



الاكتتاب

مشروع تخرج أعد لنيل درجة الإجازة في الصيدلة والكيمياء الصيدلية

إعداد الطالبتين

عدالة إبراهيم صالح براءة محمد إبراهيم الجمعه

إشراف

د. ربا سلمان

العام الدراسي ٢٠٢٠-٢٠٢١

كلمة شكر

لابد لنا ونحن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية من
وقفة نعود إلى أعوام قضيناها في رحاب الجامعة مع أساتذتنا
الكرام الذين قدموا لنا الكثير باذلين بذلك جهودا كبيرة في بناء
الجيل الغد لتبعث الامة من جديد

وقبل أن نمضي تقدم أسمى آيات الشكر والامتنان
والتقدير والمحبة إلى الذين حملوا أقدس رسالة في
الحياة

إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة
إلى جميع دكاترتنا الأفاضل

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار..إلى من علمني العطاء دون انتظار..إلى
من أحمل اسمه بكل افتخار..أريد من الله ان يمد بعمرى لثرى ثماراً قد حان
قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماتك نجوم اهتدي بها اليوم وفي الغد
وإلى الأبد

أبي الغالي

إلى ملاكي في الحياة..إلى معنى الحب والحنان والتفاني..وإلى بسملة الحياة
وسر الوجود .. إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي..إلى
أغلى الحبايب

أمي جنتي

إلى من أرى التفاؤل بأعينهم..والسعادة في ضحكتهم..إلى شعلة الذكاء
والنور

أخوتي محمد و محمود

إلى من بهن اكبر وعليهن أعتد..إلى شمعة تنير ظلمة حياتي..إلى من
بوجودهن اكتسب قوة و محبة لا حدود لها ..إلى من عرفت معهن معنى
الحياة

أخواتي

زويا،شاوان،هيفا

إلى من هم بمثابة إخوتي..إلى من أراهم حين أحتاجهم

توفيق،كيلاني،ريزان

إلى احفاد العائلة..إلى من بوجودهم عرفنا معنى الحياة
آرام،آلا،ميرزا،يانا

إلى تلك الروح الجميلة..إلى صديقتي ورفيقة دربي..إلى من تملك قلباً نقياً
وروحاً دافئة..إلى من اعتبرها بمثابة أختي..محظوظة بوجودك

براءة

إلى من جمعتني بهم مقاعد الجامعة.. إلى من تجمعني بهم أجمل الذكريات
ولحظات الجامعة

فاطمة، غرام، آية زلط

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار..إلى من علمني العطاء دون انتظار..إلى
من أحمل اسمه بكل افتخار..أريد من الله ان يمد بعمرى لترى ثماراً قد حان
قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماتك نجوم اهتدي بها اليوم وفي الغد
وإلى الأبد

أبي الغالي

إلى ملاكي في الحياة..إلى معنى الحب والحنان والتفاني..وإلى بسمة الحياة
وسر الوجود ..إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي..إلى
أغلى الحبايب

أمي جنتي

إلى من أرى التفاؤل بأعينهم..والسعادة في ضحكتهم..إلى شعلة الذكاء
والنور

أخوتي عطاء الله و سالم

إلى من أضافوا الروح والمعنى لحياتنا..إلى تلك العائلة الصغيرة

المهندسة ميرفت

وزوجها المهندس المهندس

و أحفاد العائلة (عماد الدين،محمد)

إلى من بهن اكبر وعليهن أعتد إلى من يجدون نجاحي نجاحا لهم إلى
اللواتي أرجو لهن أكثر مما أتمناه لنفسي إلى شقيقات الروح والقلب .

المهندسة مرام

المهندسة منتهى

إلى الروح التي سكنت روحي ... إلى من كان لي السند والعون والقوة ...
... إلى من كان بجانبني في كل خطوة ... إلى من قدم لي الكثير بصورة من
صبر وحب ... إلى داعمي ومشجعي

خطيبي شادي

إلى عائلتي الثانية ... محظوظة لوجودي بينكم

اهل خطيبي (عمي حسان، مرة عمي شيرين و اخي احمد)

إلى من كان اللقاء معها دون ميعاد.. إلى تلك الصدفة الجميلة التي جمعتني
بها .. إلى من تجمعني بها أجمل الذكريات .. إلى من لا تبدلها حياة ولا
تغيرها ظروف.. إلى هدية السماء

عدال

إلى من كانت لي عوناً وقوة ... إلى افضل من كانت تحضرنى للأختبارات إلى
القلب النقي والوجه البريء

إيمان

الفهرس

٥	(١) تعريف واعراض الاكتئاب
٧	(٢) الفرق بين الاكتئاب والحزن
٨	(٣) العوامل التي تلعب دوراً في الإصابة بالاكتئاب وطرق العلاج
١٢	(٤) أنواع الاكتئاب واعراضها
٢٨	(٥) الادوية المضادة للاكتئاب
٣٥	(٦) تأثير ادوية الاكتئاب
٣٧	(٧) الآثار الجانبية للأدوية
صفحة ٣٩	(٨) المصطلحات

الملخص:

➤ الاكتئاب هو مرض العصر من أكثر الأمراض النفسية انتشاراً لذلك تحدثنا عن أعراضه والتي هي (الشعور بالحزن، فقدان الاهتمام أو الاستمتاع بالأنشطة، تغيرات في الشهية، فقدان الوزن أو اكتسابه، صعوبة بالنوم أو النوم لفترات طويلة، فقدان الطاقة أو زيادة التعب)

➤ وله عدة أنماط منها (اكتئاب ما حول الولادة، الاكتئاب الموسمي، اضطرابات ثنائية القطب، الاضطراب الاكتئابي المستمر، الاضطراب السابق للحيض، اضطراب عدم انتظام المزاج المضطرب)

➤ وله عدة طرق علاجية منها العلاج المعرفي السلوكي والعلاج الدوائي (SNRIs and SSRIs)، مثبطات إعادة قبط السيروتونين والانتقائية، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة TACs، مثبطات المونوامينو أوكسيداز (MAOIs)، وتحدثنا أيضاً عن الآثار الجانبية ومدة وتأثير هذه الأدوية على حياة المريض.

