







# افسردگی

دکتر امیر شعبانی  
مرکز آموزشی - درمانی روانپزشکی ایران  
دانشگاه علوم پزشکی ایران  
۱۳۹۳/۷/۶

**The mind is not a vessel that needs filling, but wood that needs igniting.**

ذهن ظرفی نیست برای پر کردن،  
بلکه هیزمی است برای برافروختن.

**Plutarch, 46-127 AD**

# بیماری با شکایت از افسردگی

✘ خانم 34 ساله‌ای با شکایت از افسردگی مراجعه کرده است.

✘ این چهارمین دوره‌ای است که در سه سال اخیر بدون استرسور خاصی دچار بی‌حوصلگی شدید، کاهش

شدید فعالیت‌های روزمره، کاهش خواب و اشتها، فقدان برنامه و امید برای آینده و فشار این فکر که

سربار خانواده است و به درد خانواده و اجتماع نمی‌خورد.

✘ در 17 سالگی نیز دچار یک دوره افسردگی شدید با افکار خودکشی بوده است.

✘ مواد مصرف نکرده. مبتلا به کم‌کاری تیروئید است.

✘ دو خواهر و دو برادر افسرده دارد که تحت درمان هستند.

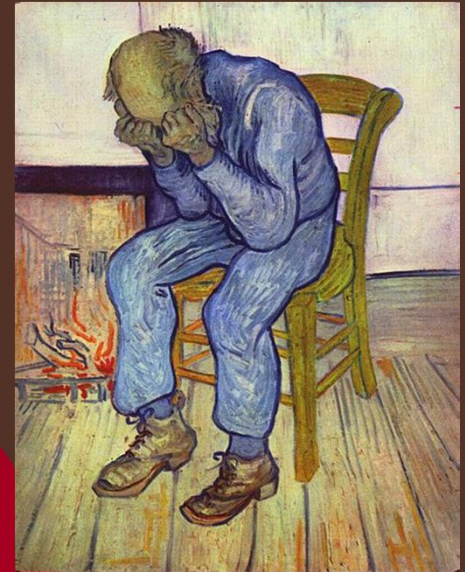


# بیماری با شکایت از افسردگی

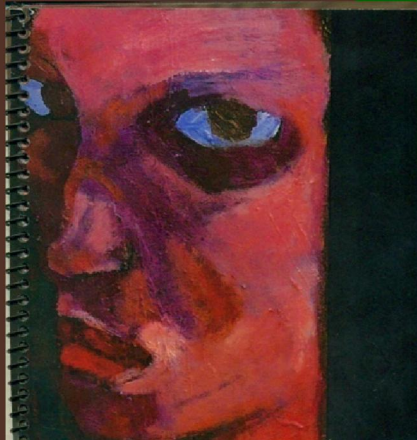
- ✘ خانم 34 ساله‌ای با شکایت از افسردگی مراجعه کرده است.
- ✘ این چهارمین دوره‌ای است که در سه سال اخیر بدون استرسور خاصی دچار بی‌حوصلگی شدید، کاهش شدید فعالیت‌های روزمره، کاهش خواب و اشتها، فقدان برنامه و امید برای آینده و فشار این فکر که سربار خانواده است و به درد خانواده و اجتماع نمی‌خورد.
- ✘ طی دوره فعلی افسردگی، اغلب زود **عصبانی** می‌شود و گاه پرخاش می‌کند. بارها بی‌هدف از منزل خارج شده است. برخلاف معمول خیلی صحبت می‌کند و می‌گوید این کار به او آرامش می‌دهد. محبت زیادی به دیگران پیدا کرده و حتی با غریبه‌ها احساس دوستی می‌کند.
- ✘ در 17 سالگی نیز دچار یک دوره افسردگی شدید با افکار خودکشی بوده است.
- ✘ مواد مصرف نکرده. مبتلا به **کم‌کاری تیروئید** است.
- ✘ دو خواهر و دو برادر افسرده دارد که تحت درمان هستند.



