



پاسخ به سوالات شایع و باورهای نادرست در مورد بیماری های روان پزشکی

و دیگر با یک جرقه آتش نگیرد. به همین مناسبت درمان امراض روحی نیز بدلیل وجود زمینه های درونی، حتی در صورت رفع کامل علائم، باید بطور دراز مدت انجام شود تا حتی الامکان آن زمینه برطرف شده و بیماری دیگر عود ننماید. قطع زودرس داروها غالباً منجر به عود زودرس بیماری می گردد و عودهای مکرر بیماری غالباً صدمه جبران ناپذیری به موقعیت اجتماعی، شغلی، و خانوادگی فرد وارد می نماید. بهتر است که فرد آرامش داشته باشد، پدر یا مادر خوبی برای فرزندان خود، همسر خوبی برای همسر خود و همکار و دوست خوبی برای همکاران و دوستان خود باشد و در روز اندکی نیز دارو مصرف کند تا این که به دلیل ناآرامی درونی، خانواده اش را، کارش را، آینده اش را و دوستانش را از دست بدهد به قیمت اینکه آن اندک دارو را مصرف ننماید. پس توجه به این نکته الزامی به نظر می رسد که در بسیاری از بیماری های اعصاب، مصرف داروها علی رغم مرتفع شدن علائم باید تا زمان دستور پزشک ادامه یابد و قطع زودرس آنها می تواند منجر به بروز عواقب نامناسبی برای بیمار گردد.



و با همان میزان توصیه شده از طرف وی انجام شود تا نتیجه مناسب در پی داشته باشند.

آیا داروهای گیاهی ارجح نیستند؟

تصور رایج دیگر این است که بیان می شود داروهای شیمیایی هستند و بهتر است از ترکیبات طبیعی جهت درمان بیماری های اعصاب و روان استفاده نمود این در حالی است که اولاً همه ما مقادیر زیادی از ترکیبات مصنوعی در غذای روزانه به کار می بریم (همانند قند، شکر، مربا انواع سس ها، انواع کنسروها و...) که علی رغم عدم استاندارد بودن و نیز عدم نظارت کافی بر تولید این مواد و هسپتاتور داشتن انواع رنگ های شیمیایی و مواد نگهدارنده، مصرف آنها را حاوی مشکلی نمی دانیم، دوم این که داروهای گیاهی اغلب بدلیل استاندارد نبودن، عدم انجام بررسی های دقیق و کنترل شده علمی، متغیر بودن میزان ماده مؤثر، مشخص نبودن ترکیبات همراه، و نیز معلوم نبودن نوع و شدت عوارض حاصله، از نظر علمی قابل استفاده نیستند. و سوم این که، داروهای مورد استفاده در روان پزشکی نیز غالباً برگرفته از ترکیبات موجود در طبیعت هستند با این تفاوت که ماده مؤثر آن استخراج شده و با غلظت و میزان مشخص و با عوارض بررسی شده و قابل پیش بینی بصورت داروهای موجود به بازار عرضه می شوند. دقت کنیم که بر اساس این نظر مناسب تر است که فرد برای درمان افسردگی خود از تریاک و برای درمان اضطراب خود از الکل - به عنوان ترکیبات کاملاً طبیعی - بهره جوید به جای اینکه به مصرف دارو روی آورد و نتیجه این نوع تفکر را هم اکنون در جامعه ناظر هستیم.

آیا با بهبود علائم بیماری می توان داروها را قطع نمود؟

غالباً این تصور وجود دارد که درمان بیماری های اعصاب و روان نیز مثل سرماخوردگی، با بهبود علائم ظاهری بیماری باید متوقف شود. لیکن در اغلب موارد این بیماری ها بدلیل زمینه های موجود برای ابتلا درمان نیز باید بطور درازمدت انجام شوند به مثال دو بوته پر می گردیم: کفی نیست که با ریختن اندکی آب بر روی بوته خار مشتمل، آتش آن را خاموش نماییم، چرا که با جرقه بعدی دوباره مشتمل خواهد شد، بلکه درست تر این است که بطور مداوم حتی وقتی که شعله ای در کار نیست، مرتباً بوته را آبیاری نماییم تا سبز شود