Abstract:

□ Depression is the disease of the age and one of the most prevalent psychological diseases, so we talked about its symptoms, which are (feeling sad, loss of interest or enjoyment of activities, changes in appetite, weight loss or gain, difficulty sleeping or sleeping for long periods, loss of energy or increased fatigue)

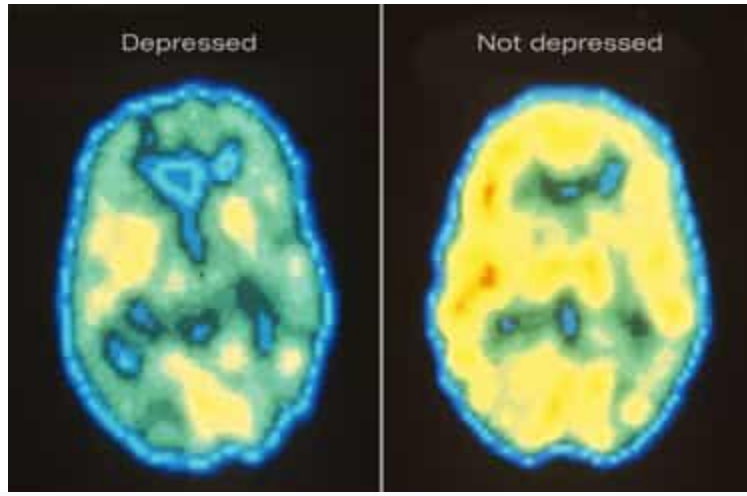
□ It has several patterns, including(perinatal) depression, seasonal depression, bipolar disorders, persistent depressive disorder, premenstrual dysphonic disorder, dysthymic disorder)

□ It has several therapeutic methods, including cognitive-behavioral therapy and pharmacotherapy (SNRIs and SSRIs, selective serotonin reuptake inhibitors, tricyclic antidepressants, TACs, MAOIs).

We also talked about the effects, duration, and impact of these medications on a patient's life

الاكتئاب DEPRESSION

هو مرض طبي شائع وخطير يؤثر سلباً على الشعور وطريقة التفكير وكيفية التصرف. يتسبب الاكتئاب في الشعور بالحزن أو فقدان الاهتمام بالأنشطة ويمكن أن يؤدي إلى مجموعة متنوعة من المشاكل العاطفية والجسدية ويمكن أن يقلل من قدرة المريض على العمل.



الأعراض:

يمكن أن تختلف أعراض الاكتئاب من خفيفة إلى شديدة ويمكن أن تشمل:

- الشعور بالحزن.
- فقدان الاهتمام أو الاستمتاع بالأنشطة.
- تغيرات في الشهية، فقدان الوزن أو اكتسابه.
- صعوبة النوم أو النوم لفترات طويلة.

- فقدان الطاقة أو زيادة التعب.
- زيادة النشاط البدني غير المقصود (على سبيل المثال، عدم القدرة على الجلوس بلا حراك، أو السرعة بالحركة)، أو تباطؤ الحركات أو الكلام (يجب أن تكون هذه الأفعال شديدة بما يكفي بحيث يمكن ملاحظتها من قبل الآخرين).
- الشعور بعدم القيمة أو بالذنب.
- صعوبة في التفكير أو التركيز أو اتخاذ القرارات.
- التفكير بالموت أو الانتحار.
- يجب أن تستمر الأعراض لمدة أسبوعين على الأقل ويجب أن تمثل تغييراً في مستوى الأداء السابق لتشخيص الاكتئاب.
- يمكن أن تحاكي أعراض الاكتئاب بعض الحالات الطبية (على سبيل المثال، مشاكل الغدة الدرقية أو ورم في المخ أو نقص الفيتامينات).
- يؤثر الاكتئاب على واحد من كل ١٥ بالغ، وسيصاب واحد من كل ستة أشخاص بالاكتئاب في وقت ما من حياته. يمكن أن يحدث الاكتئاب في أي وقت، ولكن في المتوسط ، يظهر لأول مرة خلال فترة المراهقة المتأخرة حتى منتصف العشرينات.
- النساء أكثر عرضة من الرجال للإصابة بالاكتئاب، تظهر بعض الدراسات أن ثلث النساء سيعانين من نوبة اكتئاب شديدة في حياتهن.

➤ ينتقل الاكتئاب وراثياً بنسبة ٤٠ % لدى الأقارب من الدرجة الأولى (الآباء/الأشقاء).

الفرق بين الاكتئاب و الحزن:



يتواجد اختلاف ما بين الشعور بالاكتئاب والشعور بالحزن. وتصنف حالة الاكتئاب كنوع من الاضطراب المزاجي الذي يسبب الشعور المتواصل بالحزن، أما الشعور بالحزن الذي قد يعاني منه البعض أحيانا

فهو ببساطة ردة فعل طبيعي قد يصيب الأشخاص نتيجة لظروف الحياة. ويمكن أن تتحول حالة الاكتئاب الطفيفة إلى اضطراب نفسي يصعب علاجه مع الوقت، ويعتبر التشخيص المبكر خطوة حيوية بهدف تجنب تفاقم الحالة والإصابة بالاضطرابات النفسية. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية فقد تسببت جائحة فيروس كورونا في انتشار الاضطرابات النفسية بشكل "مقلق" للغاية.

يمكن أن تلعب عدة عوامل دوراً في الإصابة بالاكتئاب:

➤ الكيمياء الحيوية: قد تساهم الاختلافات في بعض المواد الكيميائية في الدماغ في ظهور أعراض الاكتئاب.

- علم الوراثة: يمكن أن ينتشر الاكتئاب في العائلات. على سبيل المثال، إذا كان أحد التوأمين المتطابق مصاباً بالاكتئاب، فإن الآخر لديه فرصة ٧٠٪ للإصابة بالمرض في وقت ما من الحياة.
- عوامل الشخصية: يبدو أن الأشخاص الذين يعانون من تدني احترام الذات، والذين يغمرهم التوتر بسهولة، أو المتشائمون بشكل عام هم أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب.
- العوامل البيئية: قد يؤدي التعرض المستمر للعنف أو الإهمال أو سوء المعاملة أو الفقر إلى جعل بعض الناس أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب.

علاج الاكتئاب:

يعتبر الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية قابلة للعلاج. ما بين (٨٠-٩٠) % من المصابين بالاكتئاب يستجيبون بشكل جيد للعلاج في نهاية المطاف. يشعر جميع المرضى تقريباً ببعض الراحة من أعراضهم.

قبل التشخيص أو العلاج، يجب على أخصائي الصحة إجراء تقييم تشخيصي شامل، بما في ذلك المقابلة والفحص البدني. في بعض الحالات، قد يتم إجراء فحص دم للتأكد من أن الاكتئاب ليس بسبب حالة طبية مثل مشكلة الغدة الدرقية أو نقص الفيتامينات (معالجة السبب المرضي يخفف من الأعراض الشبيهة بالاكتئاب).

❖ الأدوية: قد تساهم كيمياء الدماغ في الإصابة بالاكتئاب لدى الفرد وقد تكون عاملاً في علاجهم. لهذا السبب، يمكن وصف مضادات الاكتئاب للمساعدة في تعديل كيمياء الدماغ.

- ليس للأدوية المضادة للاكتئاب تأثير محفز على الأشخاص الذين لا يعانون من الاكتئاب.

- قد تؤدي مضادات الاكتئاب إلى بعض التحسن خلال الأسبوع أو الأسبوعين الأولين من الاستخدام، ولكن قد لا تظهر الفوائد الكاملة لمدة شهرين إلى ثلاثة أشهر. إذا شعر المريض بتحسن طفيف أو لم يتحسن بعد عدة أسابيع، يمكن لطبيبه النفسي تغيير جرعة الدواء أو إضافة أو استبدال مضاد اكتئاب آخر.

- في بعض الحالات، قد تكون الأدوية الأخرى ذات التأثير النفسي مفيدة. من المهم أن يخبر المريض طبيبه إذا كان الدواء لا يعمل أو إذا كان يعاني من آثار جانبية.