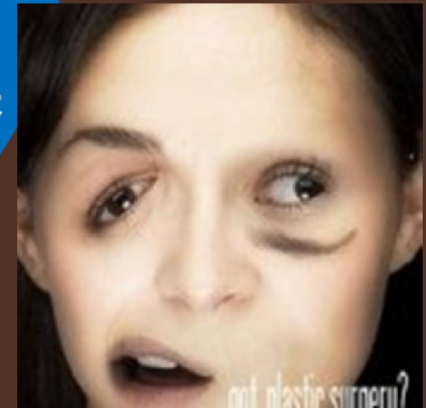
**Behavior**



**Emotion**

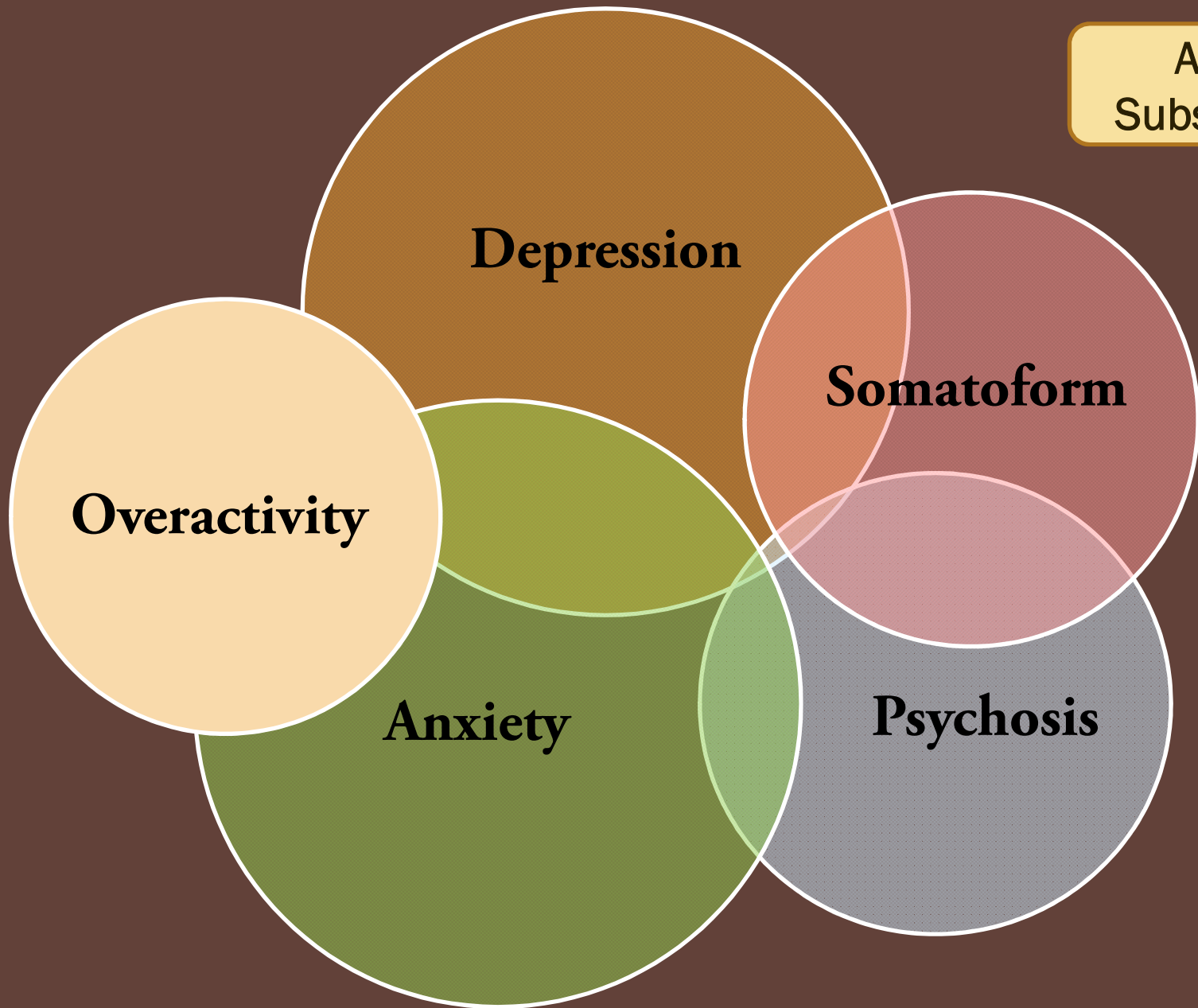


**Thought**



**Somatic**

AMC  
Substance







# Depressed Affect



## Veraguth's fold

A peculiar triangle-shaped fold in the nasal corner of the upper eyelid



**Negative  
symptoms**



# No theory of mind- Asperger











# Agitation



# Impulsivity



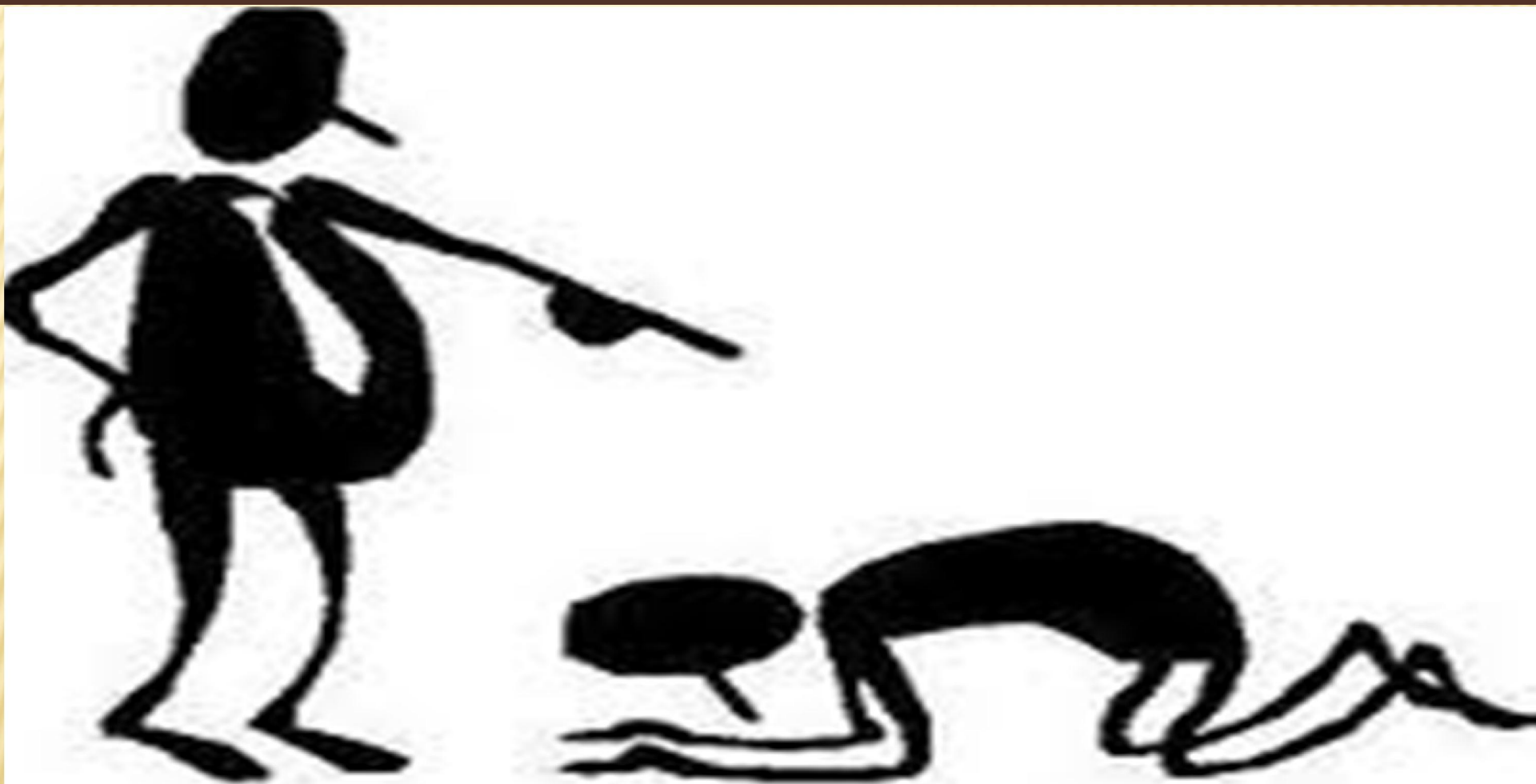
# Hopelessness



Disappointment  
Pessimism



# Worthlessness



# Suicide



# Suicide



Virginia Woolf, 1941:  
suicide by drowning



Sadegh Hedayat, 1927:  
**attempted suicide** by throwing  
himself into the river  
1951: **committed suicide** by  
gassing himself in a small  
rented apartment



