



مرض الاكتئاب

الاكتئاب وأعراضه السريرية ؛ يستمد مصطلح الاكتئاب ، كما يوضح لاوكس ، من (2018) Andrawis كما يصف للاكتئاب العديد من الوجوه ومظاهر مختلفة. قد الأعراض التالية، كما يصف بالفعل "deprimere" الكلمة اللاتينية تحدث: تثبيط بالسيارة، والتعب، والنوم واضطراب الفكر، والاكتئاب، وإطالة التفكير والقلق، والخوف، واليأس، LAUX وعدم القدرة على اتخاذ القرارات، وفقدان المبادرة، وفقدان الاهتمام والتركيز، وفقدان الشهية، واضطراب حيوي، الأوهام والأفكار الانتحارية.

خلال مرحلة الاكتئاب ، هناك خطر كبير في الانتحار في 40-80 ٪ من المرضى. 15 ٪ من المصابين يرتكبون الانتحار ، 20-60 ٪ لديهم محاولة انتحار. المظهر الخارجي للشخص المكتئب هو خطيرة، وتعبيرات الوجه المجمدة، صوت صغير، (Andrawis A ، 2018) نظرة مسبل، والكلام يتردد

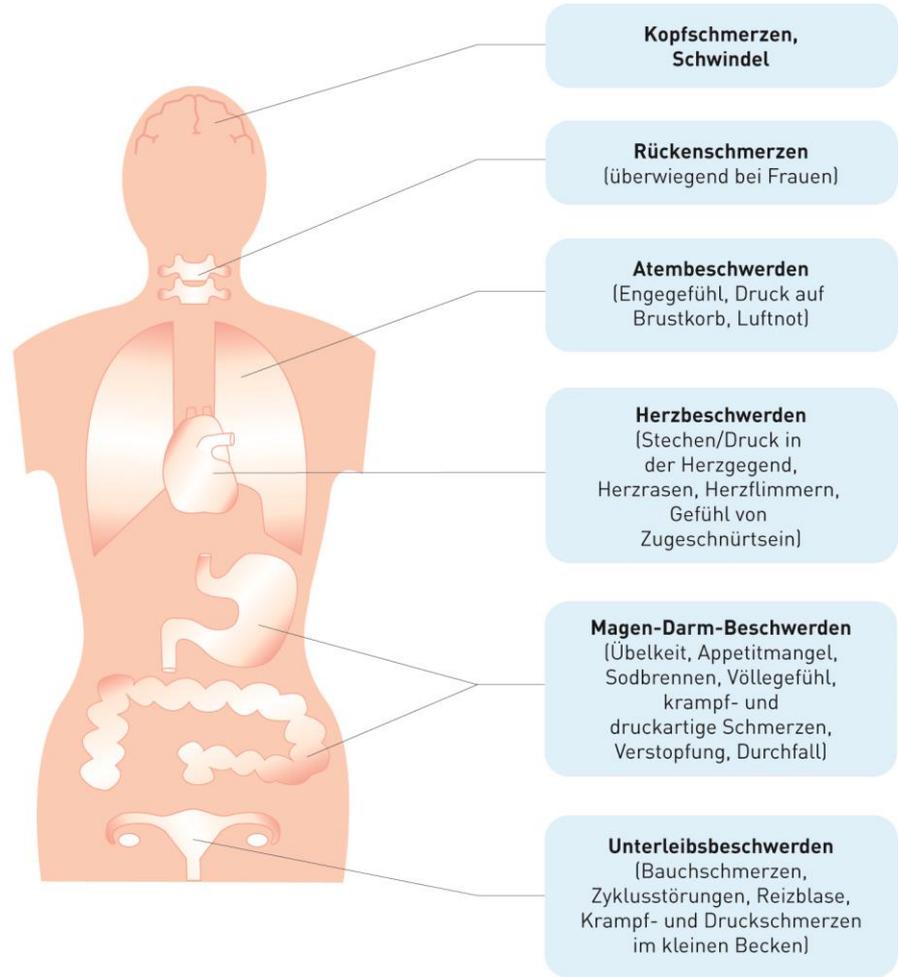
ويتجلى من الاكتئاب منعت من قبل نفسي محدود، في انخفاض النشاط وفي حالة شديدة، في ذهول الاكتئاب

والأرق، والمحمومة، والسلوك غير منتجة، الأنين: مع الاكتئاب ضمادات تظهر خصوصا الأعراض التالية

