

طب روان تنی

(گزارش های موردی)

تألیف
جیمز بورگونر
دبرا کان
کمونل فیلیپس
جان مایکل بوشتویک

ترجمه
دکتر سید حمزه حسینی
متخصص روان پزشکی

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

دکتر عبدالحسین ستوده نیا
افسانه شایسته آذر



کتاب آرجمند

Copyright 2009. All right reserved

First published in the United States by American Psychiatric Publishing, Inc., Washington D.C. and London, UK.

مجاز رسمی کپی‌رایت ترجمه فارسی این کتاب از سوی انتشارات انجمن روان‌پزشکی آمریکا به کتاب ارجمند واگذار شده است.

عنوان و نام پدیدآور: طب روان‌تنی / نویسنده: بورگوئز، جیمز (و دیگران):

مترجمان: سید حمزه حسینی، عبدالحسین ستوده‌نیا، افسانه شایسته‌آذر.

مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند، ۱۳۹۰.

مشخصات ظاهری: ۳۱۲ ص، قطع: وزیری

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۱۶۰-۳

وضعیت فهرست‌نویسی: فیا

یادداشت: عنوان اصلی: Casebook of psychosomatic medicine, 1st ed, c2009

عنوان دیگر: واژه‌نامه

موضوع: پزشکی روان‌تنی -- دسته‌نامه، بیماری‌ها -- نظاهرات روانی -- نمونه‌پژوهی

شناسه افزوده: بورگوئز، جیمز، ۱۹۵۶ - م. Bourgeois, James. حمزه، ۱۳۴۶ -

مترجم، ستوده‌نیا، عبدالحسین، ۱۳۵۳ - مترجم، شایسته‌آذر، افسانه، ۱۳۵۵ - مترجم.

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۰/ط۲ RC۴۹

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۰۸

شماره کتابشناسی ملی: ۲۶۳۷۱۰۹



جیمز پروگوتز، دبراگان
کنوئل فیلیپس، جان مایکل بوستویک
طب روان تنی

ترجمه: سید حمزه حسینی، عبدالرحمن ستوده‌نیا، افسانه شایسته‌آذر
فرومشت: ۴۱

ناشر: کتاب ارجمند

صفحه‌آرا: حسین ایبانه‌لو، طراح جلد: احسان ارجمند

چاپ: سمارنگ، صحافی: روستا

چاپ اول، مرداد ۱۳۹۱، ۱۱۰ نسخه

بها: ۹۵۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۱۶۰-۳

www.arjmandpub.com

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانون قرار خواهد گرفت.

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر تلفن ۸۸۹۷۷۰۰۲، ۸۸۹۷۹۵۴۴

شعبه اصفهان: دروازه شیراز، خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارچریب تلفن ۶۲۸۱۵۷۴-۰۳۱۱

شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، طبقه پایین، انتشارات مجد دانش تلفن: ۸۴۴۱۰۱۶-۰۵۱۱

شعبه بابل: خیابان گنج‌افروز، پاساژ گنج‌افروز تلفن ۲۲۲۷۷۶۴-۰۱۱۱

شعبه رشت: خیابان نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی تلفن ۳۲۳۲۸۷۶-۰۱۳۱

شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن: ۲۰۰۹۰-۰۹۱۱۸

فهرست

۱۱	 سخن مترجم
۱۳	 پیشگفتار
۱۵	 ۱. چالش‌های فراروی ارزیابی روانی
۱۶	 تشخیص اختلال فشار روانی پس از سانحه از طریق مصاحبه تلفنی
۱۹	 چالش‌های ارتباطی و فرهنگی، افسردگی، اختلال فشار روانی پس از سانحه، و روان‌آشفته‌گی
۲۳	 مترجم بعنوان یک عامل بدگمانی
۲۵	 سوختگی شدید، اختلال بینایی و اختلال فشار روانی پس از سانحه
۲۷	 اختلال قوای شناختی و ارزیابی آن در بیمار بستری
۳۱	 "آقای ۵۱۵۰" یا بیمار شدیداً ظاهرساز
۳۲	 منابع
۳۳	 ۲. تغییرات حاد وضعیت ذهنی / روان‌آشفته‌گی
۳۴	 نابینایی و توهمات بینایی
۳۵	 اختلال فشار روانی پس از سانحه، درمان با الکتروشوک (ECT)، و فراموشی
۳۸	 سارکوئیدوز عصبی و علائم روان‌پریشی
۴۰	 افزایش سطح آمونیم در سرم و بروز روان‌آشفته‌گی با مصرف الپروات
۴۳	 کاربرد والپروئیک اسید بعنوان درمان کمکی برای درمان روان‌آشفته‌گی و / یا سرآسیمگی
۴۸	 سندرم نورولپتیک بدخیم
۵۴	 سندرم سروتونین در برابر سندرم نورولپتیک بدخیم، دوگانگی کاذب یا ابهام در علائم؟
۵۷	 یک مورد مبهم سم‌شناسی
۵۹	 منابع

