



اختلالات اضطرابی

دکتر امیر شعبانی

مرکز آموزشی - درمانی روانپزشکی ایران

دانشگاه علوم پزشکی ایران

۱۳۹۳/۷/۶

Anxiety disorders

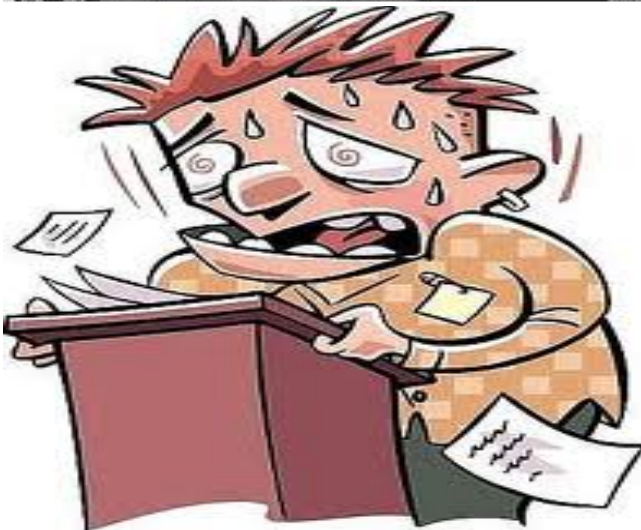
Panic disorder

Generalized anxiety disorder



Social phobia

Obsessive-compulsive disorder



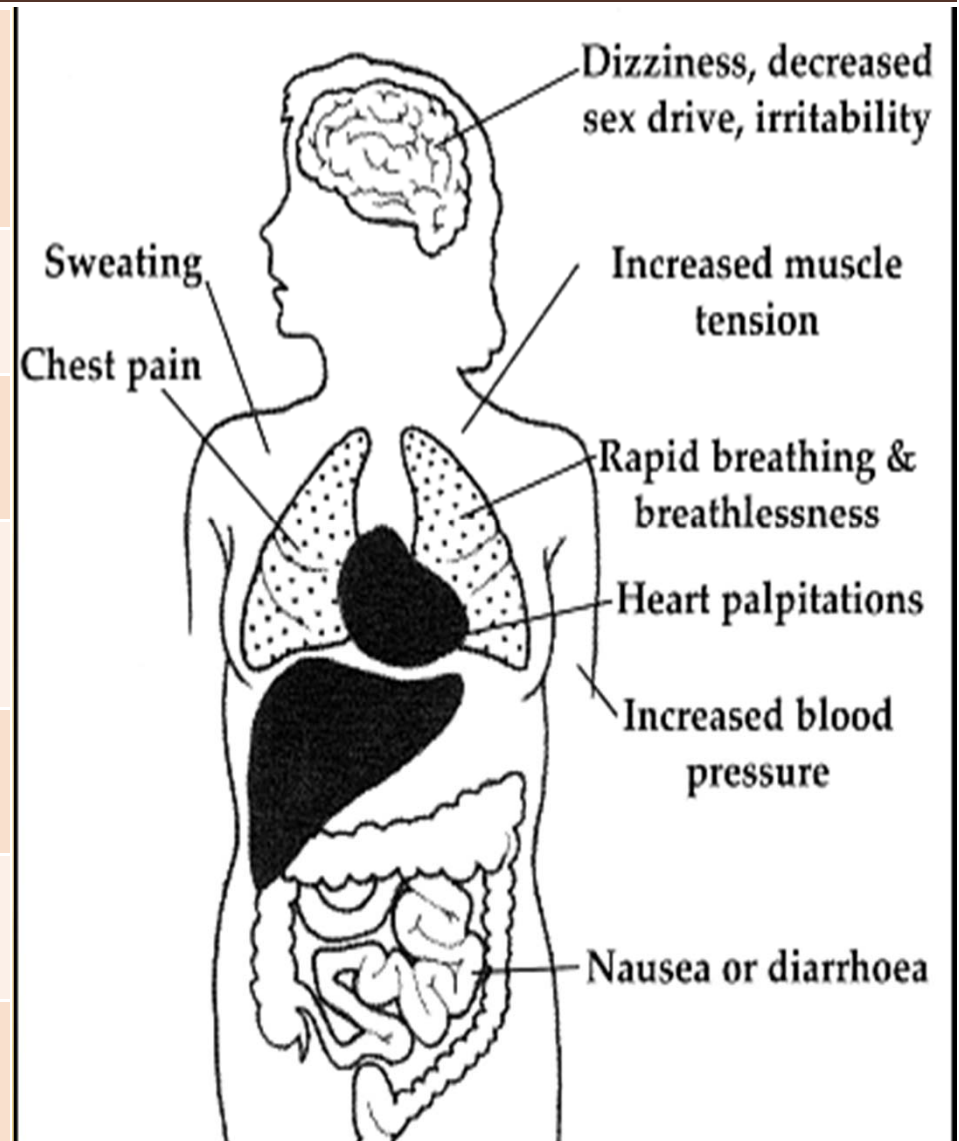
Specific phobia

Posttraumatic stress disorder



Somatic Anxiety symptoms

| | |
|--------------|---------------------|
| Palpitations | Shortness of breath |
| Sweating | Chills |
| Trembling | Hot flushes |
| Chest pain | Muscle tension |
| Nausea | Dizziness |
| Lightheaded | Faint |
| Paresthesia | |