- يوصي الأطباء النفسيون عادةً بأن يستمر المرضى في تناول الأدوية لمدة ستة أشهر أو أكثر بعد تحسن الأعراض.

- يمكن اقتراح علاج المداومة على المدى الطويل لتقليل مخاطر النوبات المستقبلية لبعض الأشخاص المعرضين لخطر كبير.

❖ العلاج النفسي: يمكن أن يستخدم العلاج النفسي أو "العلاج بالكلام" وحده لعلاج الاكتئاب الخفيف. بالنسبة للاكتئاب المعتدل إلى الشديد، غالباً ما يستخدم العلاج النفسي جنباً إلى جنب مع الأدوية المضادة للاكتئاب. وجد أن العلاج السلوكي المعرفي (CBT) فعال في علاج الاكتئاب.

❖ العلاج السلوكي المعرفي:

هو شكل من أشكال العلاج يركز على حل المشكلات في الوقت الحاضر. يساعد العلاج السلوكي المعرفي الشخص على التعرف على التفكير المشوه أو السلبي بهدف تغيير الأفكار والسلوكيات للاستجابة للتحديات بطريقة أكثر إيجابية.

قد يشمل العلاج النفسي الفرد فقط، ولكن يمكن أن يشمل الآخرين. يجمع العلاج الجماعي الأشخاص المصابين بأمراض مماثلة معاً في بيئة داعمة، ويمكن أن يساعد المشارك في تعلم كيفية تعامل الآخرين مع المواقف المماثلة.

يمكن أن يستغرق العلاج بضعة أسابيع أو أكثر اعتماداً على شدة الاكتئاب. في كثير من الحالات، يحدث تحسن كبير في ١٠ إلى ١٢ جلسة.

❖ العلاج بالصدمات الكهربائية (ECT):

هو علاج طبي مخصص بشكل شائع للمرضى الذين يعانون من الاكتئاب الشديد والذين لم يستجيبوا للعلاجات الأخرى. يتضمن تحفيزاً كهربائياً قصيراً للدماغ بينما يكون المريض تحت التخدير.

- يتلقى المريض عادةً العلاج بالصدمات الكهربائية مرتين إلى ثلاث مرات في الأسبوع ليصبح المجموع من ١٠ إلى ١٢ علاجاً. عادة ما يتم إدارتها من قبل فريق من المهنين الطبيين المدربين بما في ذلك طبيب نفسي وطبيب تخدير وممرضة أو مساعد طبيب.

- تم استخدام العلاج بالصدمات الكهربائية منذ الأربعينيات، وأدت سنوات عديدة من البحث إلى تحسينات كبيرة والاعتراف بفعاليتها كعلاج سائد وليس "الملاذ الأخير".

❖ لمساعدة الذاتية والتأقلم:

هناك عدد من الأشياء التي يمكن للأشخاص القيام بها للمساعدة في تقليل أعراض الاكتئاب. بالنسبة للعديد من الأشخاص، تساعد التمارين المنتظمة في خلق شعور إيجابي وتحسين الحالة المزاجية. يمكن أن يساعد الحصول على قسط كافٍ من النوم على أساس منتظم، وتناول نظام غذائي صحي وتجنب الكحول (المسبب للاكتئاب) في تقليل أعراض الاكتئاب

أنواع الاكتئاب:



١) اكتئاب ما حول الولادة

٢) الاكتئاب الموسمي (ويسمى أيضاً الاضطراب العاطفي الموسمي)

٣) الاضطرابات ثنائية القطب

٤) الاضطراب الاكتئابي المستمر (عسر المزاج سابقاً)

٥) الاضطراب المزعج السابق للحيض

٦) اضطراب عدم انتظام المزاج المضطرب

بعض أنواع الاكتئاب:

١. الاضطراب المزعج السابق للحيض (PMDD):

تمت إضافته إلى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية

(DSM-5) في عام ٢٠١٣.

يُقدر أن الاضطراب المزعج السابق للحيض يصيب ما بين ١,٨٪ إلى ٥,٨٪ من النساء في فترة الحيض كل عام.

تعاني المرأة المصابة بالاضطراب المزعج السابق للحيض من أعراض شديدة من الاكتئاب والتهيج والتوتر قبل حوالي أسبوع من بدء الدورة الشهرية. تشمل الأعراض الشائعة تقلب المزاج، والتهيج أو الغضب، والمزاج المكتئب، والقلق أو التوتر الملحوظ.

قد تشمل الأعراض الأخرى قلة الاهتمام بالأنشطة المعتادة، أو صعوبة التركيز، أو نقص الطاقة أو الإرهاق، أو تغيرات في الشهية مع الرغبة الشديدة في تناول الطعام، أو صعوبة النوم أو النوم كثيراً، أو الشعور بالإرهاق أو الخروج عن السيطرة.

قد يترافق بأعراض جسدية كألم وتورم الثدي، وآلام المفاصل والعضلات، والإحساس "بالانتفاخ"، أو زيادة الوزن.

تبدأ هذه الأعراض من أسبوع إلى ١٠ أيام قبل بدء الدورة الشهرية وتحسن أو تتوقف عند بداية الدورة الشهرية. تؤدي الأعراض إلى ضائقة كبيرة ومشاكل في الأداء المنتظم أو التفاعلات الاجتماعية.

لتشخيص PMDD يجب أن تكون الأعراض قد حدثت في معظم دورات الحيض خلال العام الماضي ويجب أن يكون لها تأثير سلبي على العمل أو الأداء الاجتماعي.

يمكن علاج PMDD بمضادات الاكتئاب أو حبوب منع الحمل أو المكملات الغذائية. يمكن أن تساعد التغييرات في النظام الغذائي ونمط الحياة، مثل تقليل

الكافيين والكحول والحصول على قسط كافٍ من النوم والتمارين الرياضية، وممارسة تقنيات الاسترخاء.

تتشابه متلازمة ما قبل الحيض (PMS) مع PMDD في أن الأعراض تحدث قبل بدء الدورة الشهرية للمرأة بسبعة إلى عشرة أيام. ومع ذلك فإن أعراض ما قبل الدورة الشهرية تنطوي على أعراض أقل وأقل حدة من PMDD.

٢. اضطراب عدم انتظام المزاج المضطرب:

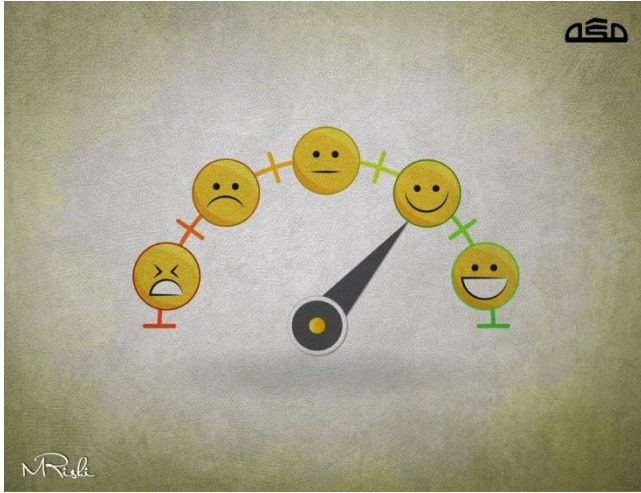
هو حالة تحدث عند الأطفال والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ - ١٨ عاماً، وهو ينطوي على تهيج مزمن وشديد يؤدي إلى نوبات شديدة ومتكررة من الغضب.

