جامعة المنارة

كلية: الصيدلة

اسم المقرر: الصيدلة السريرية وصيدلة المشافي (عملي) - د. نسرين قدار

رقم الجلسة (4)

عنوان الجلسة

الاكتئاب Depression

الفصل الدراسي العام الدراسي

جدول المحتويات

Contents

العنوان	رقم الصفحة
الحالة السريرية	3

جامعة المنارة

الغاية من الجلسة:

تدريب الطالب على التعامل مع حالات سريرية تخصّ الاكتئاب

الحالة السريرية:

اليوم الأول: قامت السيدة ج. البالغة من العمر 35 سنة بزيارة طبيبها لشعورها بالإنهاك وأنها غير قادرة على مواجهة التحديات اليومية وتجاوزها. أفادت بأنها تشعر بالتعب طوال اليوم، علاوةً على ذلك فهي لا تستطيع النوم أثناء الليل.

لقد بات من الصعب التركيز في أي مهمة توكل إليها وهي تشعر بأن كل شيء فوق طاقتها وكثيراً ما تكون مجبرة على ذرف الدموع عندما تواجه بمهمة، وهي تخاف من مغادرة المنزل نظراً لشعورها بالذعر التام عند مغادرتها إياه.

لم تشعر بأنها على ما يرام خلال الأشهر القليلة الماضية منذ أن انفصلت عن زوجها. أنكرت حدوث مثل ذلك في الماضي بشكل مطلق على الرغم من شعورها بالحزن العميق جرّاء الوفاة المفاجئة لوالدتها عندما كانت في الرابعة عشرة من عمرها. وصف لها الطبيب **Fluoxetine** بجرعة 20 مغ يومياً بالإضافة إلى **Diazepam** بجرعة 2 مغ مرتين يومياً لمدة أسبوعين فقط.

س1: هل تعتبر الاعراض المتجلية لدى السيدة ج نموذجية للاكتئاب؟

س2: هل تعتبر هذه النوبة الاكتئابية مجرد رد فعل لنهاية علاقتها؟ أو ربما يعود ذلك إلى عوامل أخرى؟

س3: ما هي الطرق التي يعالج بها الاكتئاب؟

س4: هل تعتبر توليفة Fluoxetine و Diazepam ملائمة؟

الأسبوع الثالث: كانت السيدة ج قلقة بشأن إمكانية إدمانها على الدواء لذلك أوقفت كل من **Fluoxetine** و**Diazepam** بعد أسبوعين لشعورها بتحسن طفيف ومع ذلك تدهورت حالتها المزاجية سريعاً لذا عاودت مراجعة طبيبها.

س5: هل تسبب مضادات الاكتئاب الإدمان؟ وكم تبلغ المدة التي ينبغي أن توصف خلاله؟

استطاع الطبيب إقناع السيدة ج بأن مضادات الاكتئاب لا تسبب الإدمان وأعادت تناول **Fluoxetine** و**Diazepam** في شوط علاجي إضافي مدته أسبوعين

س6: أوجز خطة الرعاية الصيدلانية للسيدة ج؟

الأسبوع الثاني عشر: لا تزال السيدة ج تعاني من ضعف التركيز والشعور بأنها غير قادرة على التعامل مع الأنشطة اليومية. لاحظ الطبيب أثناء الفحص فقدانها قدراً كبيراً من وزنها وكان مظهرها أشعثاً. بدت السيدة ج غير مقتنعة بتناول Fluoxetine يومياً بانتظام

س7: ما هي الخيارات العلاجية المتاحة أما الطبيب لاستخدامها في هذا الوقت؟

قرر الطبيب محاولة وضع السيدة ج على **Venlafaxine** بجرعة 37.5 مغ مرتين يومياً.

الأسبوع العشرون: بلغت جرعة Venlafaxine 225 مغ يومياً. لقد كانت أكبر من ذلك، لكن لم تتحمل السيدة ج الغثيان الشديد المرافق للعلاج لذا خفضت الجرعة، وصفت السيدة ج تحسن حالتها بنسبة 50 % فهي الآن لديها القدرة على مغادرة منزلها دون الشعور بالذعر والخوف ولم تعد تشعر أنها تريد البكاء كثيراً كما كان في السابق ومع ذلك فهي لا تزال تفتقد إلى الحافز (الدافع) ولا تزال شهيتها ضعيفة.

س8: ما هي الخيارات المتاحة لتحسين مزاج السيدة ج بدرجة أكبر؟

قرر الطبيب محاولة تعزيز علاجها المضاد للاكتئاب بالليثيوم **Lithium**

س9: ما هي الفحوص الأساسية (القاعدية) التي يجب القيام بها قبل بدء المعالجة بالليثيوم وكيف ينبغي مراقبة مستويات الليثيوم باستمرار؟

س10: ما هي النقاط التي ينبغي أن يشملها نصح السيدة ج حول معالجتها بالليثيوم؟

س11: كم تبلغ الفترة التي ينبغي أن تستمر المعالجة بالليثيوم و Venlafaxine خلالها؟

س12: ما هي الخيارات العلاجية الأخرى التي يمكن أخذها بالاعتبار في حال فشل استجابة السيدة ج لهذه المعالجة؟