



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سیرجان بیمارستان ثامن الحجج (ع)

اسکیزوفرنی

اسکیزوفرنی نوعی بیماری مغزی رفتاری است اصطلاح اسکیزوفرنی از دو کلمه اسکیزو به معنی شکاف و فرن به معنی ذهن و فکر منشاء گرفته است یعنی جدایی در تفکر و اولین بار توسط یوگین بلوبر روانپزشک سوئیسی در سال ۱۹۱۱ به کار برده شد که نشانه های آن در نوجوانی و یا اوایل بزرگسالی بروز می کند.

اسکیزوفرنیا مجموعه اختلالاتی است که با آشفتگی در گفتار و ادراک تفکر، اراده عاطفه و فعالیت اجتماعی مشخص میشود. شروع بی سر و صدایی دارد در اواخر دوران نوجوانی شروع میشود و با پیشرفت انزوای اجتماعی و اختلالات درکی به حالتی از توهمات و هذیانهای مزمن مبدل می گردد.

سن شروع آن ۱۵ تا ۳۵ سالگی است. شروع بیماری قبل از ۱۰ سالگی و بعد از ۵۰ سالگی نادر هست.

این اختلال در مردها زودتر از زنها شروع میشود و شیوع آن در طبقات اجتماعی اقتصادی پایین بیماران سیگاری سوه مصرف الککل یا سایر مواد اعتیادزا، مهاجرت صنعتی شدن و تولد در زمستان و اوایل بهار و وقتی یکی از افراد خانواده مبتلا باشد. بیشتر است.



SCHIZOPHRENIA

علت اسکیزوفرنی

عوامل مختلفی باعث بروز اختلال اسکیزوفرنی میشود مانند:

عوامل ژنتیکی: اگر هر دو والد مبتلا به این بیماری باشند احتمال بروز آن در فرزندان ۴۰ درصد است.

اختلالات ساختمانی مغز: سیستم لیمبیک که نقش در هیجانات دارد و هسته های قاعدهای مغز و لوب پیشانی در بیشتر بیماران تحلیل می رود این بیماران نوار مغزی تا بهنجاری دارند.

شرایط نامطلوب زندگی: بیکاری تغذیه نامناسب کمبود ویتامین (B۱۲) مسکن نامناسب و.....

بعضی بیماریها و ضربه های مغزی مخصوصا لوب پیشانی : بیماری صرع، لوپوس

علائم و نشانه ها

۱- ناتوانی در تمرکز و تصمیم گیری، استفاده عجیب و غریب از لغات و عبارات، کم تحرکی، نداشتن فعالیت، ناتوانی در بخواب رفتن، رعایت نکردن بهداشت فردی، خروج بدون دلیل از منزل، افت اقدامات اجتماعی، فقدان احساس لذت، کاهش واکنش هیجانی، عاطفه سطحی و کند، خشم، اضطراب، احساس پوچی افسردگی

۲- هذیان (تفکرات غلط که با منطق و استدلال توجیه نمی شوند) ، توهم (درک غلط حسی بدون وجود محرک واقعی بیرونی) توهمات شنوایی رفتارهای عجیب و غریب و اشفته ، پر حرفی و تکلم آشفته و ضعف حافظه



درمان

. بستری شدن بیمار در بیمارستان اعصاب و روان با نظر روانپزشک امری اجتناب ناپذیر است تا بیمار ارزیابی شده و از نظر احتمال آسیب رساندن به خود و دیگران کنترل شود و درمان مورد نیاز برای وی شروع شود.

دارو درمانی بیمار باید زیر نظر روانپزشک تحت درمان داروهای ضد جنون مثل ریسپریدون

کلوزاپین کلرپرومازین هالوپریدول قرار گیرد.

.الکترو شوک درمانی

. درمان های روانی اجتماعی

برای تکمیل روند درمانی باید بیمار بصورت فردی و خانوادگی تحت روان درمانی قرار گیرد.

. باید بیمار تحت درمانهای رفتار درمانی گروه درمانی روان درمانی ، خانواده روان درمانی حمایتی محیط درمانی استفاده از روش های مصاحبه قرار بگیرد.