يمكن أن تكون نوبات الغضب لفظية أو يمكن أن تنطوي على سلوك مثل العدوان الجسدي تجاه الناس أو الممتلكات. هذه الانفجارات لا

تتناسب بشكل كبير مع الموقف ولا تتوافق مع عمر نمو الطفل.

يجب أن تحدث بشكل متكرر (ثلاث مرات أو أكثر في الأسبوع في المتوسط) وعادة ما تكون استجابة للإحباط.

في الفترات الفاصلة بين النوبات، يكون مزاج الطفل سريع الانفعال أو الغضب باستمرار معظم اليوم، هذا المزاج ملحوظ من قبل الآخرين، مثل الآباء والمعلمين.



- من أجل تشخيص اضطراب عدم انتظام المزاج المضطرب، يجب أن تكون الأعراض موجودة لمدة عام واحد على الأقل في مكانين على الأقل (مثل المنزل، في المدرسة، مع الاصدقاء)، ويجب أن تبدأ الحالة قبل سن العاشرة.

- اضطراب عدم انتظام المزاج أكثر شيوعاً عند الذكور منه لدى الإناث. قد يحدث مع اضطرابات أخرى، بما في ذلك الاكتئاب الشديد، ونقص الانتباه او فرط النشاط والقلق، واضطرابات السلوك.

يمكن أن يكون لاضطراب عدم انتظام المزاج المضطرب تأثير كبير على قدرة الطفل على العمل ويؤثر بشكل كبير على الأسرة.

يمكن أن يؤدي التهيج الشديد المزمن ونوبات الغضب إلى اضطراب الحياة الأسرية، ويجعل من الصعب على الطفل أو الشاب تكوين صداقات أو الحفاظ عليها، ويسبب صعوبات في المدرسة.

يشمل العلاج عادةً العلاج النفسي (العلاج السلوكي المعرفي) أو الأدوية.

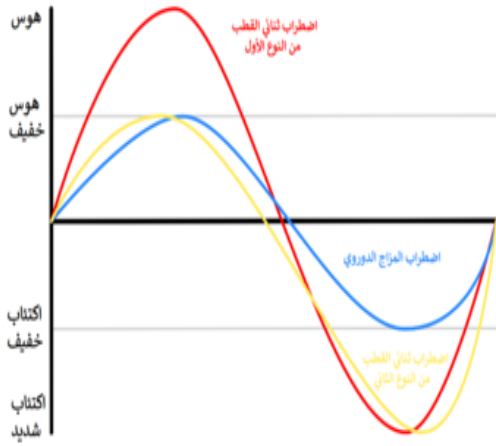
٣. الاضطراب الاكتئابي المستمر:

(يُشار إليه سابقاً باسم اضطراب الاكتئاب الجزئي) يعاني الشخص المصاب باضطراب اكتئابي مستمر من اكتئاب مزاجي معظم اليوم، يمكن ان يستمر لمدة عامين على الأقل.

عند الأطفال والمراهقين، يمكن أن يكون المزاج عصيباً أو مكتئباً، ويجب أن يستمر لمدة عام على الأقل.

بالإضافة إلى المزاج المكتئب، تشمل الأعراض ما يلي:

١. ضعف الشهية أو الإفراط في الأكل
 ٢. الأرق أو فرط النوم
 ٣. انخفاض الطاقة أو التعب
 ٤. ضعف التركيز أو صعوبة اتخاذ القرارات
 ٥. مشاعر اليأس
- غالباً ما يبدأ الاضطراب الاكتئابي المستمر في مرحلة الطفولة أو المراهقة أو البلوغ المبكر ويؤثر على ما يقدر بنحو ٥,٠٪ من البالغين في الولايات المتحدة كل عام.
 - غالباً ما يصف الأفراد المصابون باضطراب الاكتئاب المستمر مزاجهم بأنه حزين أو "محبط".
 - تسبب الأعراض ضائقة كبيرة أو صعوبة في العمل أو الأنشطة الاجتماعية أو مجالات الأخرى. في حين أن تأثير الاضطراب الاكتئابي المستمر على العمل والعلاقات والحياة اليومية يمكن أن يتفاوت على نطاق واسع، إلا أن آثاره يمكن أن تكون كبيرة أو أكبر من آثار الاضطراب الاكتئابي الشديد.



- قد تسبق نوبة اكتئاب كبرى بداية الاضطراب الاكتئابي المستمر، ولكنها قد تظهر أيضاً أثناء تشخيص سابق لاضطراب اكتئابي مستمر.

٤. اكتئاب ما حول الولادة:

يشير اكتئاب ما حول الولادة إلى الاكتئاب الذي يحدث أثناء الحمل أو بعد الولادة.

يُعد اكتئاب ما حول الولادة مرضاً طبياً خطيراً، ولكن يمكن علاجه، ويشمل الشعور بالحزن الشديد أو اللامبالاة أو القلق، بالإضافة إلى تغيرات في الطاقة والنوم والشهية. يحمل في طياته مخاطر على الأم والطفل. تشير التقديرات إلى أن واحدة من كل سبع نساء تعاني من اكتئاب ما حول الولادة.

غالباً ما تعاني الأمهات من تغيرات بيولوجية وعاطفية ومالية واجتماعية هائلة خلال هذا الوقت. يمكن أن تكون بعض النساء أكثر عرضة للإصابة بمشاكل الصحة العقلية ، وخاصة الاكتئاب والقلق.

يعاني ٧٠% من الأمهات الجدد من "الكآبة النفاسية"، وهي حالة قصيرة الأمد لا تتعارض مع الأنشطة اليومية ولا تتطلب عناية طبية. قد تشمل أعراض هذه الحالة العاطفية: البكاء بدون سبب والتهيج والأرق والقلق. تستمر هذه الأعراض لمدة أسبوع أو أسبوعين وتراجع من تلقاء نفسها دون علاج.

يختلف اكتئاب ما قبل الولادة عن "الكآبة النفاسية" من حيث أنه يؤدي الى ضعف عاطفي وجسدي وقد يستمر لأشهر أو أكثر. الحصول على العلاج مهم لكل من الأم والطفل.



اكتئاب ما بعد الولادة هو ليس "الكآبة النفاسية".

- إن عدم علاج اكتئاب ما حول الولادة ليس فقط مشكلة تتعلق بصحة الأم ونوعية حياتها ، ولكنه يمكن أن يؤثر على رفاهية الطفل الذي يمكن أن يولد قبل الأوان ، بوزن منخفض عند الولادة. يمكن أن يسبب اكتئاب ما حول الولادة مشاكل في الترابط مع الطفل ويمكن أن يساهم في مشاكل النوم والتغذية للطفل. على المدى الطويل ، يكون أطفال الأمهات المصابات باكتئاب ما حول الولادة أكثر عرضة للإصابة بالعجز الإدراكي والعاطفي والتطوري واللفظي وضعف المهارات الاجتماعية.

