



بیمارستان روانپزشکی بهاران

اسکیزوفرنی

(ویژه بیماران و همراهان)



شناسنامه پمفلت آموزشی

عنوان	اسکیزوفرنی
تهیه کننده	دفتر آموزش بیمارستان
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال تهیه	۱۴۰۱
سال بازنگری	۱۴۰۴
ناظر کیفی	دکتر محمد داوود محبی
منابع	انجمن روانپزشکی ایران

اسکیزوفرنی

اسکیزوفرنی نوعی بیماری روانپزشکی است که بر جنبه‌های مختلفی از عملکرد ذهنی فرد اثر می‌گذارد. در دوره بیماری، فرد نشانه‌هایی را تجربه می‌کند که موجب تغییراتی در خلق و تفکر و رفتار می‌شود و در آن، ارتباط ذهن با جنبه‌هایی از واقعیت قطع می‌شود. اسکیزوفرنی مانند بسیاری از بیماری‌های مزمن دیگر از قبیل بیماری‌های قلبی، کلیوی و دیابت است، با این تفاوت که در هر کدام از این بیماری‌ها بخش‌های مختلفی از جسم ما درگیر می‌شوند. در بیماری قلبی و کلیوی، قلب و کلیه‌ها درگیر می‌شوند و در اسکیزوفرنی مغز درگیر می‌شود. اسکیزوفرنی ممکن است چنان آهسته و تدریجی در شخص شکل بگیرد که تا مدتی طولانی هیچ‌کس متوجه اختلالی در فرد مبتلا نشود. گاهی نیز بیماری به صورت ناگهانی طی چند هفته یا حتی چند روز بروز می‌کند.



علائم و نشانه‌ها

بعضی از افراد ممکن است تجربه شنیدن صداها را داشته باشند که دیگران نشنوند و یا چیزهایی را ببینند که دیگران نمی‌بینند به این نشانه توهم گفته می‌شود. گاهی نیز افراد باورهای پدید می‌کنند که از نظر دیگران و براساس استدلال منطقی درست نیست. مثلاً ممکن است فکر کنند کسی قصد آسیب رساندن به آن‌ها را دارد. یا توانایی‌هایی دارند که قبلاً نداشته‌اند. گاهی این عقاید یا تجربه‌های حسی باعث می‌شود در روابط فرد با خانواده یا اطرافیان مشکل پیش بیاید و حتی به پر خاشگری و درگیری منجر شود.



علائم اصلی اسکیزوفرنی هستند.

در بعضی از افراد توانایی‌های قبلی خود را از دست می‌دهند یا توانایی‌ها کمتر می‌شود به اینها نشانه‌های منفی گفته می‌شود مانند انزوای اجتماعی، کم شدن کلام، بی تفاوتی و بی‌ارادگی. نشانه‌های بیماری در افراد مختلف تفاوت‌هایی دارند و در طی زمان هم ممکن است تغییر کنند.



درمان

درمان مناسب می‌تواند نشانه‌های بیماری را کنترل کند. از آنجایی که این بیماری مزمن و عود کننده است، در اکثر موارد، درمان پیشگیرانه طولانی مدت توصیه شده و مورد نیاز است. برنامه درمانی مناسب و مورد قبول شامل ترکیبی از درمان‌های دارویی و درمان‌های روانی اجتماعی است که در طول زمان به کنترل بیماری منجر می‌شود. درمان‌های روانی اجتماعی عبارتند از آموزش مهارت‌های اجتماعی، آموزش روانشناختی برای بیمار، آموزش روانشناختی برای خانواده و در صورت لزوم کار درمانی، همکاری نزدیک با روانپزشک و طرح آزادانه سوالات و نگرانی‌ها در مورد برنامه درمانی و راه حل‌های موجود می‌تواند میزان اثربخشی درمان را افزایش دهد.

به علاوه، نوشتن علائم، درمان‌های دریافتی، الگوی خواب و وقایع زندگی می‌تواند به بیمار و خانواده وی کمک کند تا درک بهتری از بیماری داشته باشند. این اطلاعات همچنین به روانپزشک کمک خواهد کرد تا بتواند روند درمان را پیگیری کند. درمان دارویی اسکیزوفرنی توسط روانپزشکان که در تشخیص و درمان اختلالات روانی تخصص دارند، صورت می‌پذیرد. داروهایی که معمولاً برای کنترل علائم بیماری تجویز می‌شوند « داروهای ضد سایکوز » نام دارند. مروزه داروهای ضد سایکوز متنوعی در دسترس است.

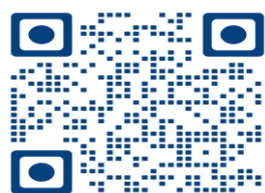


بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی باید مدتی طولانی (گاه چندین سال) تحت درمان باشند. در صورت نیاز، انواع دیگری از داروها، معمولاً در صورت نیاز، انواع دیگری از داروها، معمولاً به صورت دوره‌ای و موقت، به داروهای ضد سایکوز افزوده می‌شوند تا داروهای افسردگی یا عوارض دارویی درمان شوند.

به دلیل احتمال تاثیر نامطلوب بعضی از داروها بر جنین و شیرخوار، خانم‌های مبتلا به این اختلال در صورت بارداری و یا تمایل به بارداری یا شیردهی باید با روانپزشک مشورت کنند. تداوم درمان، حتی در زمان‌هایی که بیمار در وضعیت سلامت به سر می‌برد، می‌تواند اختلال را به خوبی تحت کنترل در آورد و احتمال بروز دوره‌های مکرر و وخیم‌تر بیماری را کاهش دهد.

باز توانی

پروتکل تدوین شده برای بازتوانی شامل موارد زیر می‌باشد: بهبود نقص در مهارت‌های اصلی زندگی مانند توانایی‌های مربوط به زندگی در وضعیتی با ثبات، مهارت‌های اجتماعی، توانایی درگیر شدن در فعالیت‌های معنادار اجتماعی همچنین اشتغال به کار، توانایی ایجاد و حفظ رابطه اجتماعی، توانایی مدیریت بیماری.



baharanhospital@zaums.ac.ir

آدرس: خیابان امام خمینی ره - روبروی اداره غله

تلفن: ۰۵۴- ۳۳۵۱۳۷۷۸