Symptoms of anxiety disorders

| | | |
|------------|------------------------------|--------------------------|
| | | Nonspecific symptoms |
| Anxiety | Safety behaviors | Difficulty concentrating |
| Phobia | Exaggerated startle response | Restlessness |
| Worry | Hypervigilance | Insomnia |
| Obsession | Panic attack | Irritability |
| Compulsion | Fear of dying | Being easily fatigued |
| Rumination | Fear of losing control | |
| Avoidance | Reexperience | |

Phobias

| | |
|--------------------------------|---|
| Social phobia | Performance anxiety; generalized type |
| Specific phobia | Animal; Natural environment; BII, Situational; others |
| Acrophobia | Fear of heights |
| Fear of blood-injection-injury | |
| Agoraphobia | Fear of open places |
| Claustrophobia | Fear of closed spaces |
| Xenophobia | Fear of strangers |

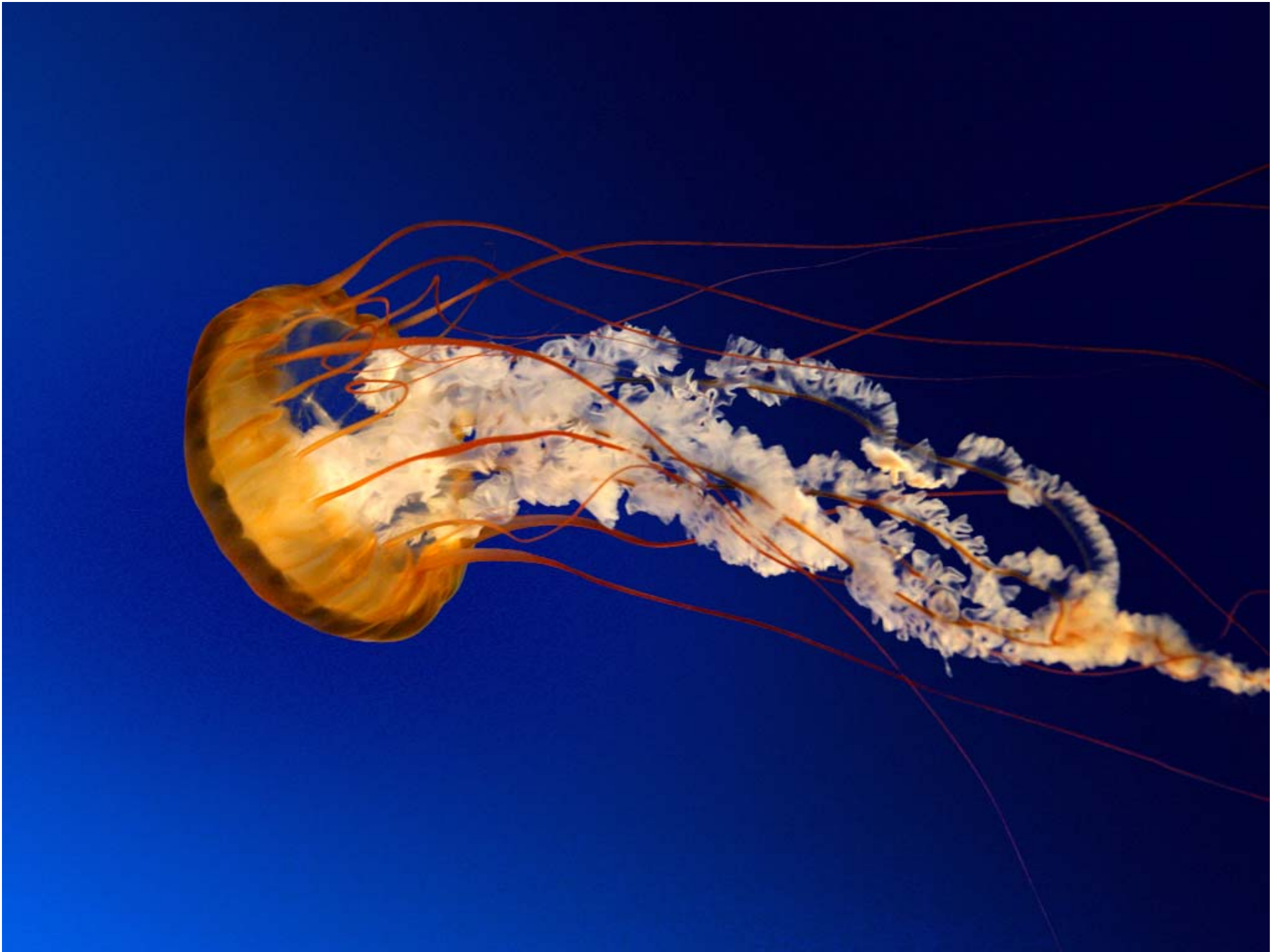
Specific Phobia





Claustrophobia—
the fear of enclosed spaces





✘ کدام یک جزو نشانه‌های اضطراب محسوب نمی‌شود؟

الف - Helplessness

ب - Hypervigilance

ج - Rumination

د - Dizziness

✘ کدام یک جزو نشانه‌های اضطراب محسوب نمی‌شود؟

الف - **Helplessness**

ب - Hypervigilance

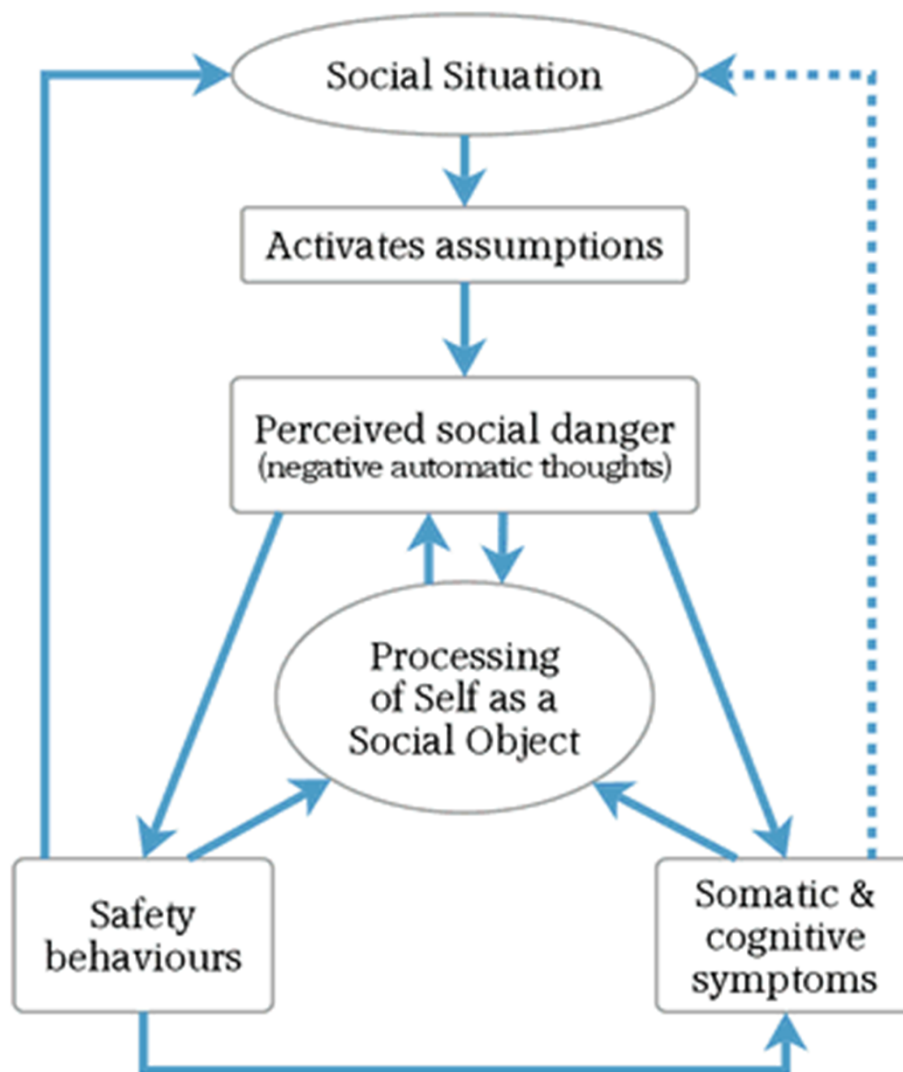
ج - Rumination

د - Dizziness

Social Phobia



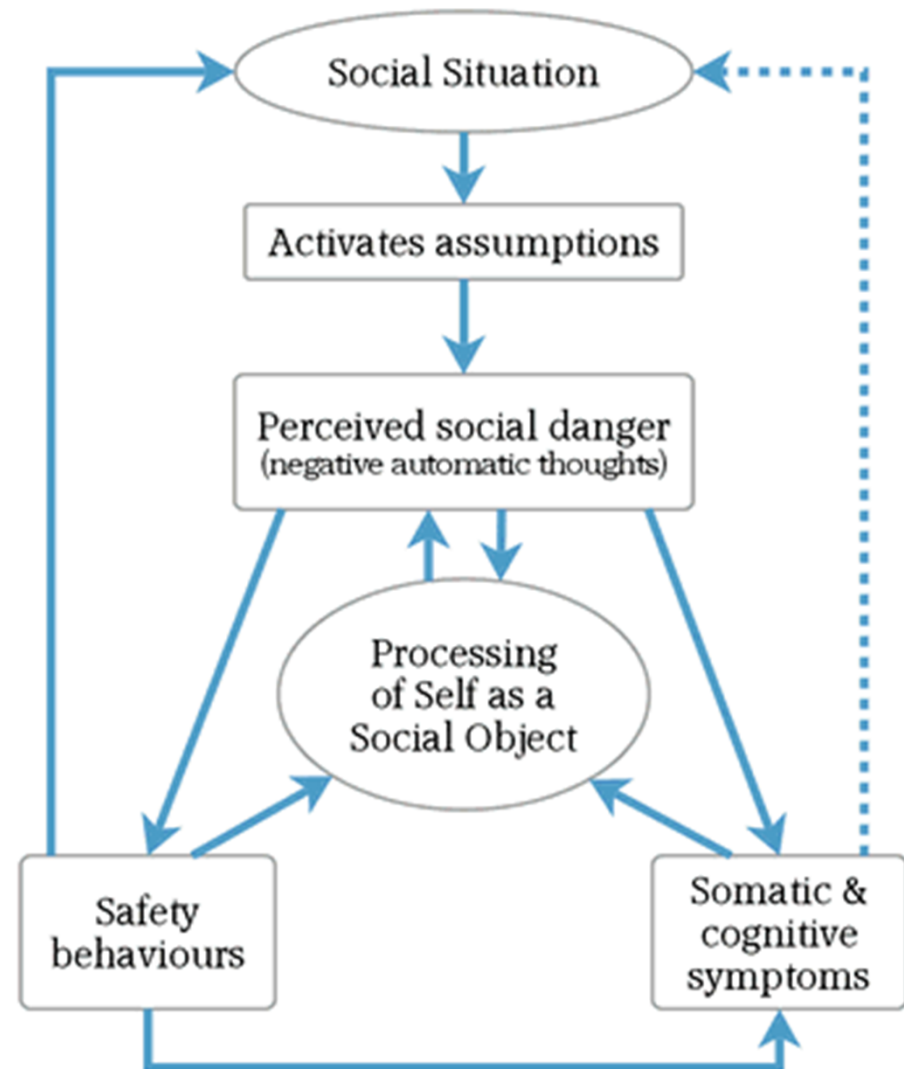
Model of Social Phobia



