

## تعریف افسردگی اساسی

اختلالی است که مشخصه اصلی آن، داشتن حالت پریشانی در وضعیت‌ها و موقعیت‌های مختلف به مدت حداقل دو هفته می‌باشد. افسردگی معمولاً همراه با علائمی مثل عدم اعتماد بنفس، بی‌علاقگی نسبت به انجام فعالیت‌های لذت بخش، بی‌حالی و احساس درد بدون دلیل می‌باشد همچنین در مواردی فرد افسرده ممکن است معتقد به تفکراتی غلط باشد یا چیزهایی ببیند یا بشنود که دیگران قادر به احساس آن‌ها نیستند اختلال افسردگی اساسی یک حالت بیماری است که شیده تفکر و احساس شما را تغییر میدهد.

اگر شما دچار اختلال افسردگی اساسی باشید، عادی ست که به سادگی خشمگین شوید و مشکل تمرکز، تصمیم گیری اضطراب و بی‌خوابی داشته باشید شما به طور کلی زندگی را می‌توانید سنگین و بی‌معنی احساس کنید اختلال افسردگی اساسی باعث می‌شود که شما چیزهایی را که در زندگی در واقع دوست دارید فراموش کنید اگرچه ممکن است که برای لحظاتی چنین به نظر برسد.

## علت بروز اختلال افسردگی اساسی:

این بیماری به دو علت اصلی زیست شناختی و روانی - اجتماعی بستگی دارد.

### ۱- علت زیست شناختی:

**ژنتیک:** شیوع افسردگی در دوقلوهای همسان ۶۵ درصد و در سایر دوقلوها ۱۴-۱۹ درصد است.

اختلال در تنظیم مواد شیمیایی داخل مغز (سروتونین، دوپامین، نوراپی نفرین)

داروها: استفاده طولانی مدت از برخی داروها مانند داروهایی که جهت کنترل فشار خون، خواب‌آورها یا پیشگیری از بارداری استفاده می‌شوند می‌توانند علائم افسردگی را در بعضی افراد ایجاد کنند.

بیماری‌ها: ابتلاء به یک بیماری مزمن، مثل بیماری قلبی - عروقی، سکته مغزی، دیابت، سرطان و آلزایمر یا میگرن باعث می‌شود که فرد در خطر بیشتری برای افسردگی قرار بگیرد. ابتلاء به کم‌کاری تیروئید حتی اگر خفیف باشد هم می‌تواند باعث بروز افسردگی شود.

### ۲- علل روانی اجتماعی:

استرس: وقایع پراسترس زندگی، به ویژه از دست دادن یک فرد محبوب یا شغل می‌تواند محرک افسردگی باشد.

عوامل اجتماعی: نارضایتی از جامعه و عوامل روانی مرتبط با اجتماع

شخصیت: صفات شخصیتی خاصی مانند اعتماد به نفس پایین و وابستگی شدید، بدبینی و حساسیت در برابر استرسها می‌تواند

تواند فرد را مستعد افسردگی نماید. شخصیتی وسواسی، منظم و جدی، کمال‌گرا یا شدیداً وابسته نیز احتمال ابتلاء به افسردگی را افزایش می‌دهند.

شکست در زندگی: شکست در کار، ازدواج، یا روابط با دیگران بیماری‌های روانی: اضطراب، عقب افتادگی ذهنی، فراموشی اختلال خوردن و سوء مصرف مواد.