تهیه کننده: واحد آموزش و بخش اعصاب و روان
تأیید کننده: مدیر گروه اعصاب و روان
تاریخ تدوین: ۱۳۹۷/۱۲/۲۰
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۱/۰۶/۱۱
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۶/۱۱
ویرایش: ۵
کد: ATH-PSY/ED-86
منبع: درسامه روانپزشکی کابلان و سادوک
وب سایت آموزش به بیمار www.patient.co.uk

طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه
آدرس بیمارستان: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فردوسی و شهید دادمان
تلفن داخلی بخش اندوسکوپی: ۸۲۷۲۳۳۲۸
تلفن بیمارستان: ۸۲۷۲۱
فاکس بیمارستان: ۸۸۰۸۴۰۹۵
سایت بیمارستان: www.atiehhospital.ir

تفنی اراده فرد در بیماری اعصاب چیست؟

اغلب تصور می‌شود که راه مبارزه با ناراحتی اعصاب و تسلیم شدن در مقابل آن، اراده فرد است. به بیمار گفته می‌شود: اینقدر فکرها را بد نکن، برای چه اضطراب داری، به جای این حرف ها باشو برو ورزش کن، موادی که در رسانه‌های مردمی نیز به کرات گفته یا نوشته می‌شوند. البته شکی در این امر نیست که ورزش، ذکر و دعا تمرکز و آرام کردن خود می‌توانند نقش مؤثری در پیشگیری از ابتلا به ناراحتی‌های اعصاب و روان ایفا نمایند، ولی غالباً وقتی بیماری شروع شد، این موارد دیگر نمی‌توانند چندان مؤثر واقع شوند. برای توضیح این مطلب نیز مثالی می‌زنیم: اغلب افراد نام مریض قند را شنیده‌اند. در این بیماری، بالا رفتن قند خون بطور دراز مدت باعث بروز عوارض چشمی، قلبی، پوستی، کلیوی و... می‌گردد. حال سؤال اینجا است که آیا می‌توان به یک بیمار دیابتی گفت: کاری ندارم! فقط کافی است اراده کنی که دیگر قند خونت بالا نرود. واضح است که بیماری، روند خود را در پیش می‌گیرد و تحت کنترل اراده ما قرار ندارد. پس می‌توان به آن بیمار گفت: رژیم را نگاه دار و هوایت را مرتب بخور تا قند خونت کنترل شود. بیماری‌های اعصاب و روان نیز به همین مصداق یک بیماری هستند که از کنترل اراده فرد بیرون هستند. فرد نمی‌تواند اراده کند و فکرها را بد نکند. دشواری نداشته باشد، شک نکند، یا وقتی عصبانی می‌شود، از کوره در نرود. مرز بین ناراحتی روحی و بیماری نیز دقیقاً در همین جاست. وقتی که مشکل در حد ناراحتی است، فرد تلاش می‌کند تا خود را از چنگ آن رهایی بخشد. زمانی که این تلاش متوقف شد، دیگر فرد بیمار شده و اراده فردی با زور و فشار دیگران تغییر در روند بیماری ایجاد نخواهد کرد. اگر آن را بدتر نکند، درست شبیه این است که بخواهند کسی را وادار کنند که روی پای شکسته خود راه برود که اگر اثر مخرب نداشته باشد، قطعاً کمکی هم به بهبود شکستگی نخواهد نمود. به همین مصداق حمایت‌های محیطی نیز زمانی می‌توانند به رفع ناراحتی‌های اعصاب و روان کمک کنند که در حد ناراحتی است، ولی وقتی تبدیل به بیماری شد، دیگر سفر بردن، محبت و توجه نشان دادن، و غیره کمکی به رفع مشکل نخواهند نمود. پس اراده فردی یا اصلاح مسائل محیطی می‌توانند تا حدودی در بهبود سرعتر بیماری‌های اعصاب مؤثر باشند لیکن به تنهایی نمی‌توانند موجب بهبود کامل یک مشکل روحی گردند.