Social Phobia



Model of Social Phobia



Social Phobia



Social Phobia



~~Social Phobia~~



OCD

OCD CYCLE



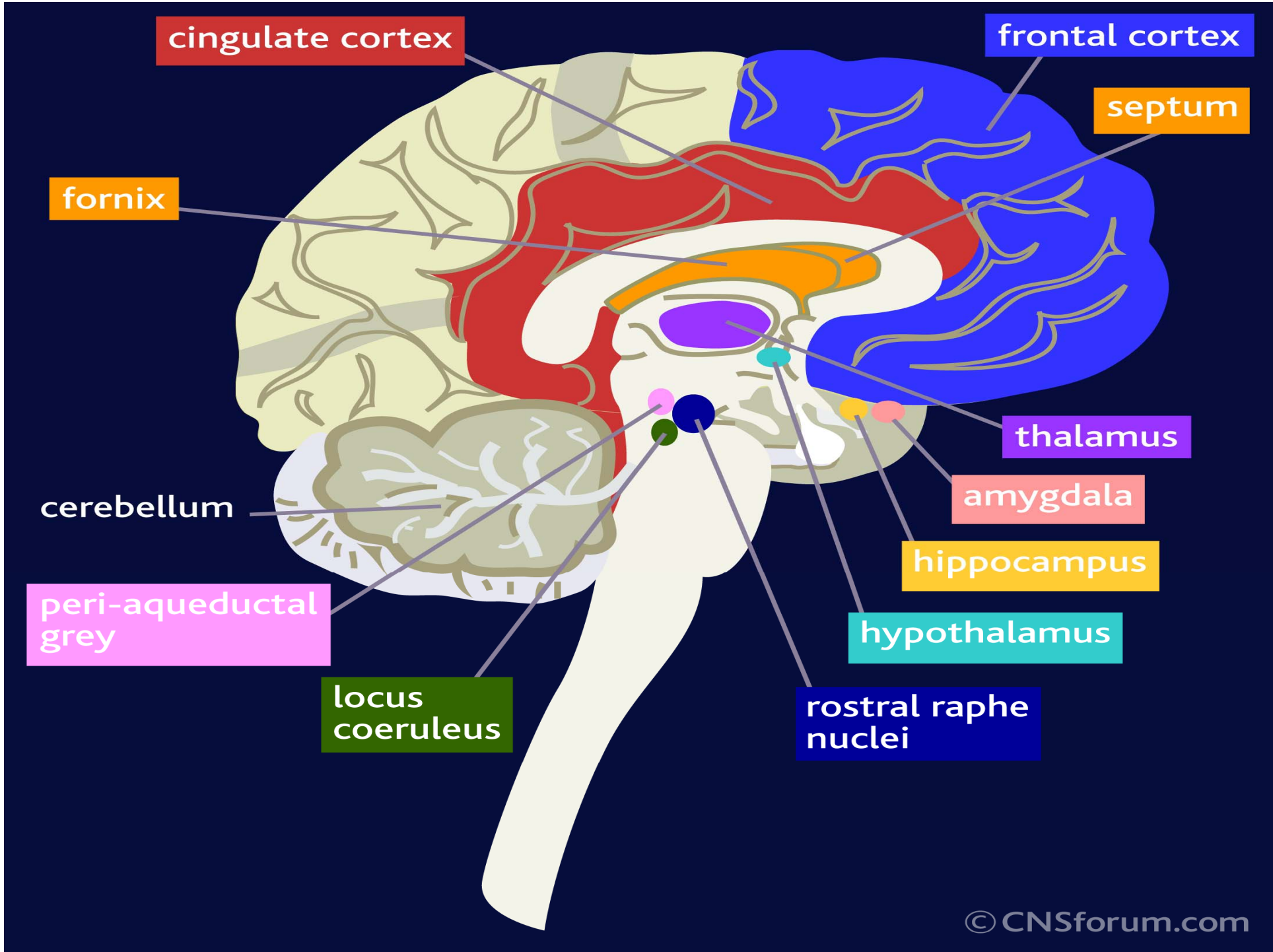
OBSESSIONS

ANXIETY

RELIEF

COMPULSIONS





OCD

| Obsession | Compulsion |
|--|-----------------------|
| Contamination | Washing |
| Doubt | Checking |
| Hoarding | Hoarding |
| Just right | |
| Blasphemous thoughts (کفرگویی) | |
| Reassurance-seeking | Reassurance-seeking |
| Ordering/ symmetry | Ordering/ symmetry |
| Aggressive, impulsive, religious, sexual | |
| Repetition | Repetition |
| Thought-action fusion/ magical thinking | |
| Inability to ignore | Obsessive ruminations |