(الاكتئاب الألي هو اضطراب نباتي ونفسي جسدي (المرجع نفسه

الأعراض النفسية الجسدية في يرقات (جسدية) الاكتئاب

XX



التين 13: الأعراض النفسية الجسدية في الاكتئاب الجسدي

Möller H-J, Laux G, Deister A, 2005, p.85: تم التعديل من

بالفعل ، في الدقة المفرطة ، وفي الضمير Laux عن نفسه ، كما يصف Anankastische يعبر الاكتئاب المصاحب لل وتشمل هذه سميت باسم متلازمة الإمبراطورة إليزابيث "السيسي". يمكن العثور عليها في Zwangssymptomen وفي حوالي ثلث النساء المصابات. هنا يتعلق الأمر بالأرق ، فرط النشاط البدني ، عدم الاستقرار ، تقلب المزاج السريع ، (الصوم ، عبادة الجسد المبالغ فيها ، مشكلة احترام الذات ومحاولات العلاج الذاتي) المرجع نفسه

علاج

، يتطلب الاضطراب الثنائي القطب علاجاً للعقاقير ، وهو ما يستغرق بالتأكيد وقتاً طويلاً. كما (2018) Andrawis في ذكرنا بالفعل من قبل إبيرت ولوف ، فإن الوقاية من تكرار العلاج كعلاج طويل الأمد أمر لا مفر منه. في غضون عام ،

يجب أن تبدأ هذه التدابير بعد حل الأعراض. في حالة الانتكاس تتكرر العلاجات. يمكن تقليل الحلقات وتحقيق حرية تقديم (شكوى دائمة) (المرجع نفسه)

علاج الاكتئاب هو عن طريق العلاج النفسي مع مضادات الاكتئاب. كما يشير فرانك ، يوصى أيضًا بالبحث عن العلاج النفسي ، لكن هذا أمر منطقي فقط بعد المرحلة الحادة. في الحلقة الحادة ، يعد العلاج بالمستشفى ضروريًا لضمان العلاج المكثف وتجنب الميول الانتحارية. بالنسبة إلى الأشكال الأكثر اعتدالًا ، يكون العلاج في العيادات الخارجية كافيًا في الغالب ، خاصةً إذا كان الأقارب الموثوقون يراقبون المريض. يجب على المريض نفسه ألا يعرض نفسه لأي ضغوط مهنية ، بما (في ذلك حركة المرور على الطرق). (فرانك دبليو ، 2007

، يتم Laux بعد استيفاء المعايير التشخيصية ، من المهم أن تبدأ الفحوص الطبية والعصبية. كما هو موضح بالفعل من قبل B12 تحديد عدد الدم في المختبر (الكبد والكلية والكهارل وسكر الدم ومستويات كال والغدة الدرقية ومستويات فيتامين ، rCBF ، SPECT ، وربما الرنين المغناطيسي النووي ، مضان الدماغ ، CT ، EEG ، (ومستويات الحديد في الدم التصوير بالموجات فوق الصوتية دوبلر. ربما ينبغي أن يتبع مغفرة من الاكتئاب عن طريق اختبار ديكساميثازون. تجعل (Laux G ، 2001). المقاييس القياسية للتقييم من الأسهل تقييم شدة المرض

AKH دراسة حالة من جامعة ميد. فيينا

أود أن أشرح الأسباب والأعراض والتشخيص والعلاج ومسار الاضطرابات العاطفية ثنائية القطب باستخدام مثال المريض الذي قابلته خلال تجربتي السريرية في مستشفى جامعة فيينا

التاريخ الطبي للمريض

طوعًا في الجناح مع طبيب أسرتها وزوجته ، التي كانت تربطها بها علاقة ودية. على الرغم من أنها M تم قبول المريض لم تكن على دراية بالمرض ، إلا أن طبيبة الأسرة كانت قادرة على تحفيزها للخضوع إلى المستشفى

في وقت القبول كانت السيدة م مضطربة بشكل واضح. أعطت قلقًا داخليًا قويًا ، والذي تجلى أيضًا في حالة اضطراب ملحوظ في الحركة ، والتي غالبًا ما كانت ترتدي من الكرسي أثناء حالة الذهن ، وصعدت إلى أسفل وأسفلت الغرفة. كان عقلها يتسم بالسرعة والرياح الطويلة ، وفي بعض الأحيان قفزت من قطار فكري إلى آخر. تم تقليل تركيزها ووظائف الذاكرة بشكل كبير. تقلب المزاج بشكل كبير بين النشوة والتهيج. اعترفت بأنها كانت نائمة و نائمة ، مع شعور شخصي بالحاجة إلى نوم أقل في الأونة الأخيرة

