



د. هيا المطيري

هيا المطيري: مدم من المخدرات لا يجب اعتباره مجرماً ودخوله السجن له تبعات كثيرة تؤثر على شفائه

لهذا فمن الواضح ان لديك بعض البداية لاعراض
ذهانية او اما ان الدواء زيلدوكس يجب ان يزيد
بنسبة بسيطة من اجل الافكار التي تنتابك بالعودة
للماضي وغيره.
لكنني اشعر من صوتك وطريقة كلامك انك هادئة،
فهل انت متأكدة انك غير حزينة او مكتئبة؟
لا، حاليا انا جيدة وعادية وبصراحة انا تناولت
الدواء للتو، والمشكلة ان الانكسارات الماضية كانت
بسبب فقدان اشخاص قربين مني.
ولكن مع هذه النكسات التي مررت بها الا انك
تتخزرين وتحققين امورا جيدة في حياتك، فوضعك
الطبيعي والحياتي جيد، وفي اعتقادي انه بسبب
ذكائك تمرين بهذه النكسات دون دخول مستشفى،
كما انك تعالجين في عيادة خاصة فيبقى لك بعد
عن التغيرات.

وحللت المراجحة ما تقييمك لها، وهل نسرين
بالضيق ام فقط بالخوف والقلق وهل تنايمن جيدا
وتتكلين ايضا بشكل عادي؟
اشعر بالضيق من احساسي ان امرا ما يخيفني،
وانام بشكل جيد، لكن اعاني من فقدان الشهية
ونقص وزني وعملت فحوصات اوضحت ان هناك
بعض الخمول بالغدة الدرقية وتناولت الادوية والحاله
تحسنوا والله الحمد.
ان مخاوفك لها علاج ويمكنك التخلص منها
حسب برنامج معين، لكن لابد من الالتزام به وان لم
يؤد للنتيجة المرجوة فلا بد من مراجعة المستشفى
اذا ما كنت تحبين القراءة فاقرئي الشعر او الاشياء
لخفيفه السهله والاخبار اليوميه او اسمعي امورا
بسهله، وكذلك فان الدبياكين هو علاج اكثرا من جيد
واصفه لمعظم مرضى الهوس الاكتئابي، وهناك
ادله علمية قوية عليه، قد تكونين اعتدت على
شخصيتك الحساسة واحيانا مرضى الهوس
الاكتئابي حينما يعيشون فترة اكتئاب او
هوس يظنون ان هذا وضعيتهم الطبيعي، لهذا
حينما يتناولون ادوية لا يشعرون بانهم
تغيروا، ولا يشعرون بان الشخصية تغيرت،



أم علي: انا مصابة بمرض «بابيلير ديسولدر» منذ 8 سنوات وانا أم لثلاثة اطفال، لا اتلقي علاجاً بالمستشفى الحكومي وانا لدى طبيب في عيادة خاصة، ومشكلتي اتنى اتناول دواء منذ عام 2001 ولكن لم يأت بنتيجة فاعلاني اخر وهو «ديفيكين» ومنذ شهرين حين فاجأتني نوبة اخذت الديفيكتين ودواء اخر وهو علاج المانبي هو نفس «الزببرازيرون» ولكنه رفع هرمون الحليب واردت خفض هذا الهرمون فاتعبني، وهذا العلاج اكثراً من رائع وأشعرني بأنني أعود الى شخصيتي وهدوئي من جديد والآن اضطر الطبيب الى ادخال الديفيكتين، الا تعتقدين ان ادخال الديفيكتين كل فترة مع كل ازمة لن يكون هناك علاج غيره خاصة ان الطبيب الآن قرر له ما بين ثلاثة الى خمسة ملفرمات.

عام 2001 هو نفسه الموجود من قبل.
ان فكرك يستحضر الافكار القديمة، وهل تسمعين
اصواتا؟

بالضبط حيث اجد نفس الاشخاص الذين كتبوا
عنهم دراسات بالجامعة مصابين بنفس المرض، عائذني
والحمد لله متفهمة كثيرا، وساندتنى في تحولى
الى الطب النفسي، ولهذا فإن رعاية
اهلي جعلتني اقرأ كثيرا عن
المرض والاشخاص المصابين
به، وفوجئت في الفترة
الاخيرة بكتاب يتناول
طريقة التغلب على
الافكار والسيطرة
عليها.

وماذا عن نومك
ومزاجك؟
لست
لست

ديفياكين اصبح جيدة، ولكن يجعلني متصلبة
وعواما، وان حالي الطبيعية اكثر هشاشةً ولا احب
ان اتحول الى ان اكون شخصية صلبة بعيدة عن
الشعور.

ولكنك لست مكتئبة؟ او لديك ارق في النوم؟
لا لست مكتئبة، واعلم ان عدم النوم له مخاطره
لهذا حينما اصابني الارق ولم انم ليلة واحدة منذ
سنوات ذهبت الى الطبيب بسرعة.

وماذا عن عملك وهل تستطيعين التركيز فيه؟
هل علاقتك بزوجك وابنائك جيدة؟ وهل تثورين
سهولة؟

الآن مع الادوية لا اثور بسهولة وتقريبا الامور
ستقرة.

كم تأخذين من الدبياكيين.

1000 جم يوميا، والزبیرازیدون وكذلك حبوب
النوم.

في مواسم ما وتحت ظروف معينة كالدراسة،

وغيره من الوضاع الدراسي أو الأسرة، فإن
بريش «الهوس الاكتئابي» تصبح عنده قابلية
بعض الانتكاسات، وليس من الضروري أن تكون
الانتكاسة كاملة، وما تصفينه ليں اكتئاباً ولا
موسماً، وإنما هو بعض الاعراض الذهانية حيث
تذكرين أشياء من الماضي وغيرها، ونصيحتي لك
لا تتوغلين بالقراءات والخاصية بالدخول للعقل
انت المفروض في هذه الفترة قد يكون لديك
نوع من الهشاشة ولهذا لا يجب ان تتعتمقي فيما
تعلق بالعقل.

اذا كنت تحبين القراءة فاقرئي الشعر او الاشياء
خفيفة السهولة والاخبار اليومية او اسمعي اموراً
بسطية، وكذلك فان الديباين هو علاج اكثراً من جيد
وأصفه لمعظم مرضى الهوس الاكتئابي، وهناك
ادلة علمية قوية عليه، قد تكونين اعتدت على
شخصيتك الحساسة واحياناً مرضي الهوس
الاكتئابي حينما يعيشون فترة اكتئاب او
هوس يظنون ان هذا وضعهم الطبيعي، لهذا
حينما يتناولون ادوية لا يشعرون بانهم
تغيروا، ولا يشعرون بان الشخصية تغيرت.