Hoarding



Obsessions are defined by (1), (2), (3), and (4)

- 1- recurrent and persistent **thoughts, impulses, or images** that are experienced at some time during the disturbance, as **intrusive** and **inappropriate** and that cause marked anxiety or distress
- 2- the thoughts, impulses, or images are **not** simply excessive worries about **real-life** problems
- 3- the person attempts to **ignore or suppress** such thoughts, impulses, or images, or to **neutralize** them with some other thought or action
- 4- the person recognizes that the obsessional thoughts, impulses, or images are **a product of his or her own mind** (not imposed from without as in thought insertion)

✘ افکار، تکانه‌ها یا تصاویر - مزاحم - نامناسب

✘ نه صرفاً نگرانی‌های بیش از حد در مورد زندگی واقعی

✘ تلاش برای پنهان کردن یا فراموش کردن یا خنثی کردن آنها

✘ درک این که آنها محصول ذهن خود هستند

Compulsions ARE DEFINED BY (1) AND (2)

1- **repetitive behaviors** (e.g., hand washing, ordering, checking) **or mental acts** (e.g., praying, counting, repeating words silently) that the person feels driven to perform in response to an obsession, or according to **rules** that must be applied rigidly

2- **the behaviors or mental acts** are aimed at preventing or reducing distress **or** preventing some dreaded event or situation;

however, these behaviors or mental acts either are **not** connected in a **realistic** way with what they are designed to neutralize or prevent or are clearly **excessive**

✘ رفتار یا اعمال ذهنی تکرار شونده در پاسخ به یک وسواس

یا مطابق با قوانینی لازم الاجرا

✘ رفتار یا اعمال ذهنی با هدف پیشگیری یا کاهش عذاب

و ناراحتی یا جلوگیری از رویداد یا موقعیت هراس آور

✘ غیر واقع گرایانه یا آشکارا افراطی

OCD: B & C criteria

- ✘ At some point during the course of the disorder, the person has recognized that the obsessions or compulsions are **excessive or unreasonable**.

Note: This does not apply to **children**.

- ✘ The obsessions or compulsions cause marked **distress**, are **time consuming** (take more than **1 hour a day**), or significantly interfere with the person's normal **routine**, occupational (or academic) **functioning**, or usual social **activities** or **relationships**.

✘ در زمانی از سیر اختلال، فرد علائم خود را افراطی یا غیر منطقی می داند.
(نه در کودکان)

✘ علائم باعث رنج زیاد و/یا اتلاف وقت و/یا تداخل در اعمال طبیعی روزانه / شغلی / تحصیلی / اجتماعی / روابط با دیگران می شود.

OCD: d criterion

If another Axis I disorder is present, the content of the obsessions or compulsions is not restricted to it (e.g., preoccupation with:

- ✘ **food** in the presence of an Eating Disorder;
- ✘ **hair pulling** in the presence of Trichotillomania;
- ✘ concern with **appearance** in the presence of Body Dysmorphic Disorder;
- ✘ preoccupation with **drugs** in the presence of a Substance Use Disorder;
- ✘ preoccupation with **having a serious illness** in the presence of Hypochondriasis;
- ✘ preoccupation with **sexual urges or fantasies** in the presence of a Paraphilia;
- ✘ or **guilty ruminations** in the presence of MDD).

OCD: e criterion

- ✘ The disturbance is not due to the direct physiological effects of a substance (e.g., a drug of abuse, a medication) or a general medical condition.
- ✘ *Specify if:*
 - With poor insight:** If, for most of the time during the current episode, the person does not recognize that the obsessions and compulsions are excessive or unreasonable.

DD: MDD

- ✘ MDD is often associated with obsessive thoughts.
- ✘ The two conditions are best distinguished by their **courses**: true OCD persists despite the remission of depression.

DD: OCPD

- ✘ The hallmarks of OCPD are pervasive, along with preoccupation with **orderliness**, **perfectionism**, and mental and interpersonal **control** at the expense of flexibility, openness, and efficiency.

✘ کدام یک در مورد افکار و سواسی صادق است؟

الف - appropriate

ب - intrusive

ج - about real-life problems

د - easy to be ignored

✘ کدام یک در مورد افکار وسواسی صادق است؟

الف - appropriate

ب - **intrusive**

ج - about real-life problems

د - easy to be ignored

PTSD



PTSD



- TRIAD:**
- ✘ Reexperience/ flashbacks/ dissociation
 - ✘ Avoidance
 - ✘ Hyperarousal

