

«چرا بیشتر مردم از مراجعه به روانپزشکان و روانشناسان اکراه دارند؟»

امروزه در سایر کشورها به خصوص کشورهای غربی مردم به راحتی مراجعات متعددی به روانپزشکان و روانشناسان دارند حتی شاید به یک فرهنگ تبدیل شده باشد. خوشبختانه در کشور ما نیز فرهنگ عمومی به سمت این حالت در حال حرکت است و این مساله کم کم بین مردم درک شده است که بالاخره مغز نیز مانند قلب، کلیه، کبد و سیستم گوارش می تواند بیمار میشود و برای رفع کسالت آن باید به متخصص آن مراجعه کرد. بیماری های اعصاب و روان جدا از دیگر بیماری های پزشکی نیست، در بیماری های گوناگون بدن، عموم اشکالات در سطح سلولی اتفاق می افتد. برای مثال اگر دیابت یا مرض قند ایجاد شود یک اشکال در ترشح و عملکرد انسولین در سطح سلولی بدن است. در بین سلول های مغزی نیز مواد بیوشیمی وجود دارد که وقتی تعادل این مواد به هم می خورد موجب بروز بیماری های متعددی می شود که با درمان های گوناگون ما این مواد بیوشیمی را به حالت تعادل می رسانیم. عموماً در بیشتر بیماری ها درمان قطعی نداریم. برای مثال فرد تا زمانی که قرص قند خود را می خورد و رعایت برخی اصول را می کند قند او کنترل می شود. ولی این دستور که باید دارو را بخورد وجود دارد. در بیماری های اعصاب و روان نیز وضعیت به همین منوال است و شاید وضعیت بهتر باشد. ممکن است یک فرد دیابتی، فشار خونی، قلبی، کلیوی و ... تا آخر عمر دارو بخورد ولی

خوشبختانه در درمان اغلب بیماری های اعصاب و روان یک دوره درمانی وجود دارد و اگر درمان به طریقه صحیح انجام شود می توان پس از مدتی دارو بنا به نظر پزشک کم و یل قطع کرد. را قطع کرد. افرادی که از بیماری ها یا اختلالات روانی رنج می برند، برای درمان بسیار محتاط عمل می کنند. آنها از این که خانواده و اطرافیانشان به آنها برچسب دیوانگی بزنند می ترسند و سعی می کنند بیماری خود را پنهان کنند و یا با آن بسازند. این در حالی است که همین افراد اگر جسمشان مریض شود، به سرعت به پزشک مراجعه می کنند و خود را درمان می کنند. شاید نتوانیم روح را جراحی کنیم، اما می توانیم آن را پیش دکتر ببریم و از راه هایی که دارو هم یکی از آنهاست، درمانش کنیم. بی تردید می توان گفت بیماری های روانپزشکی مانند سایر بیماری های جسمی درمان پذیرند و برای درمان آنها می توان از دارودرمانی یا درمان های غیر دارویی مثل مشاوره، رواندرمانی، درمان های تحریک مغزی مثل الکتروشوک درمانی یا انواع درمان های طبیعی و متناوب سود جست. متأسفانه برخی خانواده ها یا بیماران که نگرش بسیار منفی نسبت به مصرف داروهای روانپزشکی دارند، خود را از درمان با این داروها محروم می کنند. این نگرش صحیح نیست و تنها باید از مصرف خودسرانه داروها پرهیز کرد. یکی از سوالات رایجی که معمولاً مردم، به خصوص مبتلایان به ناراحتی های روانپزشکی می پرسند، احتمال اعتیاد به داروهاست. داروهای روانپزشکی می توانند به خوبی انواع افسردگی، شیدایی، اضطراب ها و ترس ها، وسواس، پرخاشگری و خشونت، اختلالات شخصیت،