۶۱	۳. بیماری‌های قلبی
۶۱	روان‌آشفته‌گی و زوال عقل عروقی که پس از عمل جراحی بای‌پس عروق کرونر تشخیص داده شد
۶۵	افزایش فاصله QTc و مصرف داروهای ضد روان‌پریشی آنتیپیک
۶۶	اثرات قلبی مصرف دوز بالای داروها: مسایل مربوط به زناشویی و تصویر ذهنی از بدن
۶۷	وابستگی به متامفتمین و کاردیومیوپاتی
۶۹	اختلال پانیک (هول) همراه با بیماری عروق کرونر: "داستان مرغ و تخم مرغ"
۷۱	خودزنی با جسم تیز و آسیب به قلب
۷۳	منابع
۷۴	۴. بیماری‌های ریوی
۷۴	آسم شدید، ناتوانی و افسردگی
۷۷	مسمومیت با منواکسیدکربن و کربن دی‌اکسید: هیپوکاپ
۷۹	پژواک کلام و هیوکسی
۸۰	مسیستیک فیبروزیس و آسیب روانی
۸۴	۵. بیماری‌های گوارشی
۸۴	تضعیف روحیه و ابتلا به چندین مشکل پزشکی پس از عمل جراحی گوارشی
۸۸	مصرف دوز بالای استامینوفن و مرگ ناشی از نارسایی برق‌آسای کبدی
۹۰	عمل بای‌پس معده، افسردگی و اختلال شخصیت مرزی و نمایشی
۹۴	جراحی بای‌پس معده و اختلال دو قطبی: استفاده از داروهای روان‌پریشی جایگزین
۹۶	انسفالوپاتی کبدی عودکننده: روان‌آشفته‌گی متناوب / مزمن
۹۷	هذیانهای جسمی گوارشی
۹۸	ویروس هپاتیت C، اینترفرون، پیوند و افسردگی
۱۰۳	روان‌پریشی در مورد غذا و کاهش وزن
۱۰۴	انسفالوپاتی ناشی از بیماری پانکراس
۱۰۵	بلع وسواس گونه اجسام خارجی
۱۰۸	ایلئوس ناشی از مصرف کلوزاپین و بنزتروپین
۱۱۰	منابع
۱۱۲	۶. بیماری‌های کلیوی
۱۱۲	"خدا کلیه‌های مرا شفا داده است"

۱۱۵	سندرم ترشح نامناسب هورمون ضدادراری ناشی از مصرف داروهای روانپزشکی سروتونریژیک
۱۱۸	نارسایی کلیوی، دیابت بی‌مزه، و مسمومیت با لیتیوم
۱۲۰	نارسایی کلیوی ناشی از استفاده درمانی از لیتیوم
۱۲۲	منابع

۱۲۳	۷. اختلالات غدد درون‌ریز
۱۲۳	پاراگانگلیوما، افسردگی و اضطراب
۱۲۵	وابستگی به الکل و مسمومیت با ایزوپروپانول: تقلید بیماری متابولیک
۱۲۷	روانپزشکی و مدیریت مثناب حاد
۱۳۱	دیابت قندی مرتبط با مصرف الانزایم
۱۳۳	دیابت قندی، عوارض دیابت و افسردگی