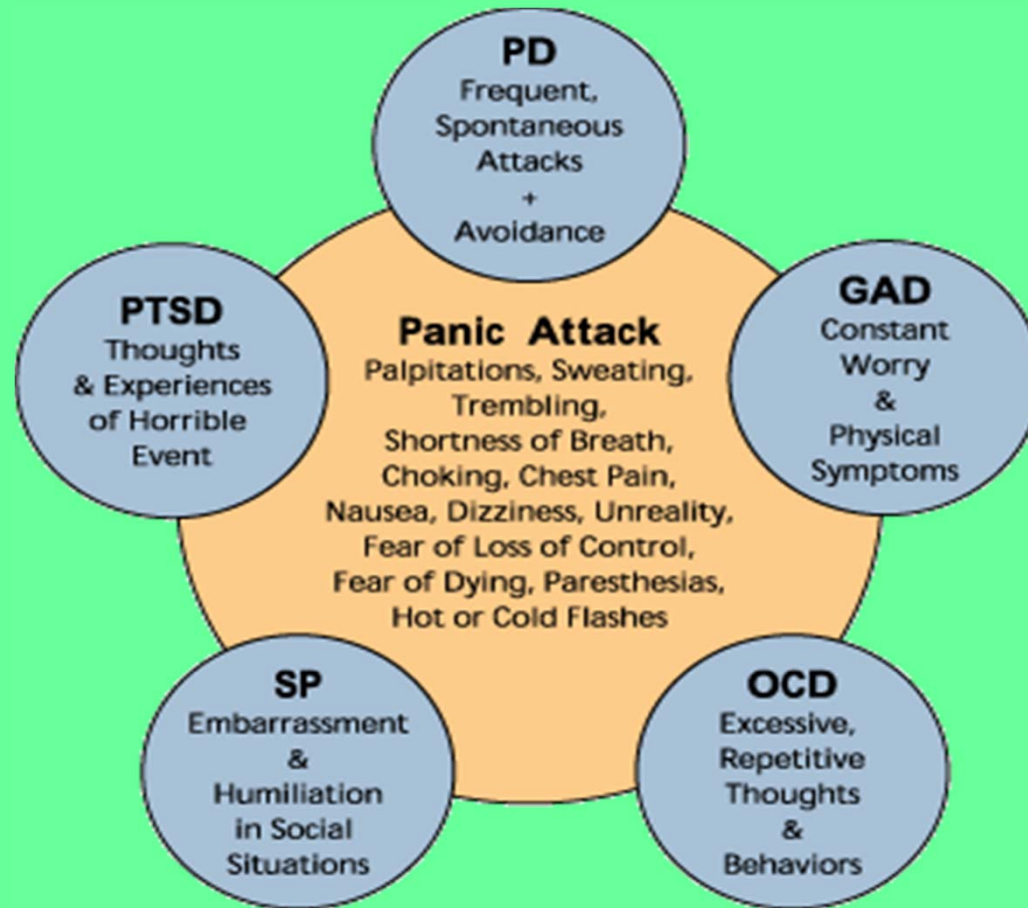
PTSD



PTSD



Panic Attack



PD–Panic Disorder, GAD–Generalized Anxiety Disorder, OCD– Obsessive-Compulsive Disorder, SP–Social Phobia, PTSD– Post-traumatic Stress Disorder