به روانپزشک مراجعه می‌کند حتماً دیوانه است. لذا فردی که اندکی آشفتنه است ولی خود را دیوانه نمی‌داند، دلبلی برای مراجعه به روانپزشک نمی‌بیند. هر قدر آشفتگی دروش بیشتر می‌شود، برای این که به اصطلاح تسلیم ناراحتی نشود، با شدت بیشتری مراجعه به پزشک را انکار می‌کند. اهل‌القرآن بیمار نیز غالباً همین رویه را دارند و به تصور خود برای حفظ آبروی خانواده سعی می‌کنند فرد بیمار را به هر نحو ممکن تحمل کنند تا مبادا مردم بخوبند در خانواده آنها یک دیوانه هست، بیشتر مایلند فکر کنند که مریضشان مثلاً "بداخلاق است" "عیب‌گیر است" "گیر می‌دهد" یا "عصبانی است"، در حالیکه همه اینها علایم ناراحتی درونی هستند. چنین نگرشی باعث می‌شود این فرصت طلایی - یعنی زمانی که مشکل روانی تازه شروع شده و اغلب درمان آن بسیار ساده‌تر و مؤثرتر است - از دست ما برود و غالباً بیمار زمانی مراجعه می‌کند که با دیگر خودش نمی‌تواند خودش را تحمل کند (مثل افکار خودکشی) یا دیگران نمی‌توانند او را تحمل کنند و در این زمان غالباً چند سال از شروع بیماری گذشته است و در این مرحله دیگر درمان مشکل بروده و احتمال موفقیت کاهش می‌یابد. نکته مهم این است که هر تغییر ناگهانی در رفتار و عقاید فرد اگرچه ظاهراً حتی در جهت مثبت باشد، می‌تواند نشانه‌ای از شروع یک بیماری اعصاب باشد.



پایخ به سوالات شایع و خرافات جامعه در مورد روانپزشکی و دارو درمانی

آیا ناراحتی‌های اعصاب و روان فقط با مشکلات زندگی روزمره در ارتباط هستند؟

اغلب تصور می‌شود ناراحتی‌های اعصاب و روان برخاسته از ضعف هستند. عوامل زیادی وجود دارند که یک فرد را مستعدتر به ابتلا به این ناراحتی‌ها می‌نمایند. لیکن این عوامل اثرماً ارتباط با ضعیف بودن ندارند، بلکه بیشتر با زمینه‌های ارثی و تربیتی در ارتباط هستند. برای توضیح این مطلب می‌توان مثالی زد: دو پوتنه را تصور کنید که یکی پوتنه خار است و خشک و دیگری پر از برگ و گل. حال اگر جرقه‌ای به هر دوی آنها بر خورد کند، آنکه مشتمل می‌شود پوتنه خشک است. آن جرقه، حوادث زندگی است که در بسیاری از موارد قابل پیش‌گیری می‌باشد. البته بعضی نیست که حوادث زندگی وقتی خیلی مهیب باشند، اغلب افراد را تحت تأثیر خود قرار می‌دهند. اگر به جایی یک جرقه، یک صاعقه رخ دهد، یک درخت توهمند را نیز به آتش می‌کشد. لیکن ما غالباً علاقه داریم علت آتش گرفتن پوتنه خشک را نیز، بروز جرقه بدانیم. این در حالی است که در واقع علت مشتمل شدن پوتنه خار، نه جرقه بلکه خشکی آن است. خیلی‌ها در کنکور قبول نمی‌شوند، خیلی از جوانها دچار شکست عاطفی می‌شوند ولی همه قبول شده‌ها افسرده نمی‌شوند و همه شکست‌خورده‌ها دست به خودکشی نمی‌زنند یا معتاد نمی‌شوند. پس به مثابه خشکی آن پوتنه خار، در عده‌ای از افراد این زمینه وجود دارد که در اثر مواجهه با تجربیات دردناک زندگی، دچار ناراحتی اعصاب و روان شوند.

چه کسی باید به روانپزشک مراجعه کند؟

عالباً این تصور وجود دارد که هر ناراحتی اعصاب و روان همان دیوانگی است و کسی باید به روانپزشک مراجعه کند که دیوانه است، لذا هر کس

مراجعه می‌کنید البته اهمیت دارد لیکن اهمیت آن کمتر از آن است که به یک پزشک که بیش از بقیه به او اعتماد دارید، مراجعه نمایید و در بروز عوارض دارویی یا عدم بهبودی با داروهای تجویز شده، از او بخواهید که چه باید کرد،" تعویض پزشک در این موارد غالباً کمکی به حل مشکل نخواهد نمود. همانطور که ذکر شد داروهای اعصاب باید به میزان و مدتی کافی مصرف شوند تا موثر واقع گردند و مهمترین علت نتیجه نگرفتن از درمان، مصرف نامنظم یا ناکافی داروها یا قطع زودرس آنها می‌باشد.