- أعراض اكتئاب ما حول الولادة:

- (١) الشعور بالحزن أو الاكتئاب
- (٢) فقدان الاهتمام أو الاستمتاع بالأنشطة
- (٣) تغيرات في الشهية
- (٤) صعوبة النوم أو النوم لفترات طويلة
- (٥) فقدان الطاقة أو زيادة التعب
- (٦) زيادة في النشاط البدني غير المقصود (على سبيل المثال، عدم القدرة على السكون، والمشي المستمر، وعصر اليدين) أو تباطؤ الحركات أو الكلام [يجب أن تكون هذه الإجراءات شديدة بما يكفي بحيث يمكن ملاحظتها من قبل الآخرين
- (٧) الشعور بعدم القيمة أو بالذنب

٨) صعوبة في التفكير أو التركيز أو اتخاذ القرارات

٩) خواطر الموت أو الانتحار

١٠) بكاء من دون سبب"

١١) عدم الاهتمام بالطفل، أو عدم الشعور بالارتباط به، أو الشعور بالقلق الشديد بشأن حول الطفل

١٢) الشعور بأنها أم سيئة

١٣) الخوف من إيذاء الطفل أو النفس

➤ عادة ما يكون لدى المرأة التي تعاني من اكتئاب ما حول الولادة العديد من هذه الأعراض، وقد تتغير الأعراض وشدها.

➤ قد تتسبب هذه الأعراض في شعور الأمهات الجدد بالعزلة أو الذنب أو الخجل.

➤ لتشخيص اكتئاب ما حول الولادة، يجب أن تبدأ الأعراض أثناء الحمل أو في غضون أربعة أسابيع بعد الولادة.

➤ العديد من النساء المصابات باكتئاب ما حول الولادة يعانين أيضاً من أعراض القلق. وجدت إحدى الدراسات أن ما يقارب من ثلثي النساء المصابات بالاكتئاب في الفترة المحيطة بالولادة يعانين أيضاً من اضطراب القلق.

➤ على الرغم من عدم وجود اختبار تشخيصي محدد لاكتئاب ما حول الولادة، إلا أنه مرض حقيقي يجب أن يؤخذ على محمل الجد. يجب على أي امرأة حامل أو أم جديدة تعاني من أعراض الاكتئاب في الفترة المحيطة بالولادة أن تطلب التقييم من قبل أخصائي طبي أو طبيب أمراض النساء والتوليد، والذي يمكنه الإحالة إلى طبيب نفسي أو غيره من متخصصي الصحة النفسية. يجب أن يشمل التقييم تقييماً نفسياً وتقييماً طبياً لاستبعاد المشكلات الجسدية التي قد يكون لها أعراض مشابهة للاكتئاب (مثل مشاكل الغدة الدرقية أو نقص الفيتامينات).

➤ يمكن لأي أم جديدة (حامل أو بديل) أن تعاني من أعراض اكتئاب ما حول الولادة أو اضطرابات مزاجية أخرى. تتعرض النساء لخطر متزايد من الاكتئاب أثناء الحمل أو بعده إذا سبق لهن أن عانين (أو كان لهن تاريخ عائلي من الاكتئاب أو اضطرابات مزاجية أخرى) أو إذا كن يعانين من أحداث حياتية مرهقة بشكل خاص بالإضافة إلى الحمل ، أو إذا لم يكن لديهن دعم العائلة والأصدقاء.

➤ تشير الأبحاث إلى أن التغيرات السريعة في هرمونات الجنس والتوتر ومستويات هرمون الغدة الدرقية أثناء الحمل وبعد الولادة لها تأثير قوي على الحالة المزاجية وقد تساهم في اكتئاب ما حول الولادة.

➤ تشمل العوامل الأخرى التغيرات الجسدية المتعلقة بالحمل ، والتغيرات في العلاقات والعمل ، والمخاوف بشأن الأبوة والأمومة وقلة النوم

➤ يعاني الآباء الجدد أيضاً من أعراض اكتئاب ما حول الولادة. قد تشمل الأعراض التعب وتغيرات في الأكل أو النوم.

➤ يُقدَّر أن ٤٪ من الآباء يعانون من الاكتئاب في السنة الأولى بعد ولادة الطفل. الآباء الأصغر سناً والذين لديهم تاريخ من الاكتئاب والآباء الذين يعانون من صعوبات مالية معرضون بشكل متزايد لخطر الإصابة بالاكتئاب.

العلاج:

- علاج الاكتئاب أثناء الحمل ضروري.

مثل الأنواع الأخرى من الاكتئاب، يمكن السيطرة على اكتئاب ما حول الولادة من خلال العلاج النفسي (العلاج بالكلام) والأدوية وتغيير نمط الحياة والبيئة الداعمة أو مزيج من هذه.

يجب على النساء الحوامل أو المرضعات مناقشة مخاطر وفوائد الأدوية مع أطبائهن، بشكل عام يكون خطر حدوث عيوب خلقية للجنين منخفضاً.

يجب اتخاذ القرار بناءً على دراسة متأنية لنسبة المخاطر إلى الفائدة المحتملة للعلاج مقابل عدم وجود علاج يؤثر على صحة الأم والطفل الذي لم يولد بعد أو المولود أو الرضيع.

تعالج النساء الحوامل والمرضعات المصابات باضطراب اكتئابي بالعلاج النفسي بدون دواء كعلاج أولي عندما يكون الاكتئاب أو القلق خفيفاً.

بالنسبة للنساء المصابات باكتئاب أو قلق متوسط أو شديد، يجب اعتبار الأدوية المضادة للاكتئاب علاجاً أولياً.

➤ خيارات مضادات الاكتئاب أثناء الحمل:

(١) مثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية (SSRIs): لوحظ أن بعض مثبطات إعادة قبط السيروتونين الانتقائية قد ارتبطت بمشكلة رئوية نادرة ولكنها خطيرة عند الأطفال حديثي الولادة (ارتفاع ضغط الدم الرئوي المستمر عند الوليد).

(٢) مثبطات امتصاص السيروتونين والنورابينفرين (SNRIs).

(٣) مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (TCAs).

➤ يؤدي العلاج المناسب الى تراجع الأعراض لدى الأمهات الجدد.

➤ يجب على النساء اللواتي يتم علاجهن من اكتئاب ما حول الولادة مواصلة العلاج حتى بعد أن يشعرن بالتحسن. إيقاف العلاج المبكر يؤدي الى عودة الأعراض.

- المساعدة الذاتية والتأقلم:

يمكن أن يكون دعم العائلة والأصدقاء ، والانضمام إلى مجموعة دعم الأم ، والتغذية الجيدة والتمارين الرياضية مفيداً. تتضمن الاقتراحات الأخرى للمساعدة في التعامل مع اكتئاب ما حول الولادة الراحة قدر المستطاع (النوم عندما ينام الطفل) وتخصيص وقت للخروج أو زيارة الأصدقاء.

