

تاریخچه ECT

از سال ۱۹۳۴ شروع می شود زمانی که فون مدونا درمان خود را با تزریق عضلانی کامفور شروع و سپس آن را به تزریق ورید ترازول تغییر داد. وی این روش را بر اساس دو مشاهده بنا نهاد. نخست اینکه از نظر بالینی مشاهده شده بود که علائم اسکیزوفرنی، غالباً به دنبال حمله تشنجی کاهش می یابد. ثانیاً آن زمان این عقیده وجود داشت که اسکیزوفرنی و صرع توأماً دیده نمی شود. به این ترتیب استدلال میشد که احتمالاً تشنج موجب رهایی بیمار از اسکیزوفرنی می گردد. اگرچه سازنده اولین دستگاه الکتروشوک روانپزشکی ایتالیایی بنام اوگو سرلتی بود که به جای القای تشنج با داروی تشنج آور شیمیایی دستگاه الکتروشوک را معرفی نمود.

ECT عبور دادن جریان الکتریکی محرک از مغز بیمار به مدت چند ثانیه برای طول یک صرع بزرگ می باشد. میزان ولتاژ و مدت آن در مورد بیماران مختلف یکسان نیست. این مقدار ولتاژ کمترین جریان الکتریسیته لازم جهت تولید تشنج است. آستانه تحریک پذیری هم در مورد افراد مختلف متفاوت است.

موارد استفاده:

شایع ترین مورد استفاده از ECT اختلال افسردگی اساسی است. ECT را باید در بیمارانی که به تجویزهای دارویی پاسخ نداده اند یا به طور حاد میل به خودکشی یا دگرکشی دارند یا واجد علائم بارز کاتاتون(بی تابی یا بهت) هستند به عنوان درمان در نظر گرفت.

(۱) بیماران سالمند کندتر از جوانان به ECT پاسخ می دهند. ECT در برخی موارد به داروهای ضدافسردگی برتری دارد. مثلاً در بیماران قلبی که داروهای سه حلقه ای (TCA) به خاطر تاثیر نامطلوب دیس ریتمی زایی ممنوع شده است. همچنین برای خانم های باردار که این داروها برای خودشان یا جنین خطرات جانبی احتمالی به همراه دارد.

(۲) بیماران مانیک که به درمان دارویی پاسخ مناسبی نمی دهند

(۳) ECT درمان موثری برای درمان علایم اسکیزوفرنی حاد است.

(۴) ECT همچنین در درمان پسکیزوهای دوره ای و آتیپیک اختلال وسواسی جبری دلیریوم و اختلالاتی نظیر سندرم نورولپتیک بدخیم کم کاری هیپوفیز و اختلالات تشنجی مقاوم و پارکینسون گزارش شده است.

موارد ممنوعه

ECT موارد ممنوعه مطلق ندارد فقط موقعیت هایی است که در آن ها بیمار در معرض خطر بالاتر قرار دارد و نیاز به کنترل دقیق دارد. از جمله برای بیمارانی که ضایعات فضاگیر اعصاب مرکزی دارند و در معرض خطر ادم و فتق مغزی هستند، بیمارانی که فشار داخل جمجمه آنها افزایش یافته، بیمارانی که در معرض خطر خونریزی مغزی قرار دارند (مثلاً در بیماری های عروقی مغز و آنوریسم) و باید تحت کنترل فشار خون قرار گیرند. همچنین در بیمارانی که تازه انفاریکتوس قلب را پشت سر گذشته اند باید با احتیاط بکار رود.

مبتلایان به عفونت حاد میوکارد، CHF (نارسایی احتقانی قلب) و مبتلایان به ذات الریه در معرض خطر هستند. بارداری ممنوعیتی برای ECT به حساب نمی آید و کنترل جنین ضرورتی ندارد مگر اینکه بارداری پرخطر یا توأم با عوارض باشد.

داروهای مورد استفاده در ECT

(۱) داروهای آنتی کولینرژیک موسکارینی برای به حداقل رساندن ترشحات دهانی و ممانعت از برادیکاردی به صورت پیشگیرانه تجویز میشود. (آتروپین-گلیکوپیرولات)

(۲) هوشبرهای وریدی جهت بیهوشی مورد استفاده قرار می گیرد که از اثرات نامطلوب جلوگیری و از بالا رفتن آستانه تشنج جلوگیری شود. متوهگزیتال انتخاب اولیه جهت انجام ECT می باشد. سایر داروها: تیوپنتال - پروپوفول

(۳) شل کننده عضلانی: تا خطر شکستگی استخوان و سایر صدمات ناشی از فعالیت حرکتی در ضمن تشنج به حداقل برسد. سوکسینیل کولین یک ماده فوق سریع شل کننده از نوع دیپولاریزاسیون است. (شروع اثر زیر ۳۰ ثانیه)

محل الکترودها

ECT را می توان با الکترودهای به صورت یک طرفه یا دو طرفه انجام داد. به طور کلی، انتخاب قرارگیری دو طرفه، به پاسخ درمانی سریع تری نسبت به یک طرفه می انجامد. در عوض ECT یک طرفه با اثرات نامطلوب شناختی کمتری همراه است. در قرارگیری دوطرفه، الکترودها در طرفین جمجمه روی شقیقه ها و در قرارگیری یک طرفه دو الکترودها در یک سمت قرار می گیرند.