Ernest Hemingway, 1961:  
gunshot wound to the head



# Self-injury



# Overactivity



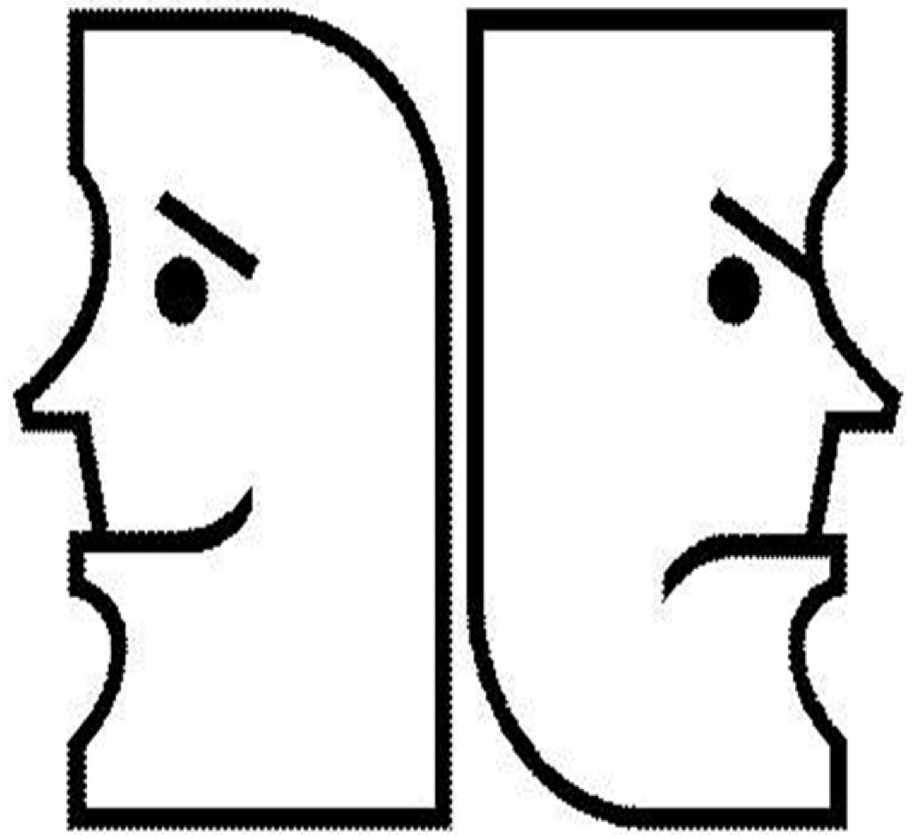




# Grandiosity



# Mixed



**Mood swing**



**Lability of mood**



**Affective instability**





- ✘ زن ۳۲ ساله‌ای از سه ماه قبل شکایت از افسردگی دارد.
- ✘ اغلب نمی‌تواند یک جا بنشیند و راه می‌رود یا بی‌تابی می‌کند.
- ✘ کم‌اشتها و بی‌حوصله است.
- ✘ اغلب گریه می‌کند و آرزوی مرگ دارد. افکار ناامیدی به شدت وجود دارد.
- ✘ خود را در مورد بیشتر مشکلات خانوادگی و اقتصادی مقصر می‌داند. اعتقاد دارد که بیشتر اقداماتش در حل این مشکلات اشتباه بوده و مستحق سرزنش است.
- ✘ سه ساعت کمتر از قبل می‌خوابد و اغلب احساس خستگی شدید دارد.
- ✘ احساس می‌کند قادر به تصمیم‌گیری در موضوعات مهم نیست و هواس جمعی نیز ندارد.
- ✘ در خود توانی برای حل مشکلات، انجام وظایف خود، و مدیریت اوضاع نمی‌بیند.

## چه علائمی دارد؟

- ✘ زن ۳۲ ساله‌ای از سه ماه قبل شکایت از افسردگی دارد.
- ✘ اغلب نمی‌تواند یک جا بنشیند و راه می‌رود یا بی‌تابی می‌کند.
- ✘ کم‌اشتها و بی‌حوصله است.
- ✘ اغلب گریه می‌کند و آرزوی مرگ دارد. افکار ناامیدی به شدت وجود دارد.
- ✘ خود را در مورد بیشتر مشکلات خانوادگی و اقتصادی مقصر می‌داند. اعتقاد دارد که بیشتر اقداماتش در حل این مشکلات اشتباه بوده و مستحق سرزنش است.
- ✘ سه ساعت کمتر از قبل می‌خوابد و اغلب احساس خستگی شدید دارد.
- ✘ احساس می‌کند قادر به تصمیم‌گیری در موضوعات مهم نیست و هواس جمعی نیز ندارد.
- ✘ در خود توانی برای حل مشکلات، انجام وظایف خود، و مدیریت اوضاع نمی‌بیند.

## برای بررسی بیشتر، چه سؤالاتی می‌پرسید؟

## لزوم پرسش‌های بیشتر در مورد:

- ✗ وجود استرسور در آغاز دوره افسردگی
- ✗ بررسی سایر علائم - افکار و قصد خودکشی
- ✗ سابقه روانپزشکی
- ✗ مصرف مواد
- ✗ مصرف داروها
- ✗ بررسی همبودیهای طبی (Comorbidity)
- ✗ بررسی همبودیهای روانپزشکی
- ✗ سابقه خانوادگی



- ✘ همان بیمار: طی این مدت اغلب زود عصبانی می‌شود و گاه پرفاش می‌کند. بارها بی‌هدف از منزل خارج شده است. سابقه علائم سایکوتیک ندارد.
- ✘ استرسوری در شروع دوره وجود نداشته است.
- ✘ این **ششمین** دوره افسردگی است که تجربه می‌کند.
- ✘ اولین دوره افسردگی در **۱۷ سالگی** بروز کرده است.
- ✘ مواد مصرف نکرده. مبتلا به کم‌کاری تیروئید و پرفشاری خون است.
- ✘ دو خواهر و دو برادر افسرده دارد که تحت درمان هستند.

