



## اختلال افسردگی

تهیه کننده : خانم پاکروان  
ویراست: سوپروایزر آموزش سلامت



روش های درمانی:

۱- غیر دارویی شامل:

- روان درمانی (مثل شناخت درمانی)
- گروه درمانی
- خانواده درمانی

۲- دارویی: شامل داروهای ضد افسردگی می باشد که توسط پزشک تجویز میشود.

۳- شوک درمانی

دارو در مدت زمان تعیین شده و طبق دستور پزشک باید استفاده شود. فرد با احساس بهتر شدن علائم، نباید در مقدار و مدت مصرف دارو تغییری ایجاد کند.

در موارد افسردگی متوسط و شدید، استفاده از داروهای ضد افسردگی بهترین گزینه است.

درمان در بیماران با افسردگی شدید ممکن است به صورت ترکیبی از روش های درمانی فوق باشد.

ضمناً استفاده از داروهای ضد افسردگی طبق دستور پزشک متخصص به هیچ عنوان باعث وابستگی دارویی نمی شود و این داروها جز داروهای خواب آور نمی باشد.

ارتباط با ما و پاسخگویی به سوالات:

تلفن: ۰۵۱۵۷۲۳۶۸۳۵

داخلی: 1133



## درمان افسردگی

درمان های ضدافسردگی را می توان به دو دسته کلی دارویی و غیردارویی تقسیم کرد. در موارد خفیف تری که هنوز افسردگی در حد یک اختلال ظاهر نشده است، انجام کارهایی که برای کاهش فشار و استرس مفید است می تواند به بهبود علائم افسردگی کمک کند از جمله:

- خرد کردن کارهای بزرگ به کارهای کوچک.
- حق تقدم برای کارها قرار دادن و انجام دادن هرآنچه که می توانید به همان اندازه که می توانید.
- ورزش و تفریح.
- صحبت و همنشینی با دوستان و خانواده.
- خودداری از مصرف الکل.
- رژیم غذایی متعادل و کم چرب.
- مثبت اندیشی.
- تماشای فیلم های خنده دار و شاد.
- رفتن به مسافرت.
- شرکت در فعالیت هایی که می تواند مفید باشد و احساس بهتری برای فرد به وجود بیاورد.



اختلال افسردگی، یکی از شایع ترین تشخیص های روانپزشکی است که مشخصه آن خلق افسرده و احساس غمگینی، اعتماد به نفس پایین و بی علاقتی به هر نوع فعالیت و لذت روزمره مشخص می باشد.

به لحظه ای در زندگی خودتان فکر کنید که اتفاق بسیار غم انگیزی برایتان پیش آمده و غرق اندوه هستید. به یاد آورید این احساس ها چگونه بودند و شما چقدر اندوهگین بودید. اکنون تصور کنید این احساس ها بدون علت آشکار به شما حمله ور شوند و قادر نباشید بر این احساسات غلبه کنید. کسی که دوره افسردگی را تجربه می کند همین حالت ها را دارد.



### شیوع افسردگی

اختلال افسردگی، اختلال روانی نسبتاً شایعی است. از هر ۱۰۰ نفر تقریباً ۱۳ مرد و ۲۱ زن در مقطعی از زندگی خود به این اختلال مبتلا می شوند.

شیوع بیماری در زنان، تقریباً دو برابر مردان است. سن بروز بیماری در حدود ۳۰ سالگی است.



### علل بروز افسردگی

- علل زیستی
- ۱- اختلال در برخی انتقال دهنده های شیمیایی مثل سروتونین، نوراپی نفرین و دوپامین.
- ۲- استفاده طولانی مدت از برخی داروها مانند قرص های خواب یا قرص های ضد بارداری.
- ۳- ابتلا به یک بیماری مزمن، مثل بیماری قلبی، سکنه مغزی، دیابت، سرطان و آلزایمر، میگرن و کم کاری تیروئید.
- ژنتیک
- افسردگی در اعضای درجه یک خانواده احتمال بروز افسردگی را بیشتر می کند.
- عوامل روانی-اجتماعی:
  - ۱- وقایع زندگی و استرس های محیطی
  - ۲- شکست در زندگی: شکست در کار، ازدواج یا روابط با دیگران می تواند باعث بروز افسردگی شود.
  - ۳- از دست دادن یک چیز مهم در زندگی(شغل، خانه سرمایه)
  - ۴- شخصیت: صفات شخصیتی خاصی مانند اعتماد به نفس پایین و وابستگی شدید، بدبینی و حساسیت در برابر استرس ها می تواند فرد را مستعد افسردگی نماید. شخصیت وسواسی، منظم و جدی، کمال گرا یا شدیداً وابسته نیز احتمال ابتلا



### علائم افسردگی

فرد مبتلا خسته و بی رمق است و کند شدن حرکات جسمانی را مشاهده می کند. فرد اغلب مواقع، ظرف مدت ۲ هفته حداقل پنج مورد از نشانه های زیر را تجربه میکند که بیانگر تغییر در مقایسه با عملکرد قبلی هستند (حداقل یکی از دو نشانه اول باید وجود داشته باشد).

- ۱- خلق افسرده.
- ۲- کاهش علاقه یا لذت نسبت به همه یا اغلب فعالیت های روزمره.
- ۳- کاهش قابل ملاحظه و غیر عمدی وزن یا کاهش و افزایش اشتها.
- ۴- بی خوابی یا خواب آلودگی.
- ۵- بی قراری یا کندی روانی حرکتی.
- ۶- خستگی یا از دست دادن انرژی.
- ۷- احساس بی ارزشی یا احساس گناه
- ۸- مشکل تمرکز یا کاهش توانایی در تصمیم گیری
- ۹- افکار مکرر مرگ یا گرایش به خودکشی.
- ۱۰- نشانه های پریشانی

دیگر علائم:

- حدود ۶۰ درصد بیماران افسرده، فکر خودکشی دارند و ۱۵ درصد دست به خودکشی میزنند.
- حس نافذ نومی و احساس گناه دارند.
- حواس پرتی، دشواری در تمرکز و اختلال حافظه، گیجی.
- اختلالات گوارشی، یبوست، شکایات قلبی و ادراری-تناسلی.