چرا لازم است داروها زیر نظر پزشک مصرف شوند؟

جنبه دیگری که در این زمینه به وفور مشاهده می‌شود این است که فرد یک بار مراجعه به پزشک دارد و دارو نیز دریافت می‌نماید. سپس با بهبود نسبی خود اقدام به تمدید سرخود داروها می‌نماید. این روش به غایت اشتباه می‌باشد زیرا اولاً این نگرش که "هر کس که شروع به مصرف داروهای اعصاب نمود باید تا آخر عمر آنها را مصرف نماید" امروزه چندان اعتنازی ندارد. درست است که بسیاری از بیماری‌های اعصاب باید به طور دراز مدت مورد درمان قرار گیرند ولی غالباً باید پس از مدت مشخصی بر حسب نوع بیماری - داروها متوقف شوند. نکته دیگر این که دلیل احتمال بروز عوارض دارویی، طی دوره درمانی یا بسیاری از داروهای اعصاب باید بررسی‌های بالینی و آزمایشگاهی به طور دوره‌ای انجام گیرند تا بیمار دچار این عوارض نشود یا در صورت بروز، اقدام مقتضی در اسرع وقت انجام شود. به همین دلیل مصرف داروهای اعصاب باید حتماً زیر نظر پزشک مربوطه انجام شود و مصرف سرخود این قیل داروها می‌تواند موجب عواقب بعضاً غیر قابل برگشت گردد.

از طرف دیگر، بسیاری این تصور را دارند که اثر داروهای اعصاب به طور مثال مثل غذا است: "همانگونه که هر قدر بیشتر غذا بخوریم، چاق تر خواهیم شد، به همین قیاس هر قدر بیشتر دارو مصرف نمایم زودتر بهبود خواهیم یافت." بسیاری از داروهای اعصاب اصطلاحاً دارایی یک پنجره درمانی هستند. بدین معنی که کمتر از یک مقدار مصرف روزانه آن موجب هیچ نوع اثر درمانی نخواهد شد و مصرف بیشتر از یک حد مشخص تنها باعث بروز بیشتر عوارض خواهد شد لذا مصرف بیش از آن حد دارو قابل توصیه نیست. مجموعاً این که مصرف داروهای اعصاب حتماً باید زیر نظر پزشک مربوطه

میان داروهای مورد استفاده در روانپزشکی تنها یک گروه ممکن است ایجاد وابستگی نمایند و این گروه همان است که اتفاقاً مردم به سادگی و نیز به فراوانی مصرف می‌کنند، داروهایی که نام بسیاری از آنها به عبارت "پایام" ختم می‌شود (مثل اکسلزپام، دیازپام، لورازپام، کلونازپام، و...) البته شایان ذکر است که کلیه داروهای اعصاب در صورت قطع ناگهانی، ایجاد واکنش در بدن می‌کنند که علت آن وسعت عملکرد این داروها به سیستم عصبی است. یا این حال، این به هیچ وجه بدان منعی نیست که داروهای اعصاب باید تا آخر عمر ادامه یابند. این داروها نیز در صورتی که به تدریج و بر اساس یک پروتکل معین - که برای داروهای مختلف می‌تواند اندکی متفاوت باشد - به آهستگی کاهش یافته و سپس قطع شود، بدون ایجاد هیچ واکنش ناخواسته قابل قطع خواهد بود. بالاخره سوم این که، داروهای اعصاب غالباً مدتی طول می‌کشد تا اثر خود را بارز نمایند (غالباً دو تا سه هفته) و این امر تنها در صورتی رخ خواهد داد که طی این مدت مصرف دارو بطور مداوم و منظم صورت پذیرد. این در حالی است که اغلب عوارض ناخواسته دارویی در همان اوایل استفاده از دارو بروز می‌یابند و این امر باعث می‌شود بیمار تصور نماید که "ته تنها خوب نشده بلکه بدتر هم شده است" پس داروها را قطع می‌نماید. مگر با بیمارانی مواجه می‌شویم که با این شکایت مراجعه می‌کنند: "من همه داروهای اعصاب را مصرف کرده‌ام و هیچ دارویی دیگر روی من اثر ندارد". وقتی جریان را بدقت و با جزئیات جویا می‌شویم، متوجه می‌شویم که مصرف هیچ یک از داروها بر اساس دستور پزشک متخصص و با میزان و مدت کافی انجام نشده است و علت اثر نکردن داروها در اغلب موارد مصرف نامصحیح یا ناکافی داروها می‌باشد.