Adjustment

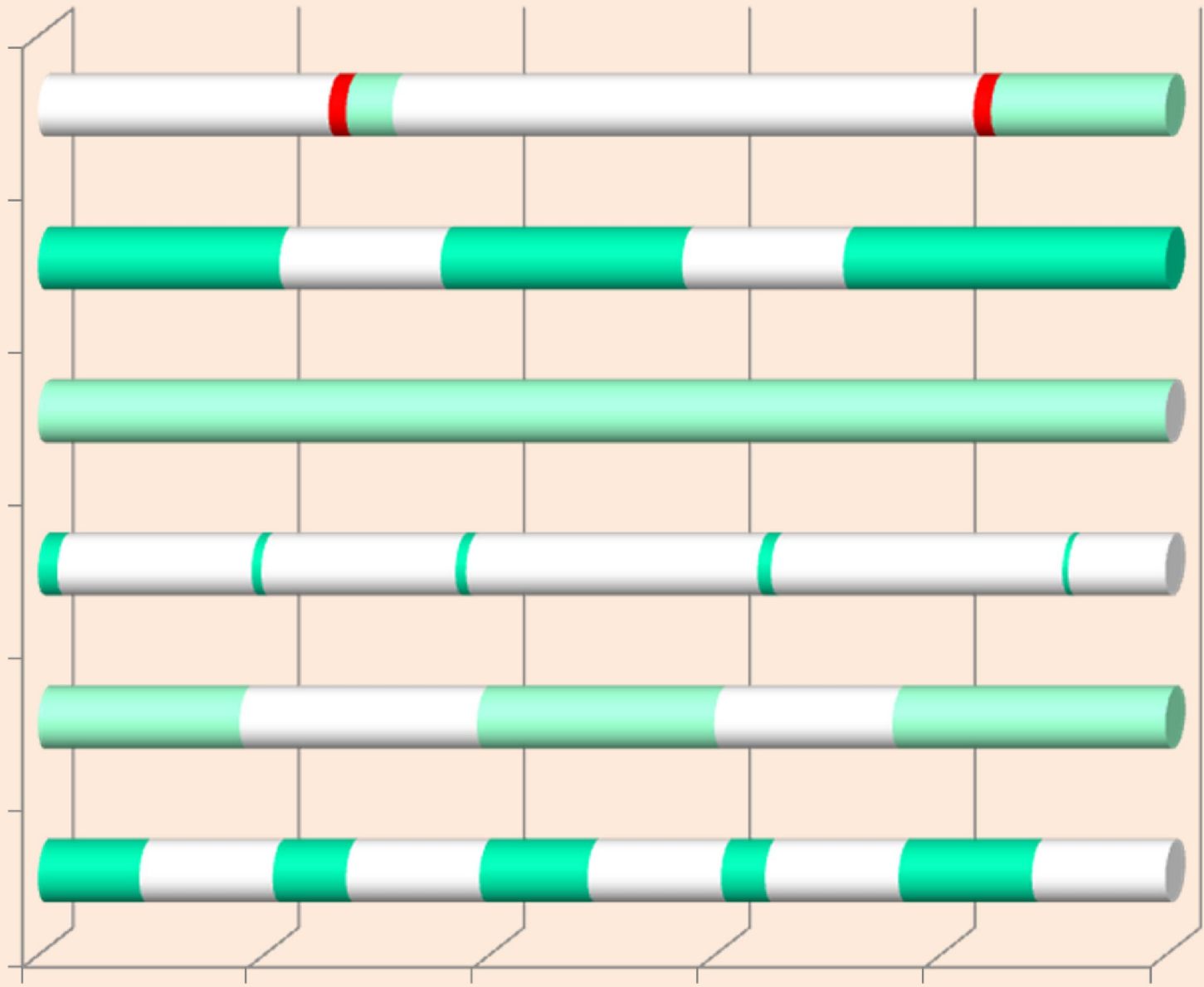
MDD

Dysthymic

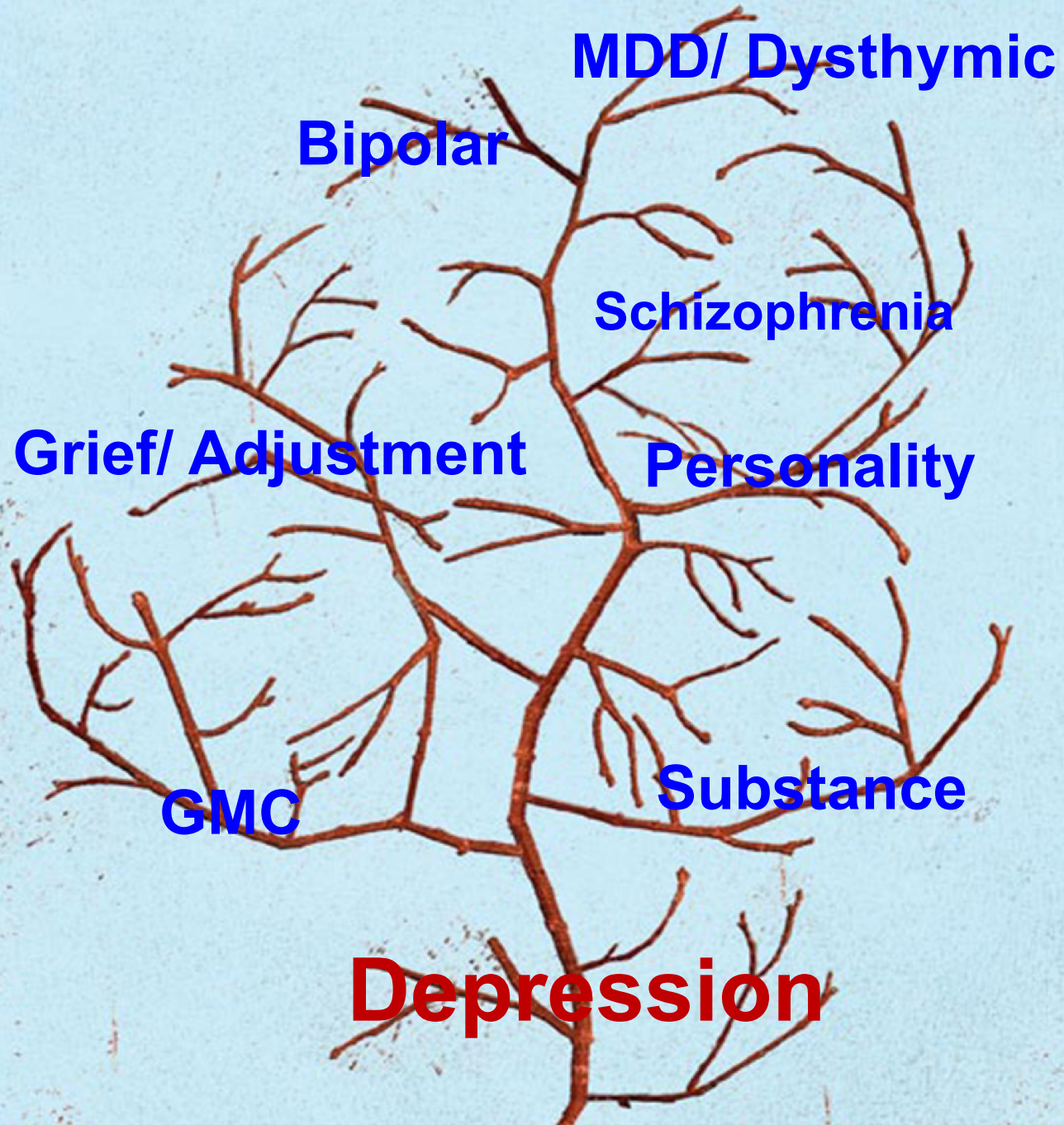
Rec Brief

Minor dep

Bip dep



# Differential Diagnoses



✘ مرد ۴۵ ساله‌ای از زمانی که به یاد دارد فردی شاد نبوده و احساس

غمگینی و دلمردگی همیشه با او همراه بوده است.

✘ از اعتماد به نفس پایینی برخوردار است.

✘ اغلب از کم بودن تمرکز خود شکایت دارد، به طوری که نمیتواند به

خوبی از پس وظایف کاری خود برآید.

تشخیص؟



✘ مرد ۴۵ ساله‌ای از زمانی که به یاد دارد فردی شاد نبوده و احساس

غمگینی و دلمردگی همیشه با او همراه بوده است.

✘ از اعتماد به نفس پایینی برخوردار است.

✘ اغلب از کم بودن تمرکز خود شکایت دارد، به طوری که نمیتواند به

خوبی از پس وظایف کاری خود برآید.

**Dysthymic Disorder**

# Dysthymic Disorder

- × **Depressed mood + 2/6**
- × Poor appetite or overeating
- × Insomnia or hypersomnia
- × Low energy or fatigue
- × Low self-esteem
- × Poor concentration or difficulty making decision
- × Feelings of hopelessness

✘ همان مرد ۴۵ ساله:

✘ از اعتماد به نفس پایینی برخوردار است.

✘ این اعتماد به نفس پایین تنها در موقعیتهایی روی می دهد که احساس

می کند زیر نگاه دیگران است. نمی خواهد دیگران در مورد رفتارش

قضاوت کنند، زیرا احساس شرمندگی می کند.

تشخیص؟

✘ همان مرد ۴۵ ساله:

✘ از اعتماد به نفس پایینی برخوردار است.

✘ این اعتماد به نفس پایین تنها در موقعیتهایی روی می دهد که احساس

می کند زیر نگاه دیگران است. نمی خواهد دیگران در مورد رفتارش

قضاوت کنند، زیرا احساس شرمندگی می کند.

**Social Phobia + Depressive Disorder NOS**



✘ همان مرد ۴۵ ساله:

✘ اغلب از کم بودن تمرکز خود شکایت دارد، به طوری که نمیتواند به خوبی از پس وظایف کاری خود برآید.

✘ این تمرکز پایین از پیش از ۵ سالگی با اوست. در دبستان نیز به همین دلیل موفق نبود: گاه نمرات عالی و گاه نمراتی نزدیک به صفر!