۱۳۶	۸. تومورشناسی
۱۳۷	کاربرد داروهای روانپزشکی در بیماران سرطانی
۱۳۷	روان‌درمانی در بیماران سرطانی
۱۳۸	سرطان پانکراس و انکار
۱۴۰	آدنوکارسینوم و امتناع از درمان
۱۴۳	مسائل بین فرهنگی و زبان / مترجم در سرطان سینه و آمبولی ریوی
۱۴۶	سندرم پارانویلاستیک عصبی و کارسینوم سلول کلیوی
۱۵۰	ملاتوم بدخیم، مراحل سوگ، و کنارآمدن
۱۵۴	سرطان رحم، اختلال دوقطبی، و روان‌آشفته‌گی
۱۵۹	مننژیت سرطانی، افسردگی، اضطراب، و روان‌آشفته‌گی
۱۶۲	روان‌آشفته‌گی به دنبال مصرف اینترلوکین-۲
۱۶۴	دو بار جان به در بردن از سرطان با اختلالات روانی باقیمانده
۱۶۷	کشمکش‌های بازمانده‌ای از قربانی سرطان: سوء مصرف مواد، مسائل مرزی، و داغ‌زدگی
۱۶۹	منابع

۱۷۱	۹. روماتولوژی
۱۷۱	لوپوس اریتماتوز سیستمیک، کورتیکواستروئیدها و اختلال خلق
۱۷۳	آرتریت تاکایوسا، آرتریت روماتوئید، افسردگی و روانپزشکی
۱۷۸	منابع

۱۷۹	۱۰. بیماری‌های عفونی
۱۸۰	کاتاتونی بدخیم و آنسفالیت ویروسی
۱۸۵	سیستی سرکوز عصبی با علامت خلقی و روانپریشی
۱۸۶	ایزونیازید و روانپریشی
۱۸۸	HIV / ایدز، روان‌آشفته‌گی و افسردگی
۱۹۳	HIV، اختلال شخصیت خودشیفته و اختلال افسرده‌خویی
۱۹۵	منابع
۱۹۷	۱۱. بیماری‌های پوستی
۱۹۷	خراشیدگی پوست ناشی از مصرف متامفتامین
۱۹۹	اختلال ساختگی با زخم‌های پوستی
۲۰۱	منابع
۲۰۳	۱۲. بیماری‌های جراحی
۲۰۲	موردی از بیماری خانوادگی و علامت در حال تشکیل
۲۰۷	پارگی حاد آلت تناسلی: موردی از تغییر اسناد
۲۰۹	سوختگی، روان‌آشفته‌گی، و اختلال استرس پس از آسیب
۲۱۲	"راسویی پای مرا می‌خورد"
۲۱۳	اختلال شخصیت خودشیفته، افکار خودکشی نمایشی، و وابستگی بیش از اندازه
۲۱۶	خود آسیب‌رسانی در پی هذیان
۲۱۷	خود بیضه‌برداری
۲۱۸	قورباغه درآوری سیستم سکوپیک
۲۲۰	نعود دائمی ناشی از ریسپریدون
۲۲۱	منابع
۲۲۲	۱۳. پیوند اعضا
۲۲۲	پس زدن کلیه و افسردگی
۲۲۴	پاراتویا، پیوند کلیوی، و عدم همکاری در درمان
	شروع جدید صرع در بیماری پیوندی: ترک مخفیانه بنزودیازپین، عوارض جانبی بوپروپیون،
۲۲۶	یا هر دو؟
۲۲۹	افسردگی اساسی راجعه و اهدای کلیه نودوستانه