چگونگی برخورد با بیماران اسکیزوفرنی

. بیمار را علیرغم داشتن اعتقادات غلط پذیرفته و از سرزنش های کلامی و غیر کلامی، مسخره کردن و قضاوت عجولانه خوداری کنید.

. هذیانهای بیمار را رد یا تایید نکنید و به هذیان های مخنده اور بیمار نخندید.



با فراهم کردن وسایل سرگرمی و مورد علاقه ی بیمار اوقات تنهایی او را کاهش دهید.

در برخورد با بیمار ان بدبین، سعی کنید صادقانه رو به رو شوید و او را بپذیرید صبور باشید و در جلب اعتماد بیمار نسبت به خود عجله نکنید.

از هر گونه صحبت استعاره ای و دو پهلو با بیمار بدبین خوداری کنید مواظب پیامهای غیر کلامی خود و بیمار مانند خندیدن نگاه کردن نحوه ایستادن فاصله خود با او و حرکات چهره و بدن وی باشید. زیرا احتمال دارد بیمار رفتار شما را بد تعبیر کند و واکنش نشان دهد.

در حضور بیمار بیج نکرده و در گوشی صحبت نکنید. چون فکر میکند در مورد او صحبت می کنید.

احساسات او را درک کرده و به او فرصت دهید تا با

صحبت کردن مشکل خود را بیان کند.

در صورت پرخاشگری از نزدیک شدن به بیمار و دست زدن به وی خودداری کنید چون باعث تحریک بیشتر او می شود و لمس را به عنوان حرکت تهدید آمیز تلقی می کند و اگر بدبین باشد موجب افزایش خشم وی می شود.

به تنهایی در مقابل خشم بیمار قرار نگیرید. اگر شروع به گریه کرد به او اجازه دهید تا احساسات خود را تخلیه کند.

در زمان پرخاشگری بیمار کسانی که تحمل کمتری دارند بهتر است با بیمار روبرو نشوند. لذا توصیه می شود کسانی با بیمار روبرو شوند که بیشتر مورد اعتماد او می باشند.



امین و درستکار و پای بند به تمامی قول و قرارهای خود باشید تا رابطه ای مبنی بر اعتماد ایجاد شود.

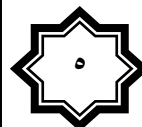
بیمار را به عدم وابستگی و استقلال تشویق کنید و این رفتارها را تقویت مثبت کنید.

وقتی بیماری دچار توهم است او را ترک نکنید و او را تنها نگذارید به بیمار کمک کنید تعداد انواع توهماتی را که هر روز تجربه می کند را ثبت کند.

چنانچه بیمار به دلیل سوءظن و ترس از مسموم شدن غذا نمی خورد غذای کنسرو شده برای او فراهم آورید که خودش درب آن را باز کند.

برای یک خواب بهتر باید از مصرف نوشیدنی های کافیین دار مثل چای یا قهوه در طول شب خوداری شود. استفاده از حمام ولرم ماساز پشت ورزش های آرام سازی موسیقی ملایم، غذاهای سبک و مختصر قبل از خواب و ایجاد محیط ساکت و آرام مناسب است و در صورت بی خوابی به وی قرص آرام بخش تحت نظر پزشک داده شود.

در مورد رفتارهای غیر عادی مثل لخت شدن در انظار عموم محبت های بی ربط و اشغال خوری نباید بیمار را سرزنش کرد بلکه برخورد همدلانه ای داشته باشید و به او بفهمانید که قصد کمک به وی را دارید و او را به یک روانپزشک ارجاع دهید.



اگر نتوانستید بیمار را آرام کنید و ممکن است شرایط خطرناکی برای دیگر اعضای خانواده یا خود بیمار پیش آید در این صورت با آمبولانس خصوصی ۳۸۳۸ یا اورژانس اجتماعی تماس بگیرید.

منبع کوشان م واقعی س. پرستاری بهداشت روان انتشارات اندیشه رفیع

اسکیزوفرنی

مجتمع آموزشی، درمانی، پژوهشی بیمارستان ثامن الحجج (ع)

آخرین باز نگری آذر ماه ۱۴۰۴

