

تعریف افسردگی اساسی

اختلالی است که مشخصه اصلی آن، داشتن حالت پریشانی در وضعیت ها و موقعیت های مختلف به مدت حداقل دو هفته می باشد. افسردگی معمولاً همراه با علائمی مثل عدم اعتماد بنفس، بی علاقگی نسبت به انجام فعالیتهای لذت بخش، بی حالی و احساس درد بدون دلیل می باشد همچنین در مواردی فرد افسرده ممکن است معتقد به تفکراتی غلط باشد یا چیزهایی ببیند یا بشنود که دیگران قادر به احساس آن ها 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 بی خوابی داشته باشید شما به طور کلی زندگی را می توانید سنگین و بی معنی احساس کنید اختلال افسردگی اساسی باعث می شود 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 دوعلت اصلی زیست شناختی و روانی – اجتماعی بستگی دارد .

۱- علت زیست شناختی:

ژنتیک : شیوع افسردگی در دوقلوهای همسان ۶۵درصد 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، خواب آورها یا پیشگیری از بارداری استفاده می شوند می توانند علائم افسردگی را در بعضی افراد ایجاد کنند.

بیماری ها : ابتلاء به یک بیماری مزمن، مثل بیماری قلبی- عروقی، سکتة مغزی، دیابت، سرطان و آلزایمر یا میگرن باعث می شود که فرد در خطر بیشتری برای افسردگی قرار بگیرد. ابتلاء به کم کاری تیروئید حتی اگر خفیف باشد هم می تواند باعث بروز افسردگی شود.

۲- علل روانی اجتماعی:

استرس:وقایع پراسترس زندگی،به ویژه از دست دادن یک فرد محبوب یا شغل می تواند 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 می

تواند فرد را مستعد افسردگی نماید . شخصیتی وسواسی، منظم و جدی، کمال گرا یا شدیداً وابسته نیز احتمال ابتلاء به افسردگی را افزایش می دهند.

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

علائم افسردگی اساسی:

کاهش انرژی خستگی کاهش فعالیت بی خوابی یا پرخوابی فقدان شادی و لذت گوشه گیری دردهای نامشخص بی اشتها و پراشتهایی بی قراری یا کندی روانی حرکتی

فکری: اختلال حافظه و تمرکز - مشکل در تصمیم گیری- 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 -بی حس و حالی- کم خوابی یا پر خوابی- کم یا اضافه شدن وزن - بی انگیزگی در فعالیت جسمی- سوء مصرف مواد- دردهای بی علت

رفتاری: گریه کردن- گوشه گیری- اهمال کاری در وظایف- تغییرات در برخورد با دیگران -دیر تحریک شدن احساسات - آشفتگی و بی قراری



شماره سند: Q1/EQ/307

عنوان سند:

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۰۶/۱۶

پمفلت آموزشی
ویژه بیماران

دفتر بهبود کیفیت و آموزش
بیمارستان ۲۲ بهمن

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 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 .

منبع: www.nursingconsult.com

آدرس سایت آموزش به بیمار بیمارستان ۲۲ بهمن

<https://22bahman->

hospital.com/amouzeshbimar/

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 فنلزین ، 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.