تشخیص؟

✘ همان مرد ۴۵ ساله:

✘ اغلب از کم بودن تمرکز خود شکایت دارد، به طوری که نمیتواند به خوبی از پس وظایف کاری خود برآید.

✘ این تمرکز پایین از پیش از ۵ سالگی با اوست. در دبستان نیز به همین دلیل موفق نبود: گاه نمرات عالی و گاه نمراتی نزدیک به صفر!

**Social Phobia + ADHD + Depressive Disorder-NOS**

✘ همان مرد ۴۵ ساله:

✘ فردی زودرنج و عجول است. زود از کوره در می رود و به دیگران پرخاش

می کند. این پرخاشگری عمدتاً در برابر افراد خانواده خودش است.

✘ روحیه ای کاملاً متغیر دارد. در برابر ناملايمات كوچك، زود دچار

سرخوردگی یا خشم شدید می شود و گاه به شدت واکنش نشان می دهد.

تشخیص؟

✘ همان مرد ۴۵ ساله:

✘ فردی زودرنج و عجول است. زود از کوره در می رود و به دیگران پرخاش

می کند. این پرخاشگری عمدتاً در برابر افراد خانواده خودش است.

✘ روحیه ای کاملاً متغیر دارد. در برابر ناملايمات كوچك، زود دچار

سرخوردگی یا خشم شدید می شود و گاه به شدت واکنش نشان می دهد.

**Social Phobia + ADHD + Depressive Disorder-NOS**



✘ همان مرد ۴۵ ساله:

✘ فردی زودرنج و عجول است. زود از کوره در می رود و به دیگران پرخاش می کند. این

پرخاشگری عمدتاً در برابر افراد خانواده خودش است.

✘ روحیه ای کاملاً متغیر دارد. در برابر ناملايمات کوچک، زود دچار سرخوردگی یا خشم

شدید می شود و گاه به شدت واکنش نشان می دهد.

✘ این رفتارها از زمانی آشکار شده که در ۲۳ سالگی از جبهه جنگ بازگشته است. او تا

سالها تجارب وحشتناک خود در جبهه را به شکل کابوسهایی شدید تجربه می کرده و

اغلب از بر زبان راندن آنها واهمه داشته است.

تشخیص؟

✘ همان مرد ۴۵ ساله:

✘ فردی زودرنج و عجول است. زود از کوره در می رود و به دیگران پرخاش می کند. این

پرخاشگری عمدتاً در برابر افراد خانواده خودش است.

✘ روحیه ای کاملاً متغیر دارد. در برابر ناملايمات کوچک، زود دچار سرخوردگی یا خشم

شدید می شود و گاه به شدت واکنش نشان می دهد.