وسواس، پرخاشگری و خشونت، اختلالات شخصیت، اختلالات جنسی و خواب را برطرف کنند و سلامت را به فرد بازگردانند. با وجود این، برخی از این داروها مانند داروهای خواب آور، ضداضطراب، رخوت زا، داروهای انرژی زا و محرک مسکن و آرامبخش و نیز داروهای هورمونی که ورزشکاران سوءمصرف می کنند اعتیادآورند و اگر خارج از دستور پزشک مصرف شوند، می توانند در فرد وابستگی شدید روانی و جسمی ایجاد کنند، در حالی که پزشک نحوه مصرف قطع مصرف این داروها را خوب می داند و طوری آنها را تجویز می کند که احتمال اعتیاد به آنها به حد اقل برسد. لذا مصرف داروهای روانپزشکی را باید مدام با روانپزشک معالج تنظیم و کنترل کرد. یکی از اشتباهات رایج این است که بیماران نسخه را خود سرانه تمدید می کنند یا آن را برای افراد دیگری که فکر می کنند بیماری مشابه آنها را دارند تجویز می کنند. این عمل گاه پیامد های غیر قابل جبرانی دارد. عوارض ناشی از استفاده نامناسب از داروهای روانپزشکی متعددند و شامل بروز اختلالات حرکتی، خواب آلودگی مفرط، اختلالات جنسی، افت فشار خون، ضعف تنفسی، یبوست، بند آمدن ادرار، مشکلات گوارشی، تاری دید، سردرد و سرگیجه و ضعف و سستی هستند. این عوارض با تجویز مناسب و کافی داروها به ندرت بروز می کند. انتخاب نوع دارو



دانشگاه علوم پزشکی ایران  
مرکز آموزشی درمانی روانپزشکی ایران  
کمیته سلامت



عوارض داروهای روانپزشکی

جهت آموزش در مانچویان

۴- از آنجایی که طول درمان در اختلالات روانپزشکی حداقل ۶ ماه می باشد بدیهی است که در صورت احساس بهبودی از قطع خودسرانه دارو اجتناب کرده و چنانچه مایل به قطع دارو هستید حتماً با پزشک مشورت نمایید چرا که داروها باید به صورت تدریجی قطع شوند؛ بدیهی است که قطع ناگهانی داروها سبب بازگشت بیماری

۵- از آنجایی که مصرف همزمان داروهای روانپزشکی با سایر داروها ممکن است باعث تداخل دارویی و اثرات جانبی شود در صورتی که داروی دیگری مصرف می کنید حتماً به پزشک اطلاع دهید.

۶- لازم و ضروری است به منظور پیشگیری از تداخل دارویی، اگر تحت درمان روانپزشک هستید و برای سایر اختلالات جسمانی به دیگر همکاران پزشک مراجعه می کنید، یادآوری فرمائید که سایر همکاران پزشک از تجویز داروی روانپزشکی خودداری نمایند.

۷- تجویز داروهای روانپزشکی به هیچ وجه نفی کننده مشاوره و رواندرمانی نیست بلکه دارودرمانی و رواندرمانی مکمل یکدیگرند.

۸- مصرف داروهای اعصاب و روان با تجویز پزشک وابستگی نمی آورد مگر آنکه خودسرانه مصرف شوند.  
۹- داروی روانپزشکی صرفاً برای شما تجویز می شود از پیشنهاد آن به دیگری بدون تجویز پزشک جداً خودداری کنید.

باید متناسب با نوع بیماری و خصوصیات بیمار باشد تا از بروز عوارض جلوگیری شود. بیشترین عوارض داروهای روانپزشکی در زنان شامل تغییر وزن، تغییر حالات حرکتی و عوارض پوستی مختلف است که پزشک با ارائه اطلاعات صحیح در مورد دارو و نوع بیماری به بیمار می تواند از ترس و اضطراب بیمار بکاهد و از تصمیمات عجولانه بیمار در مورد مصرف یا عدم مصرف دارو و مدت زمان مصرف آن ممانعت به عمل آورد. داروهای روانپزشکی بر مهارت های شغلی و عملکرد مردان تاثیرگذار است که روانپزشک با دانش اطلاعاتی در مورد شغل و نحوه زندگی مرد بیمار می تواند بهترین گزینه دارویی را برای او پیشنهاد کند و آگاهی های لازم را نیز در این مورد به او بدهد. زنان سالمند، باردار و شیرده و کودکان دوز داروی کمتری را باید مصرف کنند.

لطفاً به نکات زیر توجه فرمایید :

۱- از آنجایی که مدت درمان روانپزشکی یا زمان پاسخ درمان طولانی است و اثرات درمانی داروها ۳ یا ۴ هفته پس از شروع درمان بروز می کند نباید انتظار بهبودی سریع داشت.

۲- با توجه به ترشح برخی داروها در شیر و مضر بودن در دوران حاملگی، در صورت شیردهی یا حاملگی حتماً پزشک خود را مطلع نمایید.

۳- با توجه به تفاوت های فردی، ممکن است دارو عوارض جانبی داشته باشد. در صورت بروز عوارض جانبی دارو با پزشک مشورت کرده یا از مرکز اطلاعات دارویی اطلاعات بگیرید.

خواهد شد.