

## عوامل پیش بینی کننده پیامد شش ماهه اختلال دوقطبی مانیک و مختلط کودکان و نوجوانان بستری در بیمارستان روزه تهران

پرویز مولوی، زهرا شهریور، جواد محمودی قرانی، سجاد بشرپور، افشان شرقی، فاطمه نیک پرور

### خلاصه

**مقدمه:** اختلال دوقطبی کودکان و نوجوانان یکی از اختلالات وخیم دوره کودکی بوده و دارای سیر و پیامدهای منفی است. هدف پژوهش حاضر تعیین عوامل پیش بینی کننده پیامد شش ماهه (میزان عود، میزان بستری، شدت بیماری و میزان بهبودی) کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال دوقطبی مانیک و مختلط بستری در بیمارستان روزه می باشد.

**روش کار:** ۸۰ بیمار زیر ۱۸ سال (دامنه سنی ۱۸-۱۰) که در یک فاصله زمانی ۶ ماهه در بیمارستان روزه تهران با تشخیص اختلال دوقطبی کودکان و نوجوانان بستری شده بودند، به شیوه نمونه گیری در دسترس در پژوهش شرکت کردند. طرح مطالعه از نوع کوهورت آینده نگر بود. آزمودنیها در بدو بستری، زمان ترخیص، و در پیگیریهای ۳ ماهه و ۶ ماهه با استفاده از پرسشنامه های محقق ساخته، مصاحبه نیمه ساختار یافته اختلالات عاطفی و اسکیزوفرنیا (K-SADS)، پرسشنامه افسردگی کودکان (CDI)، پرسشنامه افسردگی بک (BDI)، مقیاس درجه بندی مانیای بانگ (YMRS)، مقیاس برداشت بالینی - شدت بیماری (CGI-S)، مقیاس برداشت بالینی - بهبودی کلی (CGI-G) و مقیاس ارزیابی عملکرد کلی کودکان (CGAS) و مقیاس سازگاری پیش مرضی (PAS) مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده های بدست آمده نیز با استفاده از آزمون های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیری تحلیل شد.

**یافته ها:** نتایج تحلیل نشان داد که سن با پیامد بیماری مرتبط نیست. جنسیت (پسر) با شدت مانیا در پیگیری ۶ ماهه همبستگی دارد. طول مدت بیماری میزان عود و شدت بیماری در پیگیری ۶ ماهه را پیش بینی کرد. نوع مانیک این اختلال با شدت مانیا در پیگیری ۶ ماهه ارتباط مستقیم و نوع مختلط نیز رابطه معکوس داشت. میزان پذیرش درمان با شدت مانیا (همبستگی منفی) و میزان بهبودی (همبستگی مثبت) رابطه داشت. وجود سایکوز در بدو بستری به طور مثبتی با میزان عود در پیگیری ۶ ماهه همبسته بود. همراهی با ADHD به طور منفی میزان بهبودی کلی (CGI-G) و به طور مثبت شدت مانیا را در پیگیری ۶ ماهه پیش بینی کرد. سازگاری پیش از بیماری با شدت مانیا رابطه منفی و با میزان بهبودی کلی در پیگیری ۶ ماهه رابطه مثبت داشت.

**نتیجه گیری:** بر اساس این مطالعه جنسیت پسر، طول مدت بیماری، نوع مانیک و وجود سایکوز در بدو بستری با پیامد های نامطلوب اختلال دوقطبی مانیک و مختلط کودکان و نوجوانان ارتباط مستقیم داشت، لذا وجود این عوامل پروگنوستیک در بدو تشخیص نیاز به مراقبت های ویژه در طول درمان را ضروری می نماید.

**واژه های کلیدی:** اختلال دوقطبی کودکان و نوجوان، پیش آگهی، شدت بیماری، میزان بهبودی