✘ این رفتارها از زمانی آشکار شده که در ۲۳ سالگی از جبهه جنگ بازگشته است. او تا

سالها تجارب وحشتناک خود در جبهه را به شکل کابوسهایی شدید تجربه می کرده و

اغلب از بر زبان راندن آنها واهمه داشته است.

**PTSD + Social Phobia + ADHD**



# درمان

✘ شنیدن باورهای بیمار و

خانواده در مورد درمان

✘ آموزش بیمار و خانواده



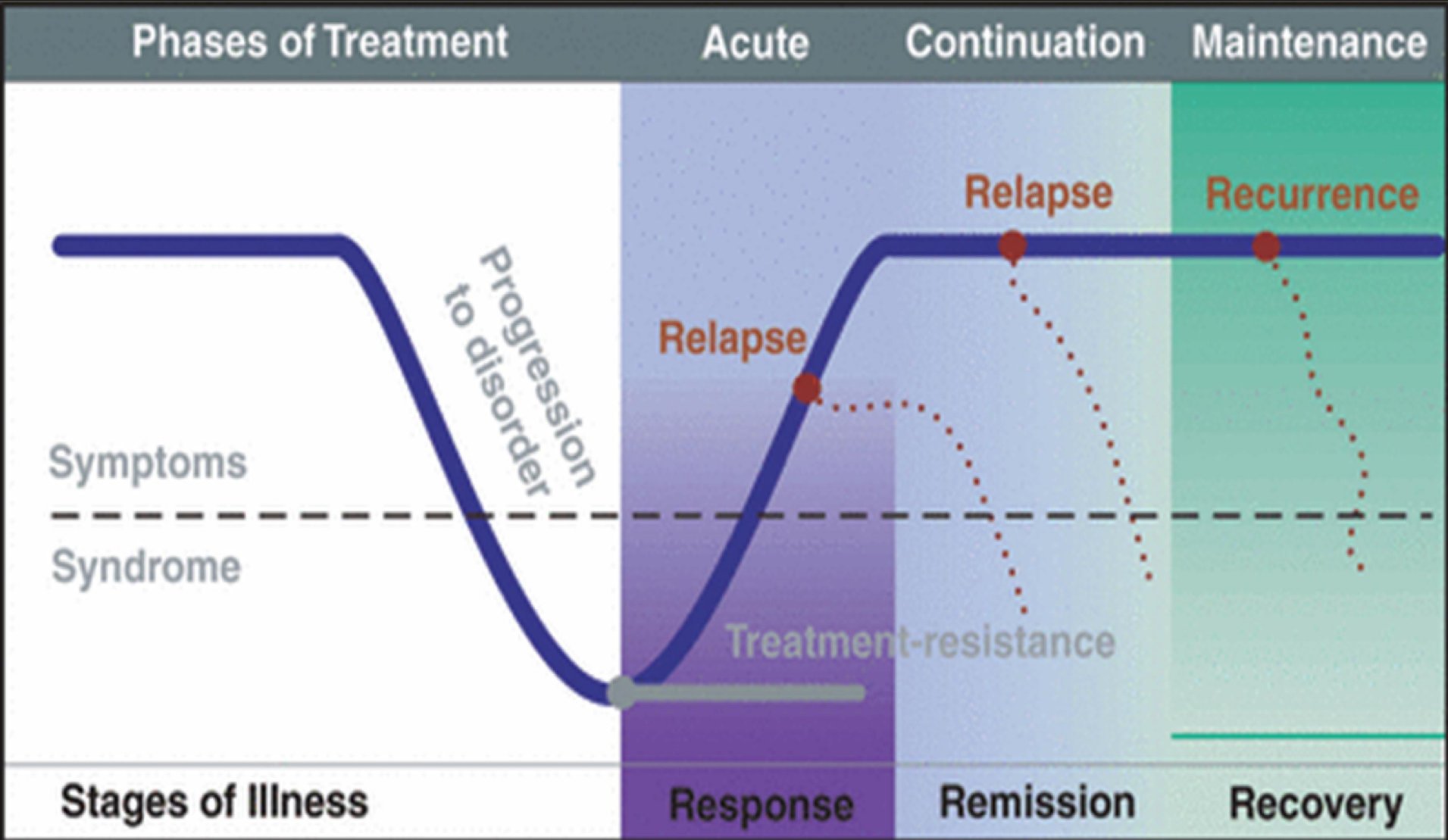
رابطه درمان با تشخیص



# رابطه درمان با تشخيص

Major Depressive Disorder	Antidepressant + Psychotherapy
Bipolar Depression	Mood stabilizer
Dysthymic Disorder	Antidepressant + Psychotherapy
Minor Depressive Disorder	Psychotherapy
Adjustment Disorder	Crisis intervention
Substance-induced Mood Dis.	No substance ± Antidepressant
Mood Disorder due to a GMC	GMC treatment ± Antidepressant
Personality Disorders	Psychotherapy ± pharmacotherapy
Negative symptoms [Schizophrenia]	Antipsychotic ± Antidepressant
Emotional numbness [PTSD]	Psychotherapy ± pharmacotherapy

# رابطه درمان با مرحله اختلال



# انواع درمان

× Placebo; Sham ECT

× Medications

× Psychotherapy

× ECT

× VNS

× rTMS

# درمان دارویی

- × SSRIs
- × SNRIs: venlafaxine
- × Bupropion
- × Mirtazapine
- × Trazodone
- × TCAs
- × RIMAs: nortriptyline
- × MAOIs: tranylcypromine

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



# Antidepressant drugs

Main classes	Examples						
SSRIs	fluoxetine	sertraline	fluvoxamine	paroxetine	citalopram	escitalopram	
SNRIs	venlafaxine	duloxetine	milnacipran				
TCAs	Tricyclics:	amitriptyline	imipramine	nortriptyline	desipramine	dothiepin	lofepramine
	Tetracyclics:	maprotiline	amoxapine				
	Atypical TCAs:	mianserin	ritanserin	tianeptine (SSREs)			
Monocyclics	bupropion						
NASSA	mirtazapine		Herbal drugs	St John's Wort			
Phenyl-piperazines	trazodone	nefazodone					
NRIs	reboxetine	viloxazine					
MAOIs	tranylcypromine	selegiline					
RIMAs	moclobemide						
MASSA	agomelatin						
Other drugs	St. John's wort	alprazolam	tryptophan				
Augmentation agents	lithium	liothyronine	Stimulants	SGAs	bupirone	omega-3 fatty acids	folic acids
	dopamine agonists: pramipexole		wake-promoting agents: modafinil				