ذهان ما حول الولادة:

ذهان ما حول الولادة هو حالة نادرة للغاية ولكنها خطيرة تحدث في حالة واحدة أو اثنتين فقط من كل ١٠٠٠ ولادة.

➤ أعراض الذهان في الفترة المحيطة بالولادة شديدة وقد تشمل :

الأرق والطاقة المفرطة والإثارة وسماع الأصوات والرهاب الشديد. لدى العديد من النساء المصابات بالذهان ما حول الولادة تاريخ شخصي أو عائلي للاضطراب ثنائي القطب. يمكن أن تكون أعراض الذهان حول الولادة حالة طبية طارئة خطيرة وتتطلب عناية فورية.

- الاضطراب العاطفي الموسمي:

الاضطراب العاطفي الموسمي: هو شكل من أشكال الاكتئاب يُعرف أيضاً باسم SAD أو الاكتئاب الموسمي أو الاكتئاب الشتوي. في الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية (DSM) تم تحديد هذا الاضطراب كنوع من الاكتئاب (اضطراب اكتئابي رئيسي مع نمط موسمي).

يعاني الأشخاص المصابون باضطراب القلق الاجتماعي من تغيرات مزاجية وأعراض مشابهة للاكتئاب. تحدث الأعراض عادة خلال أشهر الخريف والشتاء عندما يكون هناك القليل من ضوء الشمس وعادة ما تتحسن مع حلول فصل الربيع. أكثر الشهور صعوبة بالنسبة للأشخاص المصابين باضطراب القلق الاجتماعي في الولايات المتحدة هي شهري كانون الثاني وشباط. في حين أنه أقل حدوثاً في فصل الصيف،

SAD هو أكثر من مجرد "كآبة الشتاء". يمكن أن تكون الأعراض مزعجة ويمكن أن تتداخل مع الأداء اليومي ومع ذلك ، يمكن علاجها.

يعاني حوالي 5% من البالغين في الولايات المتحدة من اضطراب القلق الاجتماعي ويستمر عادة حوالي ٤٠% من العام. وهو أكثر شيوعاً بين النساء منه بين الرجال.

➤ تم ربط الاضطراب العاطفي الموسمي باختلال كيميائي حيوي في الدماغ ناتج عن ساعات النهار الأقصر وضوء الشمس الأقل في الشتاء.

➤ مع تغير الفصول ، يعاني الناس من تحول في ساعتهم البيولوجية الداخلية أو إيقاع الساعة البيولوجية الذي يمكن أن يتسبب في عدم مواكبة جدولهم

اليومي. يعد اضطراب القلق الاجتماعي أكثر شيوعاً عند الأشخاص الذين يعيشون بعيداً عن خط الاستواء حيث تقل ساعات النهار في الشتاء.

الأعراض والتشخيص:

تشمل الأعراض الشائعة للاضطراب العاطفي الموسمي التعب، حتى مع كثرة النوم ، واكتساب الوزن المرتبط بالإفراط في تناول الطعام والرغبة الشديدة في تناول الكربوهيدرات.

يمكن أن تختلف أعراض الاضطراب العاطفي الموسمي من خفيفة إلى شديدة ويمكن أن تشمل العديد من الأعراض المشابهة للاكتئاب الشديد.

قد يبدأ الاضطراب العاطفي الموسمي في أي عمر، ولكنه يبدأ عادةً عندما يكون الشخص بين ١٨ و ٣٠ عاماً.

العلاج:

يمكن علاج الاضطرابات العاطفية الموسمية بعدة طرق، بما في ذلك العلاج بالضوء أو الأدوية المضادة للاكتئاب أو العلاج بالكلام أو مزيج من هذه الطرق.

بينما تتحسن الأعراض بشكل عام من تلقاء نفسها مع تغير الموسم، يمكن أن تتحسن الأعراض بسرعة أكبر مع العلاج.

يتضمن العلاج بالضوء الجلوس أمام صندوق العلاج بالضوء الذي ينبعث منه ضوء ساطع للغاية (ويصفي الأشعة فوق البنفسجية الضارة). عادة ما يتطلب الأمر ٢٠ دقيقة أو أكثر يومياً، وعادةً ما يكون أول شيء في الصباح خلال أشهر الشتاء. يرى معظم الناس بعض التحسن من العلاج بالضوء في غضون أسبوع أو أسبوعين من بدء العلاج. للحفاظ على الفوائد ومنع الانتكاس، يستمر العلاج عادة خلال فصل الشتاء. بسبب العودة المتوقعة للأعراض في أواخر الخريف، قد يبدأ بعض الأشخاص العلاج بالضوء في أوائل الخريف لمنع الأعراض.

يمكن أن يعالج العلاج بالكلام وخاصة العلاج السلوكي المعرفي (CBT) اضطراب القلق الاجتماعي بشكل فعال. مثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية (SSRIs) هي نوع من مضادات الاكتئاب الأكثر استخداماً لعلاج الاضطرابات العاطفية الموسمية.

يمكن أن يساعد التعرض المتزايد لأشعة الشمس في تحسين أعراض الاضطراب العاطفي الموسمي عند بعض الأشخاص. على سبيل المثال قضاء الوقت بالخارج أو ترتيب المنزل أو المكتب بحيث تتعرض للضوء اثنا النهار. يمكن أن تساعد أيضاً العناية بالصحة العامة كممارسة التمارين الرياضية بانتظام وتناول الطعام الصحي والحصول على النوم الكافي، والبقاء نشطاً (مثل التطوع والمشاركة في الأنشطة الجماعية والالتقاء مع الأصدقاء والعائلة).

➤ إذا شعر المريض أن لديه أعراض اضطراب القلق الاجتماعي ، فيجب ان يطلب المساعدة من أخصائي طبي مدرب. كما هو الحال مع أشكال الاكتئاب الأخرى، من المهم التأكد من عدم وجود حالة طبية أخرى تسبب الأعراض.

➤ يمكن تشخيص الاضطراب العاطفي الموسمي خطأً في حالة وجود قصور الغدة الدرقية ونقص السكر في الدم ووجود امراض التهابية مرافقة، لذا فإن التقييم المناسب هو المفتاح. يمكن لأخصائي الصحة النفسية تشخيص الحالة ومناقشة خيارات العلاج.

مضادات الاكتئاب:

مضادات الاكتئاب: هي الأدوية التي يمكن أن تساعد في تخفيف أعراض الاكتئاب، واضطراب القلق الاجتماعي، واضطرابات القلق، والاضطراب العاطفي الموسمي، والاكتئاب، أو الاكتئاب المزمن الخفيف، بالإضافة إلى حالات أخرى.

تهدف إلى تصحيح الاختلالات الكيميائية للنواقل العصبية في الدماغ والتي يعتقد أنها مسؤولة عن التغيرات في المزاج والسلوك.

تم تطوير مضادات الاكتئاب لأول مرة في الخمسينيات من القرن الماضي. أصبح استخدامها أكثر شيوعاً بشكل تدريجي في السنوات العشرين الماضية.

