



مرکز آموزشی درمانی امیرکبیر

افسردگی



منبع: کوشان، محسن. واقعی، سعید، روان پرستاری، بهداشت روان 2

تهیه و تنظیم: ساره آشوری سوپروایزر آموزشی

شوک درمانی به ویژه در درمان افسردگی اساسی.

روان درمانی و رفتار درمانی به صورت برگزاری جلسات مشاوره با روانپزشک و یا روانشناس

پیشگیری:

زمانی که افسردگی هنوز اختلال ایجاد نکرده است با انجام دادن بعضی از کارها، می توان مانع پیشرفت بیماری شد مثل کاهش فشار زندگی و استرس، اولویت بندی در انجام کارها، انجام کار بر اساس توان، ورزش ملایم، رفتن به سینما و شرکت کردن در مراسم مذهبی و اجتماعی، صحبت و همنشینی با خانواده و دوستان، خودداری از مصرف الکل، استفاده از رژیم غذایی متعادل و کم چرب، مثبت اندیشی یا تماشای یک فیلم خنده دار و شاد، رفتن به مسافرت و سهمیم شدن در فعالیتهای که می تواند مفید باشد.

راه های درمان افسردگی



غمگینی و گریه بی دلیل، از دست دادن علاقه، بی حالی و خستگی بی قراری و زود رنجی، مشکلات خواب، کندی یا برعکس تحریک پذیری روانی و حرکتی و بی توجهی به ظاهر شخصی، صدای آهسته و یکنواخت از علائم دیگر می باشد.

۴- افسردگی در سنین مختلف با خصوصیات متفاوتی است، در پیش از بلوغ با شکایات جسمی و توهمات شنوایی (شنیدن صدای غیر واقعی) و اضطراب و انواع ترس ها بیشتر دیده می شود و در سنین نوجوانی، سوء مصرف مواد، رفتارهای ضد اجتماعی و فرار از مدرسه و عدم رعایت بهداشت و در سالمندی فراموشی و حواس پرتی، اختلال حافظه و گنجی مشاهده می شود.

۵- ناراحتی جسمی در این بیماران زیاد دیده می شود و ممکن است افسردگی را بپوشاند. این افراد بیشتر از اختلالات گوارشی و بیوست و مشکلات قلبی و ادراری – تناسلی شکایت دارند.

درمان:

دارویی: داروها در دهه های اخیر، از نظر تنوع و کیفیت رشد فراوانی داشته اند، به طوری که امروزه داروهای جدید، فاقد عوارض شدید و ناتوان کننده هستند. در موارد افسردگی شدید استفاده از داروهای ضد افسردگی بهترین راه درمان می باشد.

تغییر سبک زندگی

گروه درمانی

اختلال افسردگی اساسی:

یکی از شایع ترین تشخیص های که روانپزشکی

میباشد که مشخصه آن ، خلق افسرده (احساس غم از درون)و با احساس غمگینی و اعتماد به نفس پایین بی علائقی به هرنوع فعالیت و لذت روزمره می باشد . شیوع این بیماری در زنان ، دو برابر مردان است و سن بروز این بیماری در حدود ۳۰سالگی می باشد . میزان ابتلاء در زنان ۴% تا ۱۹% و در آقایان ۵% تا ۱۲% می باشد.

راه های تشخیص افسردگی اساسی:

یک یا چند حمله افسردگی یا بی علائقی و بی لذتی که حداقل ۲ هفته طول می کشد و در کارکرد فرد نشانه تغییر وجود داشته باشد.

همراه علائم زیر باشد:

- خلق افسرده در اکثر اوقات روز و تقریباً همه روزها
- خلق تحریک پذیر در کودکان و نوجوانان
- کاهش واضح علاقمندی یا لذت بردن از همه یا تقریباً همه فعالیتها در اکثر اوقات روز.
- کاهش چشمگیر وزن ۵% در یک ماه یا افزایش اشتها تقریباً در همه روزها
- کم خوابی یا پر خوابی تقریباً در همه روزها
- احساس خستگی یا از دست دادن کار.
- احساس بی ارزشی یا احساس گناه مفرط.
- آشفتهگی یا کند شدن از لحاظ روانی و از لحاظ حرکتی

- کاهش قدرت تمرکز و تفکر یا احساس بلاتکلیفی
-افکار عود کننده مرگ ، فکر خودکشی و اقدام به آن.
-علائم رنج و عذاب چشمگیری برای بیمار ایجاد کند و عملکرد فرد را مختل کند
علائم نباید ربطی به سوء مصرف مواد داشته باشد.
علائم نباید ربطی به بیماری های داخلی مثل کم کاری تیروئید داشته باشد.

علل ایجاد کننده این بیماری:

ژنتیک: شیوع افسردگی در دو قلوها ی شبیه هم ۶۵% و در سایر دو قلوها که شبیه هم نیستند ۱۴% تا ۱۹% می باشد اما در کل ، همه افرادی که سابقه فامیلی افسردگی دارند به این اختلال دچار نمی شوند.
اختلال در سیستم عصبی مغزی: می تواند باعث افسردگی اساسی شود.

داروها: استفاده طولانی مدت از برخی داروها مثل داروهای کنترل فشار خون ، قرص های خواب یا قرص های پیشگیری از بارداری می توانند باعث ایجاد علائم افسردگی در فرد شوند.

بیماری ها: ابتلا به برخی بیماری ها مثل بیماری قلبی یا سکته مغزی ، قند خون، سرطان و کم کاری تیروئید ، الزایمر یا سردرد باعث می شود که فرد در خطر بیشتری از افسردگی قرار بگیرد.



استرس: وقایع پر استرس زندگی مثل از دست دادن

کار یا از دست دادن یک فرد محبوب باعث ایجاد افسردگی می شود .

نارضایتی از جامعه: عوامل روانی مرتبط با آن میتواند در ایجاد افسردگی نقش داشته باشد.

بدبینی ، اعتماد به نفس پایین و شخصیت وابسته می تواند فرد را مستعد افسردگی نماید . افراد وسواسی ، منظم و جدی و کمال گرا نیز استعداد ابتلا به افسردگی را نیز دارند.

شکست در زندگی: کار یا ازدواج یا ارتباط با دیگران می تواند باعث بروز افسردگی شود.

همچنین تغییر شغل یا نقل مکان به یک محل جدید و بعضی اعمال جراحی مثل برداشتن پستان به علت سرطان و همچنین یائسه شدن یا بازنشستگی می تواند باعث ایجاد افسردگی نماید.

اضطراب و عقب ماندگی ذهنی: فراموشی و اختلال خوردن و سوء مصرف مواد می توانند باعث ایجاد افسردگی شود.

علائم:

۱- ۶۰% بیماران افسرده، افکار خودکشی دارند و ۱۵% از این افراد ، دست به خودکشی میزنند این افراد، حس نومیدی و احساس گناه به خاطر چیزهای کم اهمیت ، احساس بی ارزشی و توهم و هذیان دارند.

۲- حواس پرتی ، دشواری در تمرکز، اختلال حافظه، گنجی به خصوص در سالمندان شایع است.