۲۳۲	کاتاتونی و روانپزشی بعد از پیوند
۲۳۷	هراس اجتماعی، وابستگی به الککل، و پیوند کبد
۲۳۹	اختلال هراس، وابستگی الککل، و نارسایی کبد
۲۴۲	منابع
۲۴۳	۱۴. بیماری‌های اعصاب و جراحی اعصاب
۲۴۳	زوال عقل مربوط به لوب پیشانی مغز در بیماری ویلسون
۲۴۵	بیماری پارکینسون، زوال عقل، روان‌آشفته‌گی و خطرات تجویز تعداد زیادی دارو
۲۴۷	اولیگوآستروسیتوم لوب پیشانی همراه با بی‌ارادگی
۲۵۰	نوروفیبروماتوز همراه با روان‌آشفته‌گی، خلق افسرده، و مرگ
۲۵۳	قمار پاتولوژیک، اختلال دوقطبی، و پرامپیکسول
۲۵۵	فلج اندام‌های تحتانی و "فرون-برلاینس"
۲۵۷	اختلال تبدیلی (plus)
۲۶۰	صلاحیت تصمیم‌گیری و موضوعات فرهنگی در بیمار جراحی اعصاب
۲۶۳	اختلال آسیب‌گر بروز کرده در سالمندی: یک بالاش تشخیصی
۲۶۸	زوال عقل همراه با حفظ مهارت‌های حرکتی: سفری طولانی و توأم
۲۶۸	با فراموشی به خانه
۲۷۱	اختلالات حرکتی و زوال عقل
	اختلال حرکتی و زوال عقل ناشی از اختلالات ساب‌کوریکال لوب پیشانی:
۲۷۵	سندرم ایکس شکننده همراه با لرزش بدن / عدم تعادل
۲۷۸	تشنج و استفاده بیش از اندازه از ونلاکسین
۲۷۹	بیماری فهار با پارانویا و اختلال شناختی
۲۸۱	تشنج و روان‌آشفته‌گی ناشی از مصرف کلوزاپین
۲۸۳	ترومای سر و اختلال استرس حاد
۲۸۸	بیماری ناشی از پریون
۲۸۹	افسردگی و بی‌تفاوتی بعد از سکنه مغزی و مصرف مدافینیل
۲۹۱	بروز مانیا بعد از سکنه مغزی
۲۹۳	مانیا ناشی از کورتیکواستروئیدها
۲۹۵	فراموشی پس‌گستر
۲۹۸	منابع

۲۹۹	 ۱۵. زنان و مامایی و طب کودکان
۲۹۹	 بارداری انکار شده
۳۰۰	 کودکی کتک خورده نه دچار عفونت
۳۰۲	 پانکراتیت و مصرف ریسپریدون توسط یک کودک
۳۰۲	 منابع
۳۰۳	 ۱۶. درد
۳۰۳	 درد مزمن یا حاد، وابستگی به اوبیونید، ترک اوبیونید، و مصرف متادون
۳۰۵	 درد، وابستگی به مواد، و سندرم کوشینگ
۳۰۸	 ۱۷. روانپزشکی در بستر طب عمومی
۳۰۸	 سلطان لهرچون‌ها، "مراتب نازی‌ها باشید" و "عقاب فرود می‌آید"
۳۱۱	 حیوانات توهمی، اسلحه واقعی

سخن مترجم

طب روان‌تنی یا روانپزشکی رابط - مشاور یا سایکوسوماتیک یک مکتب فکری با تئوری نمی‌باشد، بلکه بطور عملی، دانش ایده‌ها و روش‌های درمانی روانپزشکی را در موقعیت‌هایی بکار می‌برد که به مراقبین بهداشتی و درمانی در مراقبت و درک جامع‌تر بیماران کمک کند. در واقع تعامل عملی روانپزشکان با سایر متخصصین پزشکی از این طریق صورت می‌گیرد. از طرفی حل برخی مشکلات بیماران با رویکرد زیستی - روانی - اجتماعی (biopsychosocial) مانند چاقی، سیگار، شیوه زندگی کم‌تحرک، اصلاح عکس به سلامت روانی، ضرورت افزایش ارتباط و همکاری بین روانپزشکی و سایر رشته‌های تخصصی را می‌طلبد. همچنین افزایش بروز و شیوع بیماری‌های مزمن مانند دیابت و فشارخون نیاز به کنترل همه جانبه آنها را ضرورت می‌بخشد و پیشرفت‌های اخیر در درمان بیماری‌های قلبی و سرطان‌ها، نیاز به حضور روانپزشک رابط - مشاور در تیم درمانی و ملاحظه کیفیت زندگی بیماران را بیش از پیش مطرح کرده است.