تم التعرف عليها من البيانات الخاصة بهم ومن التاريخ الطبي ، كانت هناك المستشفيات المتكررة بسبب نوبات الهوس في السنوات الأخيرة. جاءت الطلقة الأخيرة بعد أن ركض المريض سيارة أحادية الاتجاه في محاولة لإيقاف الشرطة ومحاولة الفرار وإطلاق مطاردة خطيرة. بالإضافة إلى ذلك ، كان عليها أن تستوعب مرتين لتفشي العدوان اللفظي والجسدي ، (U.b.G.) بمعنى وجود خطر أجنبي بموجب قانون الإسكان

في الأشهر الأخيرة ، توقفت السيدة م عن تناول دوائها بشكل منتظم واستشرت أخصائيتها بشكل أقل تواترا ، مما أدى إلى تجدد ظهور مرحلة الهوس

بعد عدة مراحل اكتئابية تم استكشافها ومعروفة ، تم تشخيص الاضطراب العاطفي ثنائي القطب مع حلقة الهوس الحالية (ICD-10 F31.1.1).

ظهور الهوس في المريض م

الله. وصف الماني يمكن أيضا أن يكون رأبي ، سريع الانفعال ، حتى عدواني ، كما كان الحال مع السيدة Dilling et. مثل م. وبالمثل ، فهو يصرف الانتباه بسهولة ، ويمكن أن يكون القفز في قطار الفكر من فكرة إلى فكرة مضحكة للغاية وسريعة الغرابة. وغالبًا ما يكون عاليًا وصاحبًا ومضطربًا وملهيء بالجرأة. في وقت مبكر من الخريف نحت الكلام والكتابة ، وتقليل الحاجة إلى النوم ، وشراء الهيجان والغضب والجشع للاتصال ، وخاصة على المكالمات الهاتفية المستمرة على. يميل أخصائي الطب الشرعي إلى السرية غير المناسبة ، بما في ذلك الغرباء وحقوق التفاخر و "الزلات" الاجتماعية والغش وكثيراً ما يكون تدخلاً وصعباً وبعيداً ومثيراً للفوضى وأحياناً غير محبوس جنسياً. غالباً ما تكون العواقب الاجتماعية والاجتماعية شديدة. يمكن أن تذهب فورة التسوق المذكورة أعلاه إلى الخراب المالي ، وغالباً ما يتعلق الأمر بالمصادمات العنيفة مع الأقارب والمعارف والرؤساء والسلطات. في النهاية ، يتم في الغالب تهديد الانفصال والطلاق والطرود والدين (Dilling H ،Mombour W ،Schmidt M H ،2008). والسمعة المدمرة

شوهدت بعض هذه الأعراض في السيدة م أثناء القبول والمقابلات اللاحقة

التصرف الوراثي

في حالة المريض م ، كشف التاريخ الطبي للعائلة أن الأم كانت تحت العلاج لمرض اكتئاب متكرر. كانت إحدى شقيقاتها تعاني أيضاً من الاكتئاب الشديد ، وأحياناً مع صور حالة طفرة

وبالمثل ، فإن أحداث الحياة الحرجة - ما يسمى "أحداث الحياة" - تلعب دوراً حاسماً في إحداث اضطراب عاطفي. وفقاً للمريض السيدة م ، كان هناك مؤخرًا انفصال مرهقة هائلة من شريكها الحالي ، والتي وصفتها بأنها مرهقة للغاية. بالإضافة إلى ذلك ، كان عليها أن تكافح في سياق عملها بضغط وقت هائل ولم تتمكن من إنجاز عملها مؤخرًا في الوقت المناسب. الاكتئاب يرى نفسه والعالم المحيط سلباً. في وقت القبول ، قدمت السيدة م. أيضاً أفكاراً انتحارية ، لكن هذه لم تكن أكثر تحديداً بعد. في الماضي ، كانت قد حاولت في السابق الانتحار ، وهو ما كان واضحاً في انفجار على معصمها

الفرضية العصبية

في عام 1960 ، وجدت عدة مجموعات بحثية أن ريزيربين يقلل من تركيز الأمينات الحيوية المختلفة في الجهاز العصبي المركزي. كما أوضح فرانك ، فقد جاء كجزء من علاج مرضى ارتفاع ضغط الدم ، (كانت تدار ريزيربين لحلقات الاكتئاب في 10 ٪ من الأفراد (فرانك دبليو ، 2007).

