

بررسی ویژگی‌های دموگرافیک، بیماری و درمان در بیماران مبتلا به حمله اول سایکوز در بیمارستان طالقانی دکتر فاطمه خدایی فر^{۱*}، دکتر یاسمن متقی پور^۱

^۱ بخش روانپزشکی، بیمارستان طالقانی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: در سال‌های اخیر، تحقیقات زیادی بر روی بیماران مراجعه‌کننده با سایکوز بار اول انجام شده است. اهمیت این مسأله، در پیشگیری، جلوگیری از مزمن شدن بیماری و عواقب آن می‌باشد. با توجه به عدم انجام مطالعه مشابه در ایران و تفاوت مسایل فرهنگی و درمانی بیماران مبتلا به اختلالات روانی در ایران، شناخت عوامل دموگرافیک و روند درمانی این بیماران، می‌تواند در برنامه‌ریزی و انتخاب درمان استاندارد کمک کند. هدف از این مطالعه، تعیین خصوصیات بیماران حمله اول سایکوز که به بیمارستان طالقانی مراجعه کرده‌اند، بود.

روش بررسی: این تحقیق به روش مطالعه داده‌های موجود انجام گرفت. پرونده‌های بیماران بستری در بخش روان پزشکی بیمارستان طالقانی از سال ۱۳۷۹ لغایت ۱۳۸۳ بررسی شده و پرونده بیمارانی که برای بار اول با حمله اول سایکوز بستری شده بودند، انتخاب گردید. پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، سابقه بیماری و درمان بر اساس متغیرهای شناخته‌شده جهت درمان استاندارد، تهیه و تکمیل گردید. از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های تی و مجذور کا برای تحلیل داده‌ها استفاده گردید.

یافته‌ها: از ۷۵ بیمار مبتلا به سایکوز بار اول، ۶۴٪ مرد و ۳۶٪ زن بودند. طیف سنی بیماران بین ۱۷ تا ۷۲ سال (میانگین ۳۱/۳ و نما ۲۱ سال) بود. ۴۶/۷٪ بیماران متأهل بودند. ۳۳/۳٪ موارد، افکار جدی خودکشی یا اقدام به آن داشته‌اند. ۲۴٪ بیماران مصرف مواد را گزارش نمودند. سه تشخیص شایع در بستری اول به ترتیب اختلال دو قطبی (۳۲٪)، دیگر سایکوزها (۲۹/۳٪) و اسکیزوفرنیا (۱۴/۷٪) بودند. ۸۰٪ بیماران، داروی ضد سایکوز سنتی دریافت کرده بودند.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد که از لحاظ متغیرهای دموگرافیک و برنامه درمان بیماران سایکوز بار اول، تفاوت‌هایی بین بیماران ایرانی و بیماران گزارش شده در پژوهش‌های خارجی وجود دارد. براساس تفاوت‌های مشاهده شده تهیه یک طرح استاندارد، جهت درمان دارویی و غیر دارویی برای اجرا، ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به نقایص موجود در پرونده‌ها، انجام یک پژوهش آینده‌نگر توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: حمله اول سایکوز، درمان، خودکشی، داروی ضد سایکوز سنتی

مقدمه

نسبت به خود و بیماری‌اش و نحوه نگرش او نسبت به هزینه و فواید مداخلات درمانی، اثر بگذارند (۲). حمله اول سایکوز، طیف وسیعی از اختلالات با عواقب متفاوت مانند اختلال اسکیزوفرنیفرم، اختلال اسکیزوافکتیو، سایکوز ناشی از دارو، سایکوز گذرای واکنشی، سایکوز ناشی از بیماری طبی عمومی و اختلال هذیانی را شامل می‌شود. سیر و نتیجه حمله اول سایکوز، ارتباط نزدیکی با درمان‌های اولیه آن دارد. وظیفه عمده درمانگری که در درمان بیماران با حمله اول سایکوز درگیر است، بهبودی و جلوگیری از بروز عوارض ثانویه، عود و ناتوانی‌های پایدار می‌باشد (۳). حمله اول سایکوز، معمولاً به مدت یک تا دو سال تشخیص داده نمی‌شود و در نتیجه درمان نمی‌گردد. در حالی که چندین بررسی نشان داده‌اند که زمان

در تمام دنیا رنج حاصل از سایکوز، فقط کمتر از دمانس و کوادری پلژیا می‌باشد. از طرف دیگر حمله اول سایکوز در ۸۰٪ موارد در سنین ۱۶ تا ۳۰ سالگی اتفاق می‌افتد که سنین بسیار بحرانی می‌باشند (۱). حمله اول سایکوز، فرصتی برای ایجاد یک رابطه درمانی بین پزشک، بیمار و خانواده است؛ زیرا در این زمان، بیمار و خانواده‌اش با یک بیماری مخرب روبرو می‌شوند. با یک رویکرد فعال، پزشک می‌تواند در دیدگاه بیمار

*نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر فاطمه خدایی‌فر؛ تهران، ولنجک، بیمارستان طالقانی، بخش روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، پست الکترونیک: f_khodaeifar@sbmu.ac.ir
تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۹/۲۰
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۹/۲۰