

## فرم آموزشی «درمان»

درمان مناسب می‌تواند به تثبیت خلق، کنترل علائم مثبت و منفی و سایر علائم سایکوز، در اکثر بیماران بینجامد، حتی آن دسته که از شدیدترین شکل‌های بیماری رنج می‌برند. از آنجایی که بیماری‌های شدید روان پزشکی ماهیت عودکننده دارند، در اکثر موارد، درمان پیشگیرانه طولانی مدت توصیه شده و مورد نیاز است. برنامه درمانی مناسب و مورد قبول شامل ترکیبی از درمان‌های دارویی و درمان‌های روانی-اجتماعی است که در طول زمان به کنترل بیماری منجر می‌شود. در اکثر موارد، درمان طولانی و مستمر بسیار مؤثرتر از درمان‌های مقطعی است. با این همه، حتی در صورت درمان منظم و مستمر، احتمال برگشت بعضی علائم وجود دارد و خانواده‌ها و بیماران باید این علائم را به روان‌پزشک معالج گزارش کنند. گزارش بیمار و خانواده می‌تواند به روان‌پزشک در تنظیم مجدد برنامه درمانی کمک کند تا شاید از بروز یک دوره کامل و شدید اختلال جلوگیری شود.

همکاری نزدیک با روان‌پزشک و طرح آزادانه سئوالات و نگرانی‌ها در مورد برنامه درمانی و راه‌حل‌های موجود می‌تواند میزان اثربخشی درمان را افزایش دهد. به علاوه، نوشتن علائم، درمان‌های دریافتی، الگوی خواب و وقایع زندگی می‌تواند به بیمار و خانواده وی کمک کند تا درک بهتری از بیماری داشته باشند. این اطلاعات همچنین به روان‌پزشک کمک خواهد کرد تا بتواند روند درمان را پیگیری کند.

### داروها

درمان دارویی توسط روان‌پزشکان، که در تشخیص و درمان اختلالات روانی تخصص دارند، صورت می‌پذیرد. داروهایی که معمولاً برای کنترل علائم سایکوز تجویز می‌شوند «داروهای ضد سایکوز» نام دارند. امروزه داروهای ضد سایکوز متنوعی در دسترس است. بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا باید مدتی طولانی (گاه چندین سال) تحت درمان باشند. در صورت نیاز، انواع دیگری از داروها، معمولاً به صورت دوره‌ای و موقت، به داروهای ضد سایکوز افزوده می‌شوند تا دوره‌های افسردگی یا عوارض دارویی درمان شوند.

داروهایی که معمولاً برای کنترل اختلال دوقطبی تجویز می‌شوند «داروهای تثبیت‌کننده خلق» نام دارند. امروزه داروهای تثبیت‌کننده خلق متنوعی در دسترس است. بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی باید مدتی طولانی (گاه چندین سال) تحت درمان با داروهای تثبیت‌کننده خلق باشند. در صورت نیاز، انواع دیگری از داروها معمولاً به صورت دوره‌ای و موقت، به داروهای تثبیت‌کننده خلق افزوده می‌شوند تا دوره‌های شیدایی/مانیا یا افسردگی، که به‌رغم مصرف دارو رخ می‌دهند، درمان شوند.

به دلیل احتمال تأثیر نامطلوب بعضی از داروها بر جنین و شیرخوار، خانم‌های مبتلا به این اختلال در صورت بارداری و یا تمایل به بارداری، با مشکلات خاصی روبه‌رو خواهند بود. بنابراین، در این موارد مشاوره با روان‌پزشک، به‌منظور آگاهی از فواید و خطرات احتمالی درمان‌های موجود، ضروری است.

## درمان

برای دستیابی به مؤثرترین روش کنترل بیماری، روان‌پزشک ممکن است در سیر بیماری تغییراتی در برنامه درمانی بدهد. هرگونه تغییری در نوع و یا میزان مصرف داروها باید تحت نظر روان‌پزشک صورت پذیرد. بیمار باید روان‌پزشک را از تمام داروهای مصرفی خود، اعم از تمامی داروهای تجویز شده توسط دیگر پزشکان و داروهای مجاز و داروهای تقویتی و مکمل‌های غذایی، آگاه کند. رعایت این نکته از اهمیت بالایی برخوردار است؛ زیرا برخی از داروها در صورت مصرف هم‌زمان ممکن است سبب بروز عوارض در بیمار شوند.

### درمان‌های روانی - اجتماعی

علاوه بر درمان‌های دارویی، درمان‌های روانی - اجتماعی هم مفید هستند. این درمان‌ها شامل انواع خاصی از روان‌درمانی در ارائه حمایت به بیماران و خانواده‌های آنان و بهره‌مند ساختن آن‌ها از آموزش و راهنمایی است. مطالعات نشان می‌دهند که مداخلات روانی - اجتماعی می‌تواند سبب کاهش بعضی علائم، کاهش میزان بستری بیماران و بهبود عملکردشان در زمینه‌های مختلف شود. چنین درمان‌هایی را معمولاً روان‌شناس، مددکار و یا کاردرمانگر ارائه می‌دهند. تعداد جلسات، فواصل بین آن‌ها و نیز نوع درمان انتخابی بر اساس نیازهای درمانی هر بیمار تعیین می‌شود. درمان‌های روانی - اجتماعی عبارت‌اند از آموزش مهارت‌های اجتماعی، آموزش روان‌شناختی برای بیمار، آموزش روان‌شناختی برای خانواده و کاردرمانی.

### سایر درمان‌ها (الکترو شوک)

در شرایطی که درمان‌های دارویی قادر به کنترل اختلال نباشند و یا برای کنترل علائم شدید از قبیل سایکوز و یا افکار خودکشی سرعت کافی نداشته باشند، ممکن است درمان با الکتروشوک گزینه مناسبی باشد. این روش درمانی همچنین ممکن است برای درمان دوره‌های شدید اختلال در مواردی که به دلیل وجود شرایط طبی خاص، از قبیل بارداری، استفاده از داروها همراه با خطراتی باشد، به کار گرفته شود. درمان الکتروشوک برای درمان دوره‌های حاد بیماری بسیار مناسب است. استفاده از روش‌های جدید درمانی الکتروشوک، احتمال بروز اختلال حافظه را کاهش چشمگیری داده است؛ این عارضه‌ای است که در گذشته باعث نگرانی بود.

### بیماری با دوره طولانی که به طرز مؤثری کنترل شدنی است

به طور طبیعی دوره‌های سایکوز در بیماران مبتلا ماهیت عودکننده دارند. درک این واقعیت که در حال حاضر درمانی قطعی (بهبود کامل) برای این اختلال وجود ندارد، از اهمیت بالایی برخوردار است.

تداوم درمان، حتی در زمان‌هایی که بیمار در وضعیت سلامت به سر می‌برد، می‌تواند اختلال را به خوبی تحت کنترل در آورد و احتمال بروز دوره‌های مکرر و وخیم‌تر بیماری را کاهش دهد.