



مرکز آموزشی و درمانی رازی تبریز

بسمه تعالی

مطالب آموزشی در مورد اختلال افسردگی

اساسی



تهیه و تنظیم :

دکتر سحر سلیمی

دستیار روانپزشکی

تحت نظارت

دکتر مهرداد قائم مقامی

واحد آموزش همگانی

بهار ۱۳۹۷

افسردگی اساسی

اطلاعات قابل فهم در مورد بیماری: خلق

افسرده و بی علاقه‌گی یا بی لذتی علائم کلیدی افسردگی است. بیمار ممکن است بگوید احساس اندوه، نومیدی، غمگینی یا بی‌ارزشی می‌کند. گاه بیماران افسرده از افسردگی‌شان خبری ندارند و شکایتی از داشتن خلق افسرده نمی‌کنند ولو از خانواده و دوستان، فعالیت‌هایی که قبلاً مورد علاقه‌شان بوده، کناره‌گرفته باشند. تقریباً همه بیماران افسرده از کم شدن انرژی خود که موجب می‌شود نتوانند وظایف خود را به راحتی انجام دهند شاکی هستند، اکثراً اشکال در خواب بویژه سحرخیزی و بیدار شدن‌های مکرر در طول شب دارند، تغییرات اشتها ممکن است اتفاق بیفتد، ممکن است اضطراب داشته باشند. ممکن است تغییرات عملکرد جنسی بصورت کاهش عملکرد داشته باشند. ضعف تمرکز از علائم شایع دیگر این بیماری است.

نحوه درمان: اکثر مطالعات ترکیب روان

درمانی و دارودرمانی را موثرترین درمان برای اختلال افسردگی اساسی معرفی کرده‌اند. (درمان‌های روانی - اجتماعی، درمان دارویی، شوک درمانی)

طول درمان و مراحل درمان: ظهور اثرات

درمانی چشمگیر تمامی داروهای ضدافسردگی ۳-۴ هفته طول می‌کشد. درمان ضدافسردگی را حداقل به مدت ۶ ماه یا اگر دوره قبلی طولانی‌تر بود به اندازه طول مدت آن باید ادامه داد و اگر افسردگی بیمار عودکننده یا مزمن باشد نیاز به درمان نگهدارنده (طولانی‌تر) خواهد بود.

درمان‌های جایگزین: استفاده از شوک.

عوارض احتمالی داروها: تغییرات

خواب ، اشتها ، تغییرات

فشارخون ، اختلالات گوارشی

(مانند تهوع)

تغذیه: بیمار باید از غذاهای پرانرژی استفاده نکند.

خودمراقبتی: در مورد مصرف

صحیح داروها طبق دستور پزشک

باید رفتار نکند . از حضور بیش از

حد در مراسم عزاداری و بیخوابی و

خواب بیش از حد پرهیز نکنند.

بازتوانی: بهتر است بیمار هرچه

سریعتر به محیط کار قبلی بازگردد.

پیش آگهی : خفیف بودن دوره های

افسردگی ، نبود علائم روان پریشی ، کوتاه

مدت بودن مدت بستری ، پیش آگهی

خوب بیماری را نشان می دهد. فقدان

اختلال شخصیت و بالا بودن سن شروع

بیماری از دیگر عوامل به نفع پیش آگهی

خوب است. مصرف الکل و یا مواد مخدر ،

سابقه اضطراب و سابقه بیش از یک دوره

افسردگی ، پیش آگهی را بدتر می کند.

داروهای مصرفی:

ضدافسردگی ها مانند سرتالین ،

فلوکستین ، سیتالوپرام، آمی تریپتیلین ،

ایمی پرامین ...

عوارض درمان و عدم درمان :

استفاده از دارودرمانی احتمال بهبود

بیمار افسرده را ظرف یک ماه آینده

تقریبا ۲ برابر می کند . بیماری

افسردگی اساسی یک بیماری محدود

شونده است. در صورت عدم درمان

احتمال تشدید بیماری ، مزمن شدن

و احتمال عود بیماری بیشتر است.

عوارض دارویی ضدافسردگی ها

می تواند تغییرات خواب ، تغییرات

وزن ، علائم گوارشی و تغییرات

فشارخون باشد که با داروهای کمکی

تا حد زیادی قابل جبران است.