في ذلك الوقت ، كان من المعروف أن مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات ، وكذلك مثبطات أوكسيديز أحادي الأمين ، لها تأثير كبير على تركيز الناقل العصبي للسيروتونين والنورادرينالين في الشق المتشابك. بسبب التأثير المثبط (MAO) ، يتم منع التدهور الأنزيمي MAO لمضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (تنشيط إعادة امتصاص) ومثبطات

في عام 1965 ، رأى شيلدكراوت أن سبب الاكتئاب هو نقص في بافراز ، وفي عام 1967 ، صاغ كوبن فرضية السيروتونين كسبب لحالات الاكتئاب

علاوة على ذلك ، تم التأكيد على أن الاكتئاب السيكلوثيمي ينشأ من نقص السيروتونين والنورادرينالين (فرضية نقص (أحادي الأمين) (المرجع نفسه

خلل في نظم الناقل العصبي

ترتبط الاضطرابات النفسية ، كما يوضح فرانك ، بخلل وظيفي في أنظمة الناقل العصبي في الدماغ ، واضطرابات أو حمض غاما P الاكتئاب والقلق بشكل أساسي مع الناقلات العصبية السيروتونين والنورايبيينيغرين ، ولكن أيضاً مع المادة يرتبط اضطراب الوسواس القهري بنظام السيروتونين ، ولا سيما انقسام الشخصية مع مراسلات (GABA) أمينوبتيريك الدوبامين والغلوتامات. يلعب الدوبامين أيضاً دوراً في الإدمان. من وجهة نظر سلوكية ، يمكن اعتبار الاكتئاب اضطراباً (Frank W ، 2007) في الإدراك الذاتي والتقييم الذاتي وتعزيز الذات

AKH: كجزء من مهمتي السريرية في المستشفى الجامعي في فيينا - M العلاج والدورة التدريبية للمريض

في المحطة ، كان التركيز على حمض فالبرويك ، ومثبت المزاج ومضادات الذهان غير التقليدية ، مما ساعد على الحد من المزيد والمزيد من الراحة في M أعراض الهوس. تطبيع محرك الأقراص القوي للغاية في البداية بسرعة وقضت السيدة إلى درع من المحفزات الخارجية والهيكل الواضحة. في العديد من M السرير. بالإضافة إلى ذلك ، تحتاج السيدة المحادثات ، واصلت السيدة م مناقشة حلقة الهوس الأخيرة ولأول مرة أبدت اهتماماً كبيراً بفهم مرضها بشكل صحيح. وبالمثل ، شاركت بشكل مكثف في البرنامج العلاجي في الجناح ، والذي يتكون من العلاج المهني ، والعلاج الطبيعي ، والمناقشات الفردية والجماعية للعلاج النفسي

كجزء من محادثات العلاج

صعوبة المريض في تأديب نفسه ، أو قبول الآخرين بثقة ، والذين يمكن أن يساعدها في حالة انهيار الهوس مرة أخرى ، أصبحت واضحة. كان هناك أيضًا حوار عائلي مع الوالدين والأخت ، بالإضافة إلى محادثة مع شريكها السابق الذي كانت لا تزال على اتصال به. بروح التعليم النفسي ، تم تثقيف الأسرة حول مرضهم وإدراكهم لأهمية اكتشاف العلامات المبكرة مزيدًا من الاستقلال عن عائلتها وشعرت بالوحدة بعد الانفصال عن شريكها. وقد نوقشت معها ، وربما M. أرادت السيدة للتبديل إلى وظيفة أقل إرهاقًا والمشاركة في مجموعة الدعم. قررت الذهاب إلى العلاج النفسي ويمكن ترتيب موعد للعرض التقديمي الأول أثناء إقامتها.

بالإضافة إلى ذلك ، تحدثت مرارًا وتكرارًا عن الحاجة إلى العلاج المنتظم والرعاية المتخصصة. وحذرت أيضًا من أن المرض المتكرر ذي القطبين قد يتطلب عدة سنوات من العلاج طويل الأجل ، وأن تقليل أو إيقاف الدواء دون استشارة طبية قد يؤدي إلى تكرار هذا المرض. التي سارت بسلاسة وأخيرًا تم إطلاق سراحها في حالة مستقرة

ملاحظة ختامية

إن إدراك وعلاج الأمراض العقلية قبل ذلك بكثير أمر ضروري من وجهة نظري. علاوة على ذلك ، سيكون من المهم أن يحصل مزيد من الناس ، وخاصة من العائلات المحتاجة اجتماعيًا ، على العلاج النفسي في إجازة مرضية. من تجربتي في الطب النفسي للأطفال والمراهقين - يوجد الكثير من الأطفال في مهاجع وشقق مشتركة - سيكون أكثر منطقيًا للمتضررين. لعلاج الأطفال بشكل مكثف من خلال العلاج النفسي وتركهم لأطول فترة ممكنة في الأسرة. أيضًا في الشركات المجهدة للغاية ، سيكون من المرغوب فيه أن يكون الموظفون قادرين على التعامل مع إجهادهم كجزء من الإشراف من طبيب نفسي.

Prof. Dr. Andrawis