وفقاً لمراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC)، ارتفعت النسبة المئوية للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ عاماً وما فوق الذين يستخدمون مضادات الاكتئاب في الولايات المتحدة من ٧,٧% مصدر موثوق في عامي ١٩٩٩-٢٠٠٢ إلى ١٢,٧% في عامي ٢٠١١-٢٠١٤. عدد الاناث مستخدمات الادوية ضعف عدد الذكور.

الأنواع:

يمكن تقسيم مضادات الاكتئاب إلى خمسة أنواع رئيسية:

SNRIs and SSRIs (1

هذه هي أكثر أنواع مضادات الاكتئاب شيوعاً.

تستخدم مثبطات إعادة قبط السيروتونين والنورادرينالين (SNRIs) لعلاج الاكتئاب الشديد، واضطرابات المزاج، وربما أقل شيوعاً من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD)، واضطراب الوسواس القهري (OCD)، واضطرابات القلق، وأعراض انقطاع الطمث، والألم العضلي الليفي، والألم الناجم عن اعتلال الاعصاب المزمن.

ترفع SNRIs مستويات السيروتونين والنورادرينالين ، وهما ناقلان عصبيان في الدماغ يلعبان دوراً رئيسياً في استقرار الحالة المزاجية. تشمل الأمثلة:

Duloxetine(Cymbalta)

Venlafaxine(Effexor)

Desvenlafaxine(Pristiqe)

٢) مثبطات اعادة قبط السيروتونين الانتقائية (SSRIs)

هي أكثر مضادات الاكتئاب شيوعاً. فهي فعالة في علاج الاكتئاب ولها آثار جانبية أقل من مضادات الاكتئاب الأخرى.

تمنع مثبطات اعادة قبط السيروتونين الانتقائية امتصاص السيروتونين في الدماغ. هذا يجعل من السهل على خلايا الدماغ تلقي الرسائل وإرسالها، مما يؤدي إلى مزاج أفضل وأكثر استقراراً.

يطلق عليها "انتقائية" لأنها تؤثر بشكل رئيسي على السيروتونين، وليس على النواقل العصبية الأخرى.

قد يكون لمثبطات اعادة قبط السيروتونين الانتقائية الآثار الجانبية التالية:

- نقص السكر في الدم، أو انخفاض نسبة السكر في الدم

- نقص الصوديوم

- غثيان

- تسرع القلب

- فم جاف

- إمساك أو إسهال
- فقدان الوزن
- التعرق
- رجفان
- الخدر
- العجز الجنسي
- الأرق
- صداع الراس
- دوخة
- القلق وسرعة الانفعال
- تشمل الأمثلة:

- a) citalopram (Celexa)
- b) escitalopram (Lexapro)
- c)-fluoxetine (Prozac, Serafim)
- d) fluvoxamine (Luvox)
- e) Paroxetine (Paxil)
- f) sertraline (Zoloft).

كانت هناك تقارير تفيد بأن الأشخاص الذين يستخدمون مثبطات إعادة قبط السيروتونين الانتقائية، وخاصة أولئك الذين تقل أعمارهم عن ١٨ عاماً، قد يواجهون أفكاراً عن الانتحار، خاصةً عند بدء استخدام العقاقير لأول مرة.

➤ تحمل جميع مضادات الاكتئاب تحذيراً لهذا التأثير، كما هو مطلوب من قبل إدارة الغذاء والدواء (FDA).

٣) مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (TCAs)

: سميت مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات بهذا الاسم نظراً لوجود ثلاث حلقات في التركيب الكيميائي لهذه الأدوية. يتم استخدامها لعلاج الاكتئاب، والألم العضلي الليفي، وبعض أنواع القلق، ويمكن أن تساعد في السيطرة على الألم المزمن.

قد يكون للأدوية ثلاثية الحلقة الآثار الجانبية التالية:

- نوبة صرعية
- الأرق
- القلق
- عدم انتظام ضربات القلب

- ارتفاع ضغط الدم
- تسرع القلب
- اقيااء و غثيان
- المغص
- فقدان الوزن
- إمساك
- احتباس البول
- زيادة الضغط على العين
- العجز الجنسي

تشمل الأمثلة :

- a) amitriptyline (Elavil)
- b) amoxapine - clomipramine (Anafranil)
- c) Desipramine (Norpramin)
- d) doxepin (Sinequan)
- e) imipramine (Tofranil)
- g) protriptyline (Vivactil)
- h) trimipramine (Surmontil)

Monoamine oxidase inhibitors (MAOIs) (4

تم وصف هذا النوع من مضادات الاكتئاب بشكل شائع قبل إدخال مثبطات إعادة قبط السيروتونين الانتقائية.

يمنع عمل أوكسيداز أحادي الأمين، وهو إنزيم في المخ. يساعد أوكسيداز أحادي الأمين في تكسير النواقل العصبية، مثل السيروتونين.

إذا تم تخريب كمية أقل من السيروتونين، فسيكون هناك المزيد من السيروتونين المنتشر. من الناحية النظرية، يؤدي هذا إلى مزيد من الحالة المزاجية المستقرة وتقليل القلق.

يستخدم الأطباء الآن مثبطات أكسيداز أحادي الأمين إذا لم تعمل مثبطات إعادة قبط السيروتونين الانتقائية. يتم حفظ مثبطات أكسيداز أحادي الأمين بشكل عام للحالات التي لا تعمل فيها مضادات الاكتئاب الأخرى لأن مثبطات أكسيداز أحادي الأمين تتفاعل مع العديد من الأدوية الأخرى وبعض الأطعمة. تشمل الآثار الجانبية:

- عدم وضوح الرؤية
- نوب صرعية
- الودمة
- فقدان الوزن أو زيادة الوزن
- العجز الجنسي
- الإسهال والغثيان والإمساك
- القلق

- الأرق والنعاس
- صداع
- دوخة
- عدم انتظام ضربات القلب
- الإغماء أو الشعور بالإغماء عند الوقوف
- ارتفاع ضغط الدم

من أمثلة مثبطات أوكسيداز أحادي الأمين:

- Phenelzine (Nardel)
- tranylcypromine (Parnate) isocarboxazid (Marplan)

5) النورادرينالين ومضادات الاكتئاب المحددة من نوع السيروتونين (NASSAs)

تستخدم هذه الأدوية لعلاج اضطرابات القلق وبعض اضطرابات الشخصية والاكتئاب.

تشمل الآثار الجانبية المحتملة ما يلي:

- إمساك
- فم جاف
- زيادة الوزن
- النعاس والتخدير

- عدم وضوح الرؤية

- دوخة

تشمل الاعراض الأكثر خطورة (نوب صرعية، وتقليل عدد خلايا الدم البيضاء، والإغماء، وردود الفعل التحسسية).
تشمل الأمثلة :

- Mianserin (Tolfon)

- and mirtazapine (Remeron, Avanza, Zyspin).

تأثير ادوية الاكتئاب على حياة المريض:

إذا كان يعالج من الاكتئاب، فقد يكون تناول مضادات الاكتئاب جزءاً من خطة العلاج الخاصة به. تعمل مضادات الاكتئاب من خلال موازنة المواد الكيميائية في الدماغ والتي تسمى الناقلات العصبية التي تؤثر على الحالة المزاجية والعواطف.