# SSRIs

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

✘ عوارض جنسی

✘ عوارض گوارشی، سردرد

✘ عوارض شناختی

✘ کاهش عملکرد پلاکتی

✘ عوارض جدی:

سکته مغزی، کاهش قند خون

# SNRIs

✘ Venlafaxine,

Tab 37.5, 75, 150 mg

✘ تهوع و عوارض گوارشی

✘ افزایش فشار خون

✘ مؤثر بر **MDD**، **GAD**، سوشیال فوبیا، اختلال پانیک

## ✘ Bupropion,

Tab 75, 100, 150 mg

✘ سردرد، کم خوابی، کم اشتها، بی‌قراری

✘ افزایش فشار خون، تشنج

✘ بدون عوارض جنسی قابل توجه

## ✘ Mirtazapine,

Tab 15, 30 mg

✘ خواب آلودگی

✘ افزایش وزن

✘ افزایش پربی خون

✘ نوتروپنی



✘ Trazodone, Tab 50, 100 mg

✘ افخت وضعیتی فشار خون

✘ خواب آلودگی

✘ پریا پیسم

# TCA<sub>s</sub>

## × Secondary amines:

Nortriptyline  
Desipramine

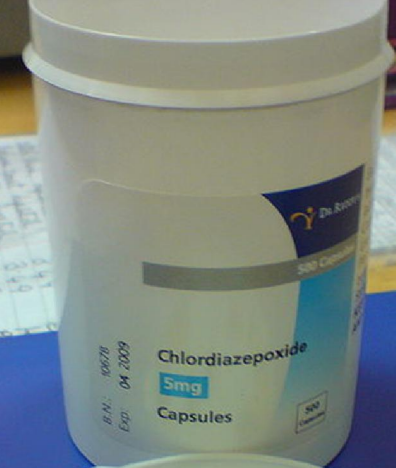
## × Tertiary amines:

Clomipramine [**SRI**]  
Amitriptyline  
Imipramine

## × Tetracyclics:

Maprotiline

# Benzodiazepines



# Case study: Insomnia + Depression

- ✘ خانم ۳۸ ساله متأهل و معلمی به دلیل اختلال افسردگی ۴ ماهه به پزشک مراجعه کرده است.
- ✘ او تحت درمان با ۲۰ میلی گرم فلوکستین قرار می گیرد و پس از دو ماه درمان، اکنون در بهبودی قابل توجهی از نظر روحیه، انرژی و اعتماد به نفس است.
- ✘ با این حال، هر شب حدود دو ساعت طول می کشد تا به خواب رود.
- ✘ از پزشک تقاضا دارد دارویی تجویز کند که هم راحت به خواب برود و هم صبح بدون خستگی و خواب آلودگی بیدار شود.

# Benzodiazepines

Oxazepam, 10 mg Lorazepam, 1, 2 mg	Early insomnia	Old patients	
Flurazepam, 15 mg Diazepam, 2, 5, 10 mg	Late insomnia	Fragmented sleep	
Chlordiazepoxide, 5, 10 mg	Low sedation		
Alprazolam, 0.5, 1 mg	Antidepressant	Switch to mania	Potential for abuse
Clonazepam, 1, 2 mg	Partial agonist	Serotonergic	



# Non-BDZ

✘ Zolpidem, Tab 5, 10 mg

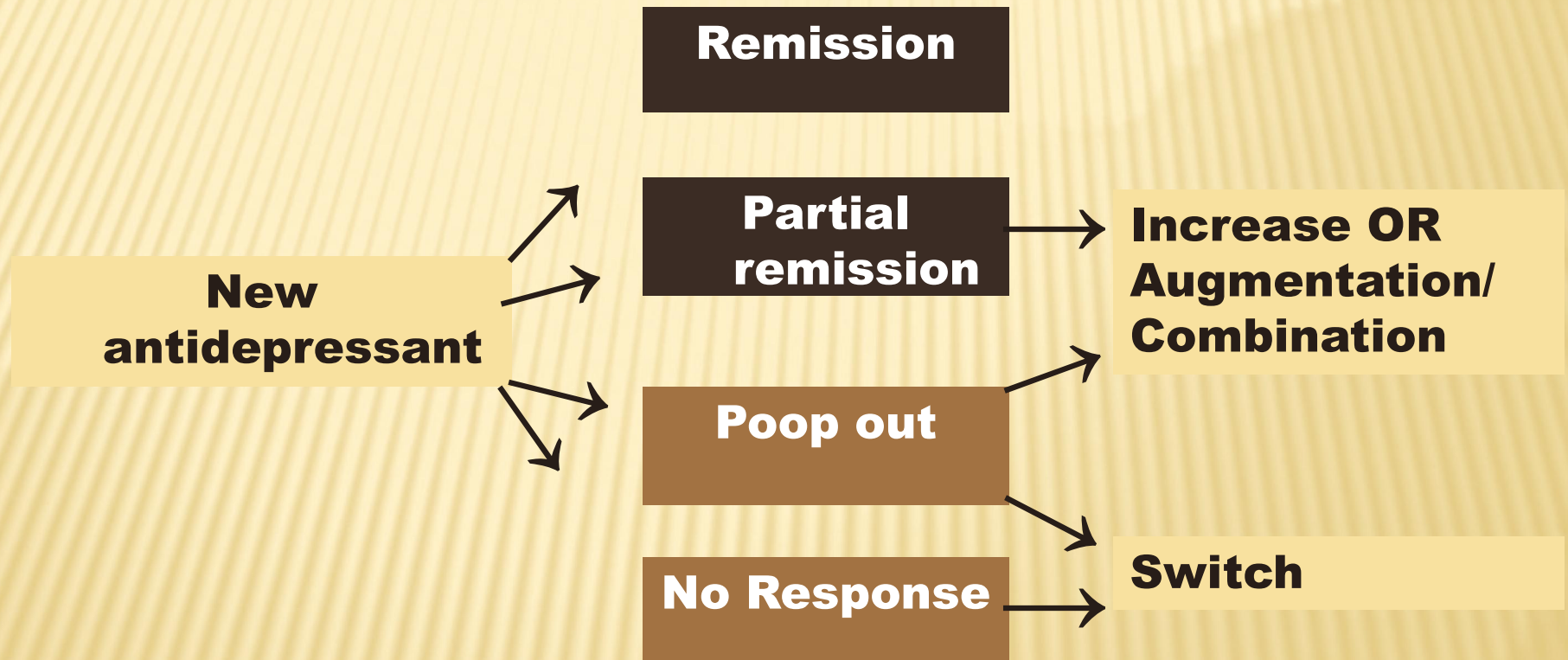
# Antihistamines

- ✘ Hydroxyzine, Tab 10, 25 mg
- ✘ Promethazine, Amp 25, 50 mg
- ✘ Cyproheptadine, Tab 4 mg

