

## درمان

- درمان دارویی و غیر دارویی (مشاوره، روان درمانی فردی، آموزش خانواده، آموزش مهارت‌های اجتماعی) هر دو با هم می‌توانند اثربخش باشند.

- هر گونه تغییر در دوز و مدت استفاده دارو با نظر پزشک معالج باید انجام شود.

## نکات قابل توجه برای خانواده ها

\* در مواردی که بیمار افکار خودکشی یا دگرکشی دارد یا رفتار نامناسب و آشفته (ناتوان در آماده ساختن غذا، لباس، مکان زندگی) نیازمند بستری است که اینکار با نظر پزشک انجام می‌شود.

\* خانواده بیمار و مشکل او را باید بپذیرید تا روند درمان تسهیل یابد.

\* حفظ آرامش محل زندگی بیمار مبتلا به اسکیزوفرنی که باعث کاهش دید منفی بیمار نسبت به خود و افزایش ارزشمندی در وی می‌شود.

\* کلیه افراد که با بیمار زندگی می‌کنند یا فرد که مسئول مراقبت از بیمار است بهتر است با بیماری و نکات مربوط آشنا شوند تا در توان بخشی بیمار مؤثرتر واقع شوند.

\* تغییر باورهای نادرست در خصوص بیماری‌های روان و مسائل مربوط به آنها نیازمند کسب آگاهی و شرکت در جلسات مشاوره ای است که خانواده ها به

عنوان کانون اصلی حمایت کننده بیمار می‌توانند در زمینه مفید واقع شوند

- عوارض ناخواسته داروها (خواب آلودگی، احتباس ادراری، بی‌قراری، خشکی دهان و سایر عوارض مربوط به داروهای هر بیماری می‌توانند باعث انصراف بیمار از ادامه درمان شوند که مراجعه و مشورت با پزشک معالج می‌تواند کمک کننده باشد.

## منابع

- (۱) کوشان، محسن- روان پرستاری (بهداشت روان ۲)
- (۲) طباطبایی، مریم- راهنمای آموزش بیمار (اختلال اسکیزوفرنیا)

شماره تماس واحد پرستار پیگیر: ۰۶۶۳۳۴۱۵۲۶۵

شماره کانال جهت آموزش مجازی واحد پرستار پیگیر: ۰۹۳۰۳۳۲۸۶۳۱

شماره تماس واحد مددکاری-تغذیه جهت مشاوره: ۰۶۶۳۳۴۱۳۰۸۵-

۰۶۶۳۳۴۱۳۰۷۸ (داخلی ۱۳۳)

سایت بیمارستان جهت دسترسی به کلیه مطالب آموزشی (کتابچه - پمفلت -

پوستر ... [www.nerves.lums.ir](http://www.nerves.lums.ir))

آدرس: درمانگاه صدیق: خرم آباد، ابتدای سه راه بالای مطهری، کلینیک

خبریه صدیق شماره تماس: ۰۶۶۳۳۲۴۲۴۳۰ ساعت نوبت دهی: ۱۰-۸

درمانگاه ترک اعتیاد (MMT): خرم آباد، کوی اندیشه، خیابان اندیشه ۱۳

(جهت تهیه شربت متادون، شربت تنتور، قرص B2)

سلامت و نشاط جسمی و روحی شما هدف و آرزوی ماست



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

مرکز آموزش درمانی اعصاب و روان مهر

## دانستنی های اختلال اسکیزوفرنیا

### برای بیماران و همراهان

شناسنامه آموزش به پرسنل-بیماران و همراهان

عنوان: دانستنی های اختلال اسکیزوفرنیا برای  
بیماران و همراهان

تایید کننده: دکتر احد فاضلی (روانپزشک)

تهیه کننده: خدیجه فرضی (سوپروایزر آموزش سلامت)