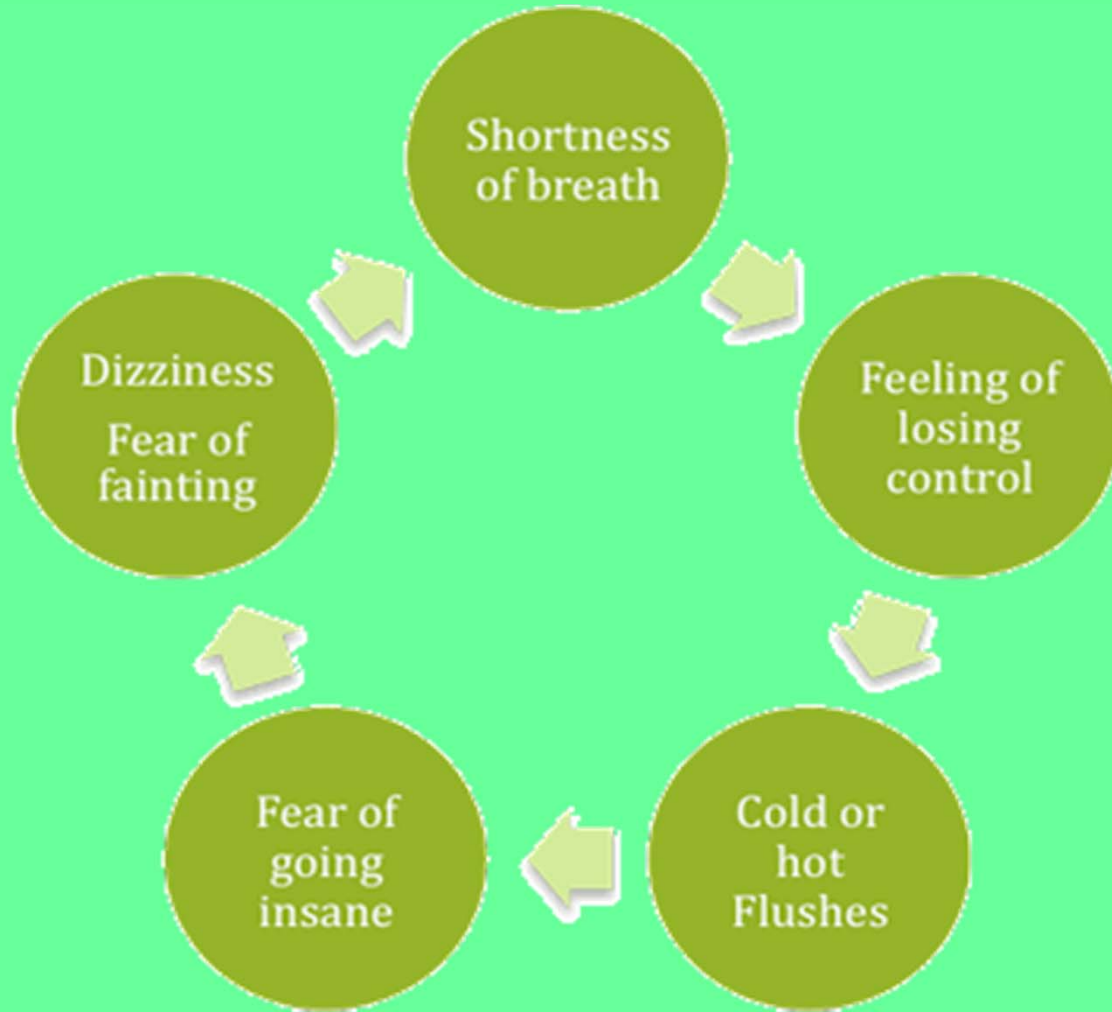
Panic Attack



Panic Disorder



Panic Disorder



Panic Disorder



✘ حالات تجزیه، بیشتر در تابلوی بالینی کدام اختلال زیر دیده می شود؟

الف - Panic

ب - OCD

ج - Social Phobia

د - PTSD

✘ حالات تجزیه، بیشتر در تابلوی بالینی کدام اختلال زیر دیده می شود؟

الف - Panic

ب - OCD

ج - Social Phobia

د - **PTSD**

Clinical Cases

✘ زن ۳۵ ساله ای از شش ماه قبل دیر به خواب می رود و روزها اغلب خسته است.

✘ هر روز پیش از رسیدن فرزندش از مدرسه، به شدت نگران بروز سانحه ای در مسیر منزل برای اوست.

GAD

× زن ۳۵ ساله ای از شش ماه قبل دیر به خواب می رود و روزها اغلب خسته است.

× هر روز پیش از رسیدن فرزندش از مدرسه، به شدت نگران بروز سانحه ای در مسیر منزل برای اوست.

✘ زن ۳۵ ساله ای از شش ماه قبل دیر به خواب می رود و روزها اغلب خسته است.

✘ هر روز پیش از رسیدن فرزندش از مدرسه، به شدت نگران بروز سانحه ای در مسیر منزل برای اوست. اغلب شبها کابوسی می بیند که در واقع تکرار صحنه حادثه تصادفی است که هشت ماه قبل در برابر چشمان او برای فرزندش رخ داد و البته جان سالم به در برد.

✘ زن ۳۵ ساله ای از شش ماه قبل دیر به خواب می رود و روزها اغلب خسته است.

✘ هر روز پیش از رسیدن فرزندش از مدرسه، به شدت نگران بروز سانحه ای در مسیر منزل برای اوست. اغلب شبها کابوسی می بیند که در واقع تکرار صحنه حادثه تصادفی است که هشت ماه قبل در برابر چشمان او برای فرزندش رخ داد و البته جان سالم به در برد.

✘ دختر ۱۶ ساله مؤدبی در یک اتوبوس و در برابر انبوه مردم، ناگهان و بدون دلیل با صدای بلند ناسزا می گوید.

✘ دختر ۱۶ ساله مؤدبی در یک اتوبوس و در برابر انبوه مردم، ناگهان و بدون دلیل با صدای بلند ناسزا می گوید.

✘ مردی هنگام عبور از یک راهرو، بارها دست راست و سپس دست چپ خود را به دیوار می زند. اغلب برمی گردد و به عقب نگاه می کند تا مطمئن شود کسی او را ندیده.

✘ مردی هنگام عبور از یک راهرو، بارها دست راست و سپس دست چپ خود را به دیوار می زند. اغلب برمی گردد و به عقب نگاه می کند تا مطمئن شود کسی او را ندیده.

- ✘ مرد ۵۴ ساله ای از ۲۸ سال قبل به دنبال حضور در جبهه جنگ دچار اضطراب شدید است.
- ✘ اغلب کابوس های مرتبط با کشتن و کشته شدن می بیند.
- ✘ بسیار سریع عصبانی می شود و به شدت به دیگران پرخاش می کند.
- ✘ اغلب پس از درگیری، از رفتار خود به شدت پشیمان می شود و گریه می کند.
- ✘ بارها پس از حمله خشم، خودزنی کرده است.
- ✘ به هیچ عنوان تلویزیون تماشا نمی کند. حتی صدای زنگ تلفن را تحمل نمی کند.
- ✘ چهار سال است که به طور مرتب تریاک می کشد.

- ✘ مرد ۵۴ ساله ای از ۲۸ سال قبل به دنبال حضور در جبهه جنگ دچار اضطراب شدید است.
- ✘ اغلب کابوس های مرتبط با کشتن و کشته شدن می بیند.
- ✘ بسیار سریع عصبانی می شود و به شدت به دیگران پرخاش می کند.
- ✘ اغلب پس از درگیری، از رفتار خود به شدت پشیمان می شود و گریه می کند.
- ✘ بارها پس از حمله خشم، خودزنی کرده است.
- ✘ به هیچ عنوان تلویزیون تماشا نمی کند. حتی صدای زنگ تلفن را تحمل نمی کند.
- ✘ چهار سال است که به طور مرتب تریاک می کشد.

- ✘ خانم ۳۰ ساله‌ای با شکایت از افسردگی و اضطراب مراجعه کرده است. از دو ماه قبل به دنبال یک مشاجره خانوادگی دچار بی‌حوصلگی و اضطراب شده است. گاهی به شدت وحشت زده می‌شود و به‌خصوص از این که از منزل خارج شود هراس دارد. شبها علائم اضطراب و ترس تشدید می‌شود.
- ✘ سیگار و مواد مصرف نمی‌کند و مشکل طبی خاصی ندارد. دو ماه قبل به دلیل فارنژیت، پنی‌سیلین تزریق کرده است.
- ✘ با مصرف تری‌فلوپرازین از دیروز دچار تشدید اضطراب شده است.