يمكن أن تساعد أدوية الاكتئاب هذه في تحسين حالته المزاجية، وتساعد على النوم بشكل أفضل، وزيادة الشهية والتركيز.

يقول إريك إندليش، دكتوراه في علم النفس الإكلينيكي في بوسطن: "يمكن أن تساعد مضادات الاكتئاب في تنشيط الحالة المزاجية وتمنح الأشخاص الدفعة

التي يحتاجونها للتغلب على أعراض الاكتئاب". "هذا غالباً ما يسمح لهم بالبدء في فعل الأشياء التي يستمتعون بها مرة أخرى واتخاذ خيارات أفضل لأنفسهم ، مما يساعد أيضاً في المساهمة في مزاج أكثر إيجابية."

إذا كان المريض يتناول مضاداً للاكتئاب ، فمن المهم أن يعرف ما يمكن توقعه وكيف سيؤثر على حياته.

بدء تأثير أدوية الاكتئاب على تحسن شعور المريض:

ينما يجد الكثير من الناس أن مضادات الاكتئاب تعمل بشكل جيد للمساعدة في تقليل أعراض الاكتئاب، فقد لا يشعر المريض بالتحسن على الفور. عادة ما يستغرق الأمر ما لا يقل عن ثلاثة إلى أربعة أسابيع قبل أن يلاحظ تغيراً في حالته المزاجية. في بعض الأحيان يمكن أن يستغرق وقتاً أطول. يساعد تناول الدواء كل يوم حسب التوجيهات على زيادة فرصة نجاحه.

في حال لم يعمل مضاد الاكتئاب:

إذا لم يتم ملاحظة أي تغيير في حالة المريض المزاجية بعد بضعة أسابيع، فيجب عليه استشارة طبيبه. إذا لم ينجح مضاد الاكتئاب الأول الذي يتناوله، فمن المحتمل أن مضاد اكتئاب آخر سيفعل ذلك.

يشعر حوالي ٦٠٪ من الأشخاص الذين يتناولون مضادات الاكتئاب بتحسن مع أول دواء يتناولونه، لكن يحتاج الآخرون إلى تجربة أكثر من دواء قبل ملاحظة التغيير.

وجدت دراسة مولها المعهد الوطني للصحة النفسية في عام ٢٠٠٨ أن حوالي ٥٠٪ من المرضى الذين لم يشعروا بتحسن بعد استخدام دواء واحد لاحظوا تحسناً عندما تناولوا دواءً جديداً أو أضافوا دواءً ثانياً للعلاج الأول. يمكن للمريض وطيبه العمل معاً للعثور على الدواء المناسب.

الآثار الجانبية التي تسببها الأدوية المضادة للاكتئاب:

مثل جميع الأدوية، يمكن أن يكون لمضادات الاكتئاب آثار جانبية. تشمل ما يلي:

- صداع
- الإثارة
- الغثيان أو القيء
- الأرق

- النعاس
- انخفاض الدافع الجنسي
- فم جاف
- زيادة الوزن

من المرجح أن تسبب بعض مضادات الاكتئاب آثاراً جانبية معينة أكثر من غيرها.

عادةً ما يكون لمثبطات إعادة قبط السيروتونين الانتقائية (SSRIs) آثار جانبية أقل من الأنواع القديمة من الأدوية مثل مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (TCAs) ومثبطات مونوامين أوكسيداز (MAOIs).

نظراً لأن الأدوية تؤثر على كل شخص بشكل مختلف ، فمن الصعب معرفة الآثار الجانبية التي قد يواجهها حتى يأخذ أحدها. إذا كان قلقاً بشأن أي أثر جانبي معين ، مثل زيادة الوزن أو الغثيان ، فيجب ان يخبر طبيبه. قد يكونوا قادرين على وصف دواء أقل احتمالية للتسبب في هذا التأثير الجانبي.

مدة الآثار الجانبية لأدوية الاكتئاب:

تستمر العديد من الآثار الجانبية لبضعة أيام أو أسابيع فقط ثم تتحسن. قد يستمر آخرون حتى تتوقف عن تناول الدواء. إذا كانت الآثار الجانبية شديدة أو تمثل مشكلة بالنسبة للمريض ، فيجب ان يتحدث مع طبيبه. قد يتمكنون من إيجاد طريقة للمساعدة في تقليلها من خلال جعله يتناول الدواء في وقت مختلف من اليوم ، على سبيل المثال أو تبديل دواء مختلف له.

من المهم عدم التوقف عن تناول الدواء دون التحدث مع الطبيب. إذا أوقف فجأة ، فقد يشعر المريض بالغثيان أو الصداع أو الدوخة. يمكن للطبيب مساعدته في تقليل الجرعة بمرور الوقت لإيقاف الدواء بأمان.

بالنسبة للوقت الذي سيحتاجه المريض إلى تناول الأدوية

المضادة للاكتئاب:

هذا يعتمد على حالة المريض. يحتاج معظم الناس إلى تناول دواء الاكتئاب لمدة ستة إلى تسعة أشهر على الأقل، ولكن قد يحتاج إلى تناوله لفترة أطول، يتناول بعض الأشخاص مضادات الاكتئاب لعدة سنوات. يمكن أن يساعد الطبيب في تحديد الوقت المناسب للتوقف ويمكنه العمل مع المريض على إيقاف التدريجي للدواء.

وهنا بعض المصطلحات باللغة الأجنبية:

الاكتئاب	Depression
اكتئاب ماحول الولادة	Perinatal depression
الاكتئاب الموسمي	Seasonal depression
اضطرابات ثنائية القطب	Bipolar disorders
الاضطراب الاكتئابي المستمر	Persistent depressive disorder
الاضطراب السابق للحيض	Premenstrual dysphoric disorder
اضطراب عدم انتظام المزاج المضطرب	Turbulence disorder turbulent mood

Sources

- 1) National Institute of Mental Health: “Questions and Answers about the NIMH Sequenced Treatment Alternatives to Relieve Depression (STAR*D) Study—Background,” “What medications are used to treat depression?”
- 2) Medline Plus: “Antidepressants.”
- 3) Agency for Healthcare Research and Quality: “Antidepressant Medicines - A Guide for Adults with Depression.”
- 4) Lisa Brennan, Oakland, Calif.
- 5) Family Doctor: “Depression: How Medicine Can Help.”
- 6) FDA: “Depression Medicines to Help You.”
- 7) Eric Endlich, PhD, clinical psychologist, Newton, Mass.
- 8) S American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), Fifth edition*. 2013.
- 9) National Institute of Mental Health. (Data from 2013 National Survey on Drug Use and Health.) www.nimh.nih.gov/health/statistics/prevalence/major-depression-among-adults.shtml
- 10) Kessler, RC, et al. Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*. 2005;

62(6):593602. <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=208678>

- 11) Light Therapy (Mayo Clinic)
- 12) Seasonal Affective Disorder - National Institute of Mental Health
- 13) Seasonal Affective Disorder: Bring on the Light, Harvard Health Publications