از طرفی تدوین و تصویب نهایی برنامه چهار ساله دستیاری روانپزشکی در دو سال اخیر تحولی جدی در این عرصه ایجاد نمود. طبق این برنامه دانشگاه‌هایی که دستیار روانپزشکی تربیت می‌کنند، موظف به ایجاد دوره چرخشی روانپزشکی رابط - مشاور (از مجموعه طب روان - تنی) شده‌اند و با عنایت به اینکه یکی از شیوه‌های آموزشی در پزشکی، Case based discussion می‌باشد، تصمیم گرفته شد کتاب حاضر که یکی از محدود کتاب‌هایی است که در زمینه طب روان‌تنی و بر پایه بحث درباره موارد بیماری با طبقه‌بندی براساس تخصص‌های مختلف پزشکی به نگارش درآمده است، ترجمه شود که می‌تواند مورد استفاده پزشکان عمومی، دستیاران تمامی رشته‌ها بخصوص روانپزشکی و روانپزشکان محترم قرار گیرد.

سمید حمزه حسینی

دانشیار گروه روانپزشکی، فلوشیپ رابط - مشاور

پیشگفتار

پزشکی بالینی، بویژه طب روان‌تنی^(۱)، به طور تفکیک‌ناپذیری به توانایی پزشک در کاربرد خلاقانه مهارت‌های بدست آمده از تجربه‌های بالینی آگاهانه در مراقبت از بیماران وابسته است. در نتیجه، علیرغم پیشرفت‌های عظیم در بخش علوم پایه، مطالعه موارد بیماری جالب هنوز یک روش عمده آموزش بالینی در طب روان‌تنی محسوب می‌شود. در واقع، در نظر گرفتن اهمیت شرح حال هر بیمار، تجربه منحصر به فرد هر شخص از بیماری سیستمیک یا روان‌پزشکی، و پاسخ‌های ویژه هر بیمار نسبت به بیماری و نحوه تطابق با آن، همگی از مهمترین جنبه‌های مهارت بالینی روانپزشکی هستند.

در این کتاب، شرح و توضیح مجموعه‌ای از موارد بالینی به خواننده ارائه می‌شود که این موارد بالینی براساس بیماری جسمی اولیه دسته‌بندی شده‌اند. در فصل پایانی این کتاب، چند مورد بیماری شرح داده شده‌اند که طبیعت مخرب روان‌پریشی را در زمینه طب بالینی به وضوح نشان می‌دهند؛ این موارد بیماری، به طور واضح در این دسته‌بندی بیماری‌ها نمی‌گنجند. این موارد، "واقعی" بوده، بیمارانی هستند که به مؤلفین این کتاب مراجعه کرده‌اند. البته برای حفظ اسرار بیماران، جزئیات بالینی و جمعیت شناختی این بیماران تغییر داده شده و در برخی موارد، بجای ارائه علایم و شرح حال یک بیمار، ترکیبی از علایم چند بیمار بصورت یک مورد بالینی ارائه شده است. اطلاعات روان‌پریشی مربوط به هر بیمار نیز حفظ شده است زیرا این اطلاعات غالباً به درک عمیق‌تر وضعیت بالینی کمک می‌کنند. این موارد بالینی از تجربیات دست اول ما در زمینه خدمات طب روان‌تنی در مراکز پزشکی دانشگاهی (مراکز سطح سوم مراقبت‌های پزشکی) بدست آمده‌اند و می‌توانند بخوبی منعکس‌کننده تجربیات روانپزشکان، رزیدنت‌ها و دانشجویان در چنین مراکزی باشند.

در این کتاب، مجموعه‌ای از موارد بالینی جالب، حاوی نکات آموزشی مهم در طب روان‌تنی، همراه با بازتاب مفاهیمی مانند بیماری و رنج و جستجو برای مفهوم زندگی در زمینه شرایط کاملاً چالش‌برانگیز مانند بیماری، فشارهای اجتماعی و سایر عوامل تنش‌زا ارائه شده است. در این کتاب ما کوشیده‌ایم نکات بالینی مفیدی را به دانشجویان، رزیدنت‌ها و همکاران دانشگاهی که با خواندن و برخورد متفکرانه با این

موارد بالینی، تلاش ما را مورد قدردانی قرار می‌دهند، آموزش دهیم. بدون شک، خوانندگان در مورد شرح حال بیماران، نکات تشخیصی و درمانهای اعمال شده، نظرات مختلفی خواهند داشت. این امری مطلوب است؛ موارد بالینی در خدمت مباحث سلامتی می‌توانند بعنوان آزمون بالینی رورشاخ^(۱) عمل کنند.