Panic Disorder

- ✘ خانم ۳۰ ساله‌ای با شکایت از افسردگی و اضطراب مراجعه کرده است. از دو ماه قبل به دنبال یک مشاجره خانوادگی دچار بی‌حوصلگی و اضطراب شده است. گاهی به شدت وحشت زده می‌شود و به‌خصوص از این که از منزل خارج شود هراس دارد. شبها علائم اضطراب و ترس تشدید می‌شود.
- ✘ سیگار و مواد مصرف نمی‌کند و مشکل طبی خاصی ندارد. دو ماه قبل به دلیل فارنژیت، پنی‌سیلین تزریق کرده است.
- ✘ با مصرف تری‌فلوپرازین از دیروز دچار تشدید اضطراب شده است.

Treatment

✘ Pharmacotherapy

✘ Psychotherapy

- Behavior therapy: Exposure
- Cognitive-behavioral therapy
- Group therapy
- Supportive psychotherapy



× به خودت تلقین نکن!

× فکرش را نکن!

× هیچیت نیست!

سعی کنید به این تصویر فکر نکنید!



رابطه درمان با تشخيص

| | |
|------------------------|--|
| GAD | SSRI/VLF + BDZ + Psychotherapy |
| OCD | CBT + SRI [SSRI/clomipramine] |
| PTSD | CBT + SSRI |
| Panic disorder | SSRI/VLF + BDZ + CBT |
| Social phobia | CBT + SSRI/VLF/gabapentine + propranolol/BDZ |
| Specific phobia | Behavior therapy ± BDZ/propranolol |

درمان دارویی

- × SSRIs
- × SNRIs: venlafaxine
- × TCAs
- × Bupropion: **NO**
- × Buspirone

- × Benzodiazepines
- × Propranolol
- × Antihistamines
- × Gabapentine

درمان دارویی

- × SSRIs
- × SNRIs: venlafaxine
- × TCAs
- × Bupropion: **NO**
- × Buspirone
- × Benzodiazepines
- × Propranolol
- × Antihistamines
- × Gabapentine

دوز کافی (Dose)، مدت کافی (Duration)

آموزش بیمار و خانواده (Education)

توجه به خطر خودکشی (Suicide) و
استرسهای محیطی (Stress)

توجه به پذیرش درمان (Compliance) و
درمان همبودی ها (Comorbidity)

درمان دارویی

- × SSRIs
- × SNRIs: venlafaxine
- × TCAs
- × Bupropion: **NO**
- × Buspirone
- × Benzodiazepines
- × Propranolol
- × Antihistamines
- × Gabapentine

دوز کافی (Dose)، مدت کافی (Duration)

آموزش بیمار و خانواده (Education)

توجه به خطر خودکشی (Suicide) و
استرسهای محیطی (Stress)

توجه به پذیرش درمان (Compliance) و
درمان همبودی ها (Comorbidity)

DESC

SSRIs

× Fluoxetine

× عوارض جنسی

× Sertraline

× عوارض گوارشی، سردرد

× Citalopram

× عوارض شناختی

× Fluvoxamine

× کاهش عملکرد پلاکتی

× Paroxetine

× عوارض جدی: سکتة مغزی، کاهش قند خون

SSRIs

- | | |
|---------------|------------------|
| × Fluoxetine | × Cap 10, 20 mg |
| × Sertraline | × Tab 50, 100 mg |
| × Citalopram | × Tab 20, 40 |
| × Fluvoxamine | × Tab 50, 100 mg |
| × Paroxetine | × ----- |

SNRIs

✘ Venlafaxine

✘ تهوع و عوارض گوارشی

✘ افزایش فشار خون

✘ مؤثر بر MDD، GAD، سوشیال فوبیا، اختلال پانیک (FDA)

✘ Duloxetine

✘ مؤثر بر MDD و GAD (FDA)

SNRIs

✘ Venlafaxine

✘ Tab 37.5, 75 mg

✘ Duloxetine

✘ Cap 20, 30, 40, 60 mg

✘ Buspirone

✘ Tab 5, 10 mg

TCA_s

× Secondary amines:

Nortriptyline
Desipramine

× Tertiary amines:

Clomipramine [**SRI**]
Amitriptyline
Imipramine

× Tetracyclics:

Maprotiline

عوارض جدی: افست وضعیتی فشارخون، آریتمی قلبی،
تشنج، دیابت قندی

TCA_s

✗ Secondary amines:

Nortriptyline

Tab 10, 25 mg

Desipramine

Tab 25 mg

✗ Tertiary amines:

Clomipramine [**SRI**]

Tab 10, 25, 50, 75 mg

Amitriptyline

Tab 10, 25, 50, 100 mg

Imipramine

Tab 10, 25, 50 mg

✗ Tetracyclics:

Maprotiline

Tab 25, 75 mg

Benzodiazepines

| | | | |
|------------------------|-----------------|------------------|---------------------|
| Oxazepam Lorazepam | Early insomnia | Old patients | |
| Flurazepam Diazepam | Late insomnia | Fragmented sleep | |
| Chlordiazepoxide | Low sedation | | |
| Alprazolam | Antidepressant | Switch to mania | Potential for abuse |
| Clonazepam | Partial agonist | Serotonergic | |

Non-BDZ

× Zolpidem