علائم افسردگی اساسی:

کاهش انرژی خستگی کاهش فعالیت بی‌خوابی یا پرخوابی فقدان شادی و لذت گوشه‌گیری دردهای نامشخص بی‌اشتهایی و پراشتهایی بی‌قراری یا کندی روانی حرکتی

فکری: اختلال حافظه و تمرکز - مشکل در تصمیم‌گیری - مشکلات ادراکی - فکر به مرگ و خودکشی - خود انتقادی مداوم

احساسی: غمگینی - اضطراب - احساس گناه - خشم - ناپایداری حس و حال - ناامیدی - کج خلقی

جسمی: خستگی مزمن - بی‌حس و حالی - کم‌خوابی یا پرخوابی - کم یا اضافه شدن وزن - بی‌انگیزگی در فعالیت جسمی - سوء مصرف مواد - دردهای بی‌علت

رفتاری: گریه کردن - گوشه‌گیری - اهمال کاری در وظایف - تغییرات در برخورد با دیگران - دیر تحریک شدن احساسات - آشفتگی و بی‌قراری



دفتر بهبود کیفیت و آموزش  
بیمارستان ۲۲ بهمن

عنوان سند:

پمفلت آموزشی  
ویژه بیماران

شماره سند: Q1/EQ/307

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۰۶/۱۶

شماره بازنگری: ۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱۱/۰۶

## اختلال افسردگی اساسی

کلینیک آموزش سلامت

بیمارستان ۲۲ بهمن

۳۰۹- ۳۲۵۹۵۵۱۶ داخلی

### درمان غیر دارویی:

#### درمان شوک الکتریکی:

برای حدود ۵۰٪ بیماران دچار افسردگی اساسی که نسبت به درمان مقاوم بوده اند ، بهبودی در پی دارد. درمان شوک الکتریکی برای بیمارانی که کار می رود که درمان های دیگر روی آنها جواب نداده است یا در وضعیت اورژانسی هستند برای مثال برای بیمارانی که احتمال خودکشی بالایی دارند .

#### درمان شناختی - رفتاری :

این درمان با تاکید بر شناخت های فرد و تمرکز بر منطق و شیوه تفکر و استدلال افراد افسرده تلاش می کند تا با ایجاد تغییراتی در نگرش فرد و شیوه ی تفکری فرد او را از دام افسردگی برهاند. این یک روش درمانی از طریق صحبت کردن با بیمار است در مرحله اول روان درمانگر تلاش می کند تا طرز تفکر بیمار را نسبت به خود و محیط پیرامون خود و دیگران دریابد . در مرحله دوم سعی می نماید مسائل و مشکلاتی که موجب تولید اختلالات روانی در فرد گردیده است را پیدا نماید . کار درمانی نیز بعد فروکش کردن علائم حاد بیماری برای این بیماران موثر است .

[www.nursingconsult.com](http://www.nursingconsult.com)

### درمان :

درمان های ضد افسردگی را می توان به دو دسته کلی دارویی و غیر دارویی تقسیم کرد:

#### درمان دارویی :

سه حلقه ایها: مانند ایمی پرامین ، آمی تریپتیلین، از محاسن این دارو ها اثربخشی بالا و قیمت ارزان آنهاست ، ولی خواب آلودگی ، افزایش وزن ، خشکی دهان و تاری دید از عوارض بارز این داروهاست همچنین این داروها ممکن است باعث کاهش فشارخون شوند و به همین سبب استفاده از آنها در سنین بالا و در بیماران قلبی می تواند مخاطره آمیز باشد .

مهار کننده های مونوآمین اکسیداز: مانند ترانیل سیپرومین و فلزین ، مصرف کنندگان این دسته دارویی باید از مصرف غذاهای حاوی تیرامین مانند پنیر پرورده اجتناب کنند.

مهار کننده های انتخابی باز جذب سروتونین:

مانند فلوکستین، سیتالوپرام ، سرتالین و فلووکسامین، در حال حاضر به علت اثربخشی خوب ، عوارض کم و در دسترس بودن این دسته از داروها خط اول درمان را تشکیل می دهند .

لازم به ذکر است که داروهای ضد افسردگی ۲-۴ هفته پس از مصرف اثر می کنند و در هفته اول درمان ممکن است تغییرات عمده ای در وضعیت روحیه بیمار ایجاد نشود و نیز ممکن است عوارض جانبی داروها را تجربه کند که اغلب مختصر و موقت است و با ادامه درمان ، رفع خواهند شد.