



باسمه تعالی



افسردگی اساسی

زیر نظر کمیته آموزشی

بخش آموزش به بیمار

آدرس: شیراز - چهار راه حافظیه - خیابان حافظ - جنب بوستان

سیزده آبان - بیمارستان ابن سینا

تلفن گویا: ۴-۰۷۱۳۲۲۸۹۶۰۱

سایت: <http://ebnesina.sums.ac.ir/>

اختلال افسردگی اساسی:

افسردگی مجموعه‌ای از حالات مختلف روحی و روانی است که از احساس خفیف ملال تا سکوت و دوری از فعالیت روزمره. افسردگی اساسی منجر به از کارافتادگی قابل توجه فرد در قلمروهای زندگی فردی و اجتماعی و اشتغال می‌شود و عملکردهای روزمره فرد همچون خوردن و خوابیدن و سلامتی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

علائم:

۶۰٪ درصد بیماران افسرده فکر خودکشی دارند و ۱۵ درصدشان دست به خودکشی می‌زنند. حس نافذ نومییدی، احساس گناه به خاطر چیزهای کم‌اهمیت یا خیالی، احساس بی‌ارزشی و توهمات و هذیان‌های نیست‌انگارانه و نشخوار ذهنی و سواسی در بسیاری از آن‌ها آشکار است. حواس پرتی، دشواری در تمرکز، اختلال حافظه، (گیجی به‌ویژه در سالمندان) شایع است.

غم‌گینی، گریه بی‌دلیل، از دست دادن علاقه و ناتوانی از لذت بردن، بی‌حالی و خستگی، بی‌قراری، زودرنجی، مشکلات خواب زیاد مشاهده می‌شود. مکث‌های طولانی در کلام، صدای آهسته و یکنواخت از ویژگی‌های گفتاری معمول است.

افسردگی در سنین مختلف ممکن است خصوصیات متفاوتی داشته باشد. در دوران پیش از بلوغ شکایات جسمی، توهمات شنوایی (شنیدن صداهای ناموجود)، اضطراب و انواع ترسها بیشتر دیده می‌شود. در نوجوانی با سوءمصرف مواد، رفتارهای ضداجتماعی، مسائل مربوط به مدرسه (فرار از مدرسه، مشکلات تحصیلی) و عدم رعایت بهداشت و در سالمندی فراموشی، حواس پرتی و نقص‌های شناختی (مانند اختلالات حافظه و گیجی) مشاهده می‌شود. ناراحتی‌های جسمانی نیز در بیماران دیده می‌شود و ممکن است تا حدودی تشخیص افسردگی را پیوشاند سردرد، اختلالات گوارشی، یبوست، شکایات قلبی و ادراری - تناسلی از جمله آن‌ها هستند.

درمان:

الف: دارو درمانی :

با درمان دارویی بیمار افسرده اولین علائمی که شروع به بهبودی می کند اختلالات خواب و اشتها می باشد به تدریج علائم بیقراری و اضطراب و ناامیدی بهبود می یابند آخرین علائمی که بهبود می یابند احساس افسردگی است .^۱

ب: تشنج درمانی

با الکتروسیته ECT که بیشتر در موارد زیر دیده می شود :

۱- زمانی که بیمار به دارو پاسخ نمی دهد .

۲- زمانی که بیمار دارو درمانی را تحمل نمی کند.

۳- شدت بیماری به حدی است که نیاز به درمان سریع می باشد. مثلا در احتمال به خودکشی یا بی اشتهایی و عدم مصرف غذا . و گاه در بیماران مسن نیز ECT درمان انتخابی به شمار می رود

ج) رفتار درمانی

کوتاه مدت است و در افسردگی خفیف به کار می رود و در کنار رفتار درمانی، خانواده درمانی نیز

زمانی که افسردگی زندگی خانوادگی فرد را در معرض خطر قرارداده و یا وقتی که زندگی خانوادگی بیمار وی را در معرض ابتلا قرار داده .

توصیه به خانواده بیماران :

۱- اثرات داروهای ضدافسردگی حداقل دو هفته پس از شروع ظاهر می شود و ممکن است شروع اثرات دارویی ۳-۴ هفته طول بکشد . و بیماران عزیزباید صبر و حوصله داشته و دارو را قطع نکنند .

۲- مصرف مقادیر زیاد داروهای ضدافسردگی کشنده است . لذا هیچگاه نباید مقدار زیاد دارو در اختیار بیمار قرار داد زیرا خطر خودکشی وجود دارد و حتما فرد مطمئنی باید مصرف داروی بیمار را زیر نظر داشته باشد .

۳- خشکی دهان یکی از عوارض این داروهاست لذا توصیه می شود از آب نبات، آدامس و آب فراوان استفاده شود .

۴- کاهش فشارخون وضعیتی یکی دیگر از عوارض عمده داروهاست لذا موقع بلند شدن و

خروج از بستر کاملا احتیاط نموده و بطور ناگهانی از بستر خارج نشوید .

۵- برای پیشگیری ازبحران افزایش فشارخون که حاصل تداخل دارو با برخی مواد غذایی حاوی تیرامین ، توصیه می شود از مصرف همزمان این داروها با غذاهایی مانند پنیر، جگر، لوبیا، باقلا ، سوسیس ، کالباس ، کاکائو ، شکلات خودداری شود .

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	افسردگی اساسی
تهیه کننده	محبوبه کشاورز
سمت	مترون
تأیید کننده علمی	دکتر مقیمی
تاریخ تهیه	فروردین ۱۳۹۵
تاریخ بازنگری	فروردین ۱۳۹۷

منابع :

بهدشت روان (۲) و فوریت های روان پزشکی
تالیف : سعید واقعی