



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان سیدالشهداء (ع)



اختلال افسردگی اساسی

مخصوص آموزش خانواده بیماران

اختلال افسردگی اساسی: افسردگی مجموعه‌ای از

حالات مختلف روحی و روانی است که از احساس خفیف ملال تا سکوت و دوزی از فعالیت روزمره دیده می‌شود. 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: 60% درصد بیماران افسرده فکر خودکشی

دارند و 15 درصدشان دست به خودکشی می‌زنند. حس نافتد نومییدی، احساس گناه به خاطر چیزهای کم‌اهمیت یا خیالی، احساس بی‌ارزشی و **توهمات** و **هذیان‌های** نیست‌انگارانه و **نشخوار ذهنی** و **وسواسی** در بسیاری از آن‌ها آشکار است. بی‌اشتهایی، لاغری، افکار خودکشی.

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** (شامل: دشواری در خوابیدن، خواب زیاد و ناراحت) زیاد مشاهده

می‌شود. مکت‌های طولانی در کلام، و 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 فوبی‌ها بیشتر دیده می‌شود. در نوجوانی سوءمصرف مواد، رفتارهای ضداجتماعی، مسائل مربوط به مدرسه (فرار از مدرسه، مشکلات تحصیلی) و عدم رعایت **بهداشت** و در سالمندی فراموشی، حواس‌پرتی و نقص‌های شناختی (مانند اختلالات حافظه و گیجی) بیشتر مشاهده می‌شود.

ناراحتی‌های جسمانی نیز در بیماران بیشتر دیده می‌شود و ممکن است افسردگی را بپوشاند و بسیاری اوقات علل روانی دارد. **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 میکند اختلالات خواب و اشتها می‌باشد به تدریج علائم بی‌قراری و اضطراب و

4- کاهش فشارخون وضعیتی یکی دیگر از عوارض عمده داروهاست لذا موقع برخاستن و خروج از بستر کاملا احتیاط نموده و بطور ناگهانی از بستر خارج نشوید .

5- برای پستیگیری 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 و... خودداری شود .

منبع: هارولد کاپلان و بنیامین سادوک، چکیده روانپزشکی بالینی، نصرت‌الله پورافکاری، سوم پائیز

خودداری از مصرف الکل، برخورداری از رژیم غذایی متعادل و کم‌چرب، مثبت‌اندیشی، تماشای فیلم‌های خنده‌دار و شاد، رفتن به مسافرت، سهیم شدن در فعالیت‌هایی که می‌تواند مفید باشد و احساس بهتری برای شما به‌وجود بیاورد.



توصیه به خانواده بیماران :

1-اثرات داروهای ضدافسردگی حداقل دو هفته پس از شروع ظاهر می شود و ممکن است شروع اثرات دارویی 3-4 هفته طول بکشد . و بیماران عزیزباید صبر و حوصله داشته و دارو را قطع نکنند .

2-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 .

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

ناملیدی بهبود می یابند آخرین علائمی که بهبود می یابند ، احساس افسردگی است .

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

1- زمانی که بیمار به دارو پاسخ نمی دهد .

2- زمانی که بیمار دارو درمانی را تحمل نمی کند

3 - شدت بیماری به حدی است که نیاز به درمان سریع می باشد. مثلا در احتمال به خودکشی با بی اشتیاهی و عدم مصرف غذا . و گاه در بیماران مسن نیز ECTدرمان انتخابی به شمار می رود

1-

ج) رفتار درمانی کوتاه مدت است ودر اف خفیف به کار می رود . و **خانواده درمانی** زه افسردگی زندگی خانوادگی فرد را در معرض قرار داده و یا وقتی که زندگی خانوادگی بیمار وی را در معرض ابتلا قرار داده .

د) ورزش معتدل (ملایم)، رفتن به یک سینما، شرکت کردن در یک (مراسم) مذهبی، اجتماعی، یا سایر فعالیت‌هایی که ممکن است به شما کمک کنند، صحبت و همنشینی با دوستان و خانواده،