

علایم:

- احساس بی ارزشی ، احساس گناه بخاطر چیزهای کم اهمیت ، احساس نامیدی و افکار آسیب به خود.

- غمگینی ، گریه ی بی دلیل ، از دست دادن علاوه ، کاهش انرژی ، بیقراری.

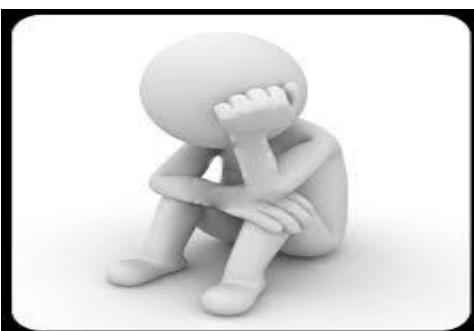
- بی توجهی به بهداشت فردی ، مکث های طولانی در کلام.

- کاهش یا افزایش وزن.

- سردرد ، یبوست.

- در موارد شدیدتر خودکشی.

افسردگی در سنین مختلف ممکن است خصوصیات مختلف داشته باشد. در دوران پیش از بلوغ شکایات جسمی و اضطراب دیده میشود. در نوجوانی رفتارهای ضد اجتماعی ، مسایل مربوط به مدرسه (فرار ، مشکلات تحصیلی) و عدم رعایت بهداشت و در سالمندی ، فراموشی و حواسپرتی بیشتر مشاهده میشود.



اختلال افسردگی اساسی یکی از شایع ترین تشخیص های روانپزشکی است که مشخصه آن خلق افسرده ، احساس غمگینی، اعتماد به نفس پایین و بی علاقه‌گی به هر نوع فعالیت میباشد. افسردگی اساسی منجر به از کار افتادگی قابل توجه فرد در زندگی فردی و اجتماعی میشود ، و عملکرد روز مره فرد همچون خوردن ، خوابیدن ، تمرکز و سلامتی فرد را تحت تاثیر قرار میدهد.

عوامل موثر در ایجاد افسردگی:

- ژنتیک

- اختلال در تنظیم مواد شیمیایی داخل مغز

- بیماری های جسمی

- استرس

- شکست در زندگی

- بیماری های روانپزشکی



بیمارستان امام خمینی بناب

اختلال افسردگی اساسی



تهیه کنندگان:

خانم مولاوی رابط آموزشی

سرپرستار بخش: خانم میزانپور

سوپر وایزر آموزش سلامت: خانم بیرامی

با تایید: دکتر رهنمون روانپزشک

تدوین: ۱۴۰۰

ویرایش: اول

بازنگری: ۱۴۰۳

کد سند: PA-PHE-۷۰

درمان:

-بستری در بیمارستان

در صورتیکه بیمار قصد آسیب به خود را داشته باشد یا با

کاهش چشمگیر توانایی مراقبت از خود مواجه شود

-درمان دارویی

فلوکستین ، سیتالوپرام ، سرتالین ، ایمی پرامین و ...

-شوك درمانی

درصورتیکه بیمار به درمان دارویی جواب ندهد از این روش
می توان استفاده کرد.

در این روش جریان الکتریکی خفیف به سر شخص وارد
میشود. شوک درمانی روشی کم خطر ، بدون درد و بسیار
موثر میباشد.



-درمان شناختی رفتاری

در این روش عقاید و افکار منفی بیمار نسبت به خود
اصلاح میشود و موجب میگردد که فرد نسبت به خود ،
اطرافیان و جهان اطراف ، نگرش مثبت تری پیدا کند..

لازم به ذکر است که داروهای ضد افسردگی ۲ تا ۴ هفته

پس از مصرف اثر میکند و در هفته های اول درمان ممکن

است تغییر عمدہ ای در وضعیت روحیه بیمار ایجاد نشود و

نیز ممکن عوارض جانبی داروها را تجربه کند که اغلب

مختصر و موقت است و با ادامه درمان رفع میشود.

۳

منبع

کاپلان و سادوک ، چکیده روان پژوهشی بالینی ، نصرت الله
پورا فکاری ، تهران آزاده

۵

۴