آیا پزشک خوب نباید با یک بار ویزیت منی را درمان نماید؟

اغلب این تصور وجود دارد که پزشک مجرب باید با یک نسخه، مشکل بیمار را بطور کامل رفع نماید. وقتی این اتفاق نمی‌افتد - که در حقیقت غالب مواقع نیز همین گونه است - بیمار یا نزدیکان وی فکر می‌کنند که آن پزشک نمی‌تواند کمکی به رفع مشکل آنها نماید و لذا به پزشک دیگر مراجعه می‌نمایند. نتیجه این روند، بیماری است با کیسه‌ای پر از انواع دارو که هیچیک را بطور کامل و درست مصرف نمی‌کند و مشکل وی نیز حل نشده است. در این موارد، من غالباً این توصیه را دارم که "این که به کدام پزشک

جایگاه درمانهای غیر طبی در درمان چیست؟

متأسفانه به گویای بسیار شایع مشاهده می‌شود که در شروع ناراحتی اعصاب در یکی از اعضای خانواده، اولین اقدام یا توصیه درمانی استفاده از روش‌های درمانی غیر علمی چون دعا گرفتن، سفر بردن، بادکش کردن، حجامت کردن یا روش‌هایی مثل اینها می‌یابند. این نکته بسیار حائز اهمیت است که عدم درمان یک بیماری جدی اعصاب، موجب می‌شود که درمان آن مشکلاتر شده و به داروهای معمول و کم عارضه‌تر پاسخ ندهد و این امر در حقیقت مبتنی بر عملکرد مغز انسان می‌باشد. استفاده از روش‌ها - باعث می‌شود که فرصت طلایی ابتدایی شروع بیماری، که در آن درمان می‌تواند با عوارض کمتر و بسیار موفقیت‌آمیزتر باشد از دست رود و زمانی که بیمار از درمان‌های فوق‌الذکر نتیجه نگرفت و مدتها از شروع بیماری گذشت، مراجعه وی به پزشک و شروع درمان دارویی دیگر آن نتیجه درخشان را به بار نخواهد آورد. این نکته در درمان بیماران معتاد نیز به نحو دیگر تسری می‌یابد. درمان این بیماران نیز غالباً در ابتدا با استفاده از روش‌هایی چون محبوس نمودن، درمان‌های گیاهی، داروهای دست‌ساز و غیره صورت می‌گیرد و وقتی این روش‌ها موفقیت‌آمیز نبوده یا خود ایجاد عوارض روانی شدید نمود، متاهی به مراجعه بیمار به پزشک مربوطه می‌گردد. در این حال، این نکته حائز اهمیت است که هر بار شکست در روند ترک، احتمال موفقیت در اقدام‌های بعدی را نیز کمتر می‌نماید چرا که هر بار شکست، اعتماد به نفس و باور بیمار به احتمال موفقیت در این امر را کاهش خواهد داد.

آیا داروهای اعصاب منشأ مخدر دارند؟

اغلب این تصور نادرست وجود دارد که داروهای اعصاب از خشخاش یا سایر مواد مخدر به دست می‌آیند، و به همین دلیل نیز آرایش‌بخش هستند. نتیجه اینست که فرد، جهت پرهیز از وابستگی به این داروها، بطور آگاهانه آنها را مصرف نمی‌کند، یا نامرب مصرف می‌کند، یا زودتر از موعد مقرر آنها را قطع می‌کند. این در حالی است که اولاً داروهای رایج در روانپزشکی هیچیک از ترکیبات یا مشتقات عصاره خشخاش بدست نمی‌آیند. دوم، از