در بسیاری از کارهای بالینی، پزشکان متفکر ممکن است در برخی جنبه‌های موارد بالینی، مؤدبانه اختلاف نظر داشته باشند. این امر در مورد روانپزشکی بیش از سایر تخصص‌های بالینی صادق است زیرا این رشته، ماهیتی انتزاعی و ضرورتاً فردی دارد. این اختلاف دیدگاه‌ها در طب روان‌تنی ممکن است بیشتر باشد زیرا دانش پایه‌ای در این بخش از روانپزشکی هنوز در حال شکل‌گیری است، موارد بالینی بطور اجتناب‌ناپذیری در قالب‌های کلیشه‌ای نمی‌گنجند. و وجود بیماری‌های سیستمیک جسمی بطور همزمان، همیشه در زمینه، مخفی می‌ماند بطوری که برداشت بالینی به طور کاملاً واضح، امکانپذیر نمی‌باشد.

ما قصد داریم درمانی قطعی برای این موارد بالینی پیشنهاد کنیم بلکه تلاش می‌کنیم مواردی تفکربرانگیز در وضعیت‌های دشوار بالینی را مطرح نماییم که همگی ما بطور روزمره در مواجهه حیاتی جسم و روان با آنها روبرو می‌شویم. در این وضعیت‌های بالینی، هر دو قسمت جسم و روان مورد تهدید واقع شده، بطور متغیری پاسخ می‌دهند و ضرورتاً در تجربه پربار انسان بودن و بیماری نقش ایفا می‌کنند. یک تذکر دانشگاهی: براساس تجربیات ما چاپ و انتشار مجموعه‌های موارد بالینی، نقشی مهم در آموزش روانپزشکی ایفا می‌کند زیرا افراد بیشتری از این موارد جالب، مطالبی یاد می‌گیرند و در جریان تغییرات فزاینده در طبابت روان‌تنی قرار می‌گیرند.

نقش دیگر این کتاب، ارائه مجموعه‌ای سازمان‌یافته برای یادآوری تعداد زیادی بیماران قابل توجه می‌باشد. تمامی این بیماران با چالش‌های متنوعی روبرو بوده‌اند؛ بعضی از این بیماران به شکل کلاسیک "بیماری روان‌تنی" دچار بوده‌اند و درک ارتباطات روان‌تنی برای آگاهی از بیماری آن‌ها ضروری بوده است؛ برخی بیماران دچار روان‌پریشی قابل توجه بوده‌اند، بطوری که بیماریهای جسمی آنها به وضعیت روان‌پریشی مربوط می‌شد؛ بعضی بیماران پس از وقایع تأسفیک اجتماعی زنده مانده بودند و همزمان، به مراقبت‌های پزشکی نیز نیاز داشتند؛ و در نهایت، عده‌ای از آنها با چالش‌های عمده سیستمیک پزشکی روبرو بودند که آسیب‌های روانی نیز بطور همزمان به درجات متغیری با آنها وجود داشتند. شرح و توضیح این موارد، فراتر از توصیف بالینی و درمان علایم، با هدف روشن ساختن نقش پزشک در برابر بیماری‌های روان‌تنی و فراهم آوردن زمینه درک جنبه‌های شخصی این بیماری‌ها و معنا و مفهوم آنها انجام شده است. طب روان‌تنی بصورت متضاد، هم یک هنر قدیمی بهبود بخشیدن بیماری، و هم یک رشته تخصصی جدید در روانپزشکی می‌باشد. کار کردن در این زمینه و نشان دادن مبارزه شجاعانه این بیماران در برابر تهدیدات گوناگون و درس آموختن از آنها، موهبتی فوق‌العاده است. ما امیدواریم انتشار این کتاب برای همکاری که به طور تحسین‌آمیزی به این بیماران شجاع خدمت می‌کند، مفید باشد.