تدوین: ۱۴۰۴/۰۸/۰۸ تا ۱۴۰۴/۰۳/۳۱ بازنگری چهارم: ۱۴۰۴/۰۳/۳۱

کنترل می باشد اما بهبود کامل علائم نیازمند مصرف طولانی مدت دارومی باشد

**علت اسکیزوفرنی: (۱)** هر گونه تنش و فشار روحی و وقایع سخت زندگی (۲) وراثت، وضعیت شیمیایی مغز (۳) مواد مخدر

### **انواع اسکیزوفرنی:**

\* **پارانوئید:** بیماران شکاک در خود فرورفته، منزوی و گاهی پرخاشگراند، با هوش اند و موقعیت اجتماعی آنها کمتر آسیب می بیند

\* **آشفته (هبه فرنیک):** فعال هستند ولی رفتار و کارهایشان هدفمند نیست تماس با واقعیت ندارند، نامرتب و ژولیده اند و ناسازگاراند و رفتار اجتماعی نامناسب دارند.

\* **کاتاتونیک:** بهت- منفی کاری، انعطاف مومی شکل رفتار کلیشه ای یا ادا و اطوار، مقاومت در برابر هر نصیحت یا حفظ یک حالت سفت و محکم

\* **سایکوز خفیف:** یک علامت سایکوز را حداقل برای هفته ای یکبار دارد ولی نیاز به توجه بالینی ندارد

\* **اسکیزوفرنی نوع باقیمانده:** علائم مثبت مشهود نیست اما علائم منفی دیده شده (توهم و هذیان در فرد بهبود یافته یا وجود ندارد)

• **کناره گیری از اجتماع:** ترس از تحت تعقیب بودن توسط افراد یا سازمان های دیگر یا ترس از اشخاص خاص، مخفی شدن در منزل و کم کردن ارتباط با سایرین و خانواده

\* **اختلال هیجان:** گریه و خنده های بی مورد، گرفتگی و بی حوصلگی، عصبانیت و پرخاشگری

\* **رفتارهای عجیب و غریب:** خیره شدن طولانی مدت به یک محل، با خودشان حرف بزنند، کارهای تکراری انجام دادن

\* **عدم تناسب عواطف و احساسات:** عدم تناسب احساسات با شرایط زمانی و مکانی موجود در زندگی فرد بفرض مادر بیمار فوت می کند فرد یا می خندد یا سرد و بی تفاوت است.

\* **اختلال تفکر:** که خود را با تکلم آشفته و نوشته های آشفته و غیر مرتبط نشان می دهد از شاخه ای به شاخه ای پریدن

توجه شود که علائم مثبت (سستی تداعی، توهم، هذیان، رفتار عجیب و غریب و افزایش تکلم) و علائم منفی (عاطفه کند یا سطحی، فقه کلام، عدم رعایت بهداشت و نظافت، انسداد فکر، نقص در شناخت و محیط اطراف)

\* اسکیزوفرنی بیماری مزمنی است که با دارو قابل

**اسکیزوفرنی:** اسکیزوفرنی بیماری مزمن روانپزشکی است که با آشفتگی نسبتاً طولانی در گفتار، ادراک، تفکر، عاطفه، اراده، قضاوت و فعالیتهای اجتماعی مشخص می شود. در اواخر دهه دوم و اوایل دهه سوم زندگی شروع می شود. به آن جنون زودرس یا جنون جوانی می گویند.

### **علائم:**

\* **هذیان:** اعتقاد محکم به موضوعی که واقعیت ندارد و با ارائه هیچ دلیلی از بین نمی رود

\* **توهم:** دیدن، شنیدن، بو خاصی یا مزه خاصی حس کردن چیزهایی روی بدن که وجود خارجی ندارند

\* **اختلال گفتار:** بکار بردن کلمات بدون رعایت دستور زبان که در شکل شدید آن کلام بیمار قابل فهم نیست

\* **تغییر حالات حسی:** ممکن است فرد احساس عجیبی پیدا کند و کاملاً ارتباطش با جهان قطع شود یا حس کند که همه چیز آهسته حرکت می کند

\* **تغییر رفتار:** رفتارش نسبت به قبل تغییر کرده و کاملاً پیش فعال یا کاملاً بی حال و سست است