# Drugs with hypnotic effects

<b>Benzodiazepines</b>	oxazepam, lorazepam, clonazepam, flurazepam
<b>Z drugs</b>	zolpidem
<b>Antihistamines</b>	hydroxyzine, promethazine
<b>TCAs</b>	doxepine, amitriptyline, trimipramine
<b>Other antidepressants</b>	mirtazapine, trazodone, nefazodone
<b>SGAs</b>	quetiapine, olanzapine
<b>Naturopathic supplements</b>	melatonin, valerian, tryptophan

# Treatment response



Poop out = losing the efficacy

# Treatment response

**Fluoxetine  
20mg**



**Fluoxetine  
40mg**



**Fluoxetine  
+Bupropion  
150-300mg**



**Fluoxetine  
+Lithium/ T3**



**Fluoxetine +  
Nortriptyline**



**Other SSRIs/  
venlafaxine/  
bupropion/  
nortriptyline**

**Augmentation/  
Combination**

**Switch**



# ECT for MDD



Ugo Cerletti

Lucio Bini



- ✓ **Psychotic** features
- ✓ **Catatonic** features
- ✓ During **Pregnancy**
- ✓ Those who **prefer** ECT
- ✓ Urgent need for response (e.g., patients who are **suicidal** or **nutritionally** compromised due to refusal of food or fluids)
- ✓ Those who have had a **previous** positive response to ECT

- ✓ **Severe** MDD that is **not responsive** to psychotherapeutic and/or pharmacological interventions, particularly in those who have significant functional impairment

# ECT for MDD



دکتر عبدالحسین میر سپاسی



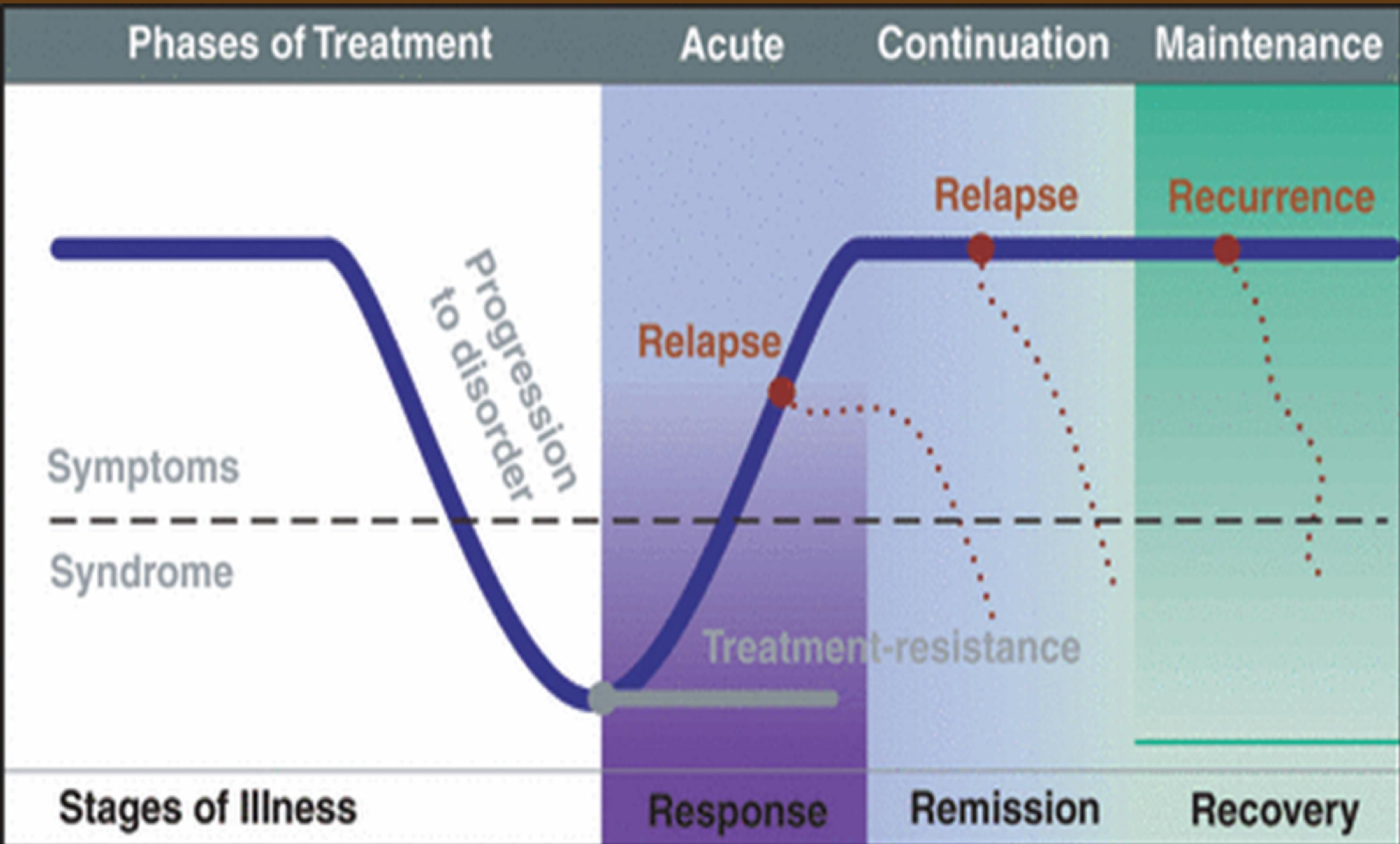
دستگاه غش انگیز



*One Flew Over the Cuckoo's Nest*



# مدت درمان نگهدارنده؟



# مدت درمان

✘ بستگی دارد به:

- نوع اختلال: ماژور- دیستایمیک- دوقطبی- ...

- مدت ابتلا

- سن شروع

- تبعات اختلال

- وجود اختلال همراه

- شدت اختلال

- وجود استرسور