تعداد جلسات درمان

درمان با معمولاً ۲-۳ بار در هفته انجام میگیرد. به طور کلی، یک دوره درمان بسته به شرایط و نوع اختلال روان بیمار ۶-۱۲ جلسه و ممکن است تا ۲۰ جلسه ادامه یابد.

اثرات جانبی

(۱) اختلال حافظه شایع ترین اثر جانبی این درمان است. که عارضه موقتی بوده و بیشتر بیماران پس از چند هفته به سطح پایه شناختی خود برمی گردند.

(۲) گیجی، دلیریوم و عدم آگاهی به مکان و زمان که غالباً پس از گذشت نیم ساعت تا چند ساعت بهبود می یابد

(۳) دیس ریتمی های گذرا قلبی

(۴) گرفتگی های عضلانی بر اثر فعالیت انقباضی حین تشنج و اثر ساکسینیل کولین (معمولاً پس از چند روز بهبود می یابد)

قبل از درمان

- ۱) بررسی سابقه بیمار (معاینات فیزیکی، آزمایشات و گرافی ها)
- ۲) گرفتن رضایت از اشخاص واجد شرایط (پدر، برادر، قیم قانونی)
- ۳) هشت ساعت قبل از انجام ECT بیمار هیچ چیزی حتی به مقدار کم نخورد
- ۴) دندان مصنوعی، عینک، زینتی ها (گردنبند، ساعت و ...) را جدا کنید
- ۵) از بیمار بخواهید ارادار و مدفوع خود را تحلیه کند

طی درمان و در اتاق شوک

- ۱) افراد تیم درمان را به بیمار معرفی کنید (۲) راه وریدی مطمئن برای بیمار بجهت تزریق داروهای بیهوشی برقرار می کنیم
- ۳) یک وسیله محافظتی بین دندان ها قرار داده تا زبان بیمار حین تشنج آسیب نبیند
- ۴) دادن اکسیژن خالص به بیمار چون حین بیهوشی بیمار دچار آپنه شده و درضمن تشنج به علت انقباضات عضلانی نیاز به اکسیژن بیشتر می شود. (۵) مفاصل بیمار را طی تشنج از برخورد به لبه های تخت محافظت کنید
- ۶) در صورت ترشحات، دهان و حلق بیمار را ساکشن کنید (در صورت تداوم برای یک بیمار می شود از آتروپین یا گلیکوپیرولات نیز استفاده نمود)
- ۷) علائم حیاتی بیمار در تمام مراحل مانیتور شود

بعد از درمان

۱) بیمار را به اتاق ریکاوری منتقل کنید (ریکاوری باید مجاور اتاق شوک بوده و مجهز به اکسیژن، ساکشن، مانیتورینگ و ترالی کامل اورژانس باشد).

۲) باید به احتمال خطر سقوط و بی قراری شدید بیمار توجه داشت

۳) بیمار را نسبت مکان و زمان آگاه سازید (۴) در این مرحله اگر بیمار سردرد یا تهوع داشت داروی تجویز شده را به او برسانید

۵) از برگشت بیمار به شرایط طبیعی قبل از شوک اطمینان حاصل کنید (برگشت رفلکس گگ، توانایی بلع، برگشت تون عضلات، در صد اشباع اکسیژن و فشار خون نرمال)

شماره تماس واحد پرستار پیگیر: ۰۶۶۳۳۴۱۵۲۶۵

شماره کانال جهت آموزش مجازی واحد پرستار

پیگیر: ۰۹۳۰۳۳۲۸۶۳۱

شماره تماس واحد مددکاری-تغذیه جهت مشاوره

۰۶۶۳۳۴۱۳۰۷۸-۰۶۶۳۳۴۱۳۰۸۵ (داخلی ۱۳۳)

سایت بیمارستان جهت دسترسی به کلیه مطالب آموزشی

(کتابچه - پمفلت - پوستر ...) www.nerves.lums.ir

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

کلینیک خیریه صدیق شماره تماس: ۰۶۶۳۳۲۴۲۴۳۰

ساعت نوبت دهی: ۸-۱۰

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

دانشتنی های درمان با الکتروشوک

شناسنامه آموزش به پرسنل-بیماران و همراهان

عنوان: دانشتنی های درمان با الکتروشوک

برای بیماران و همراهان

تایید کننده: دکتر احد فاضلی (روانپزشک)

تهیه کننده: علی رضا صادقی قهاره (رابط آموزشی واحد شوک)

ندوین: ۱۴۰۳/۰۳/۳۱ بازنگری دوم: ۱۴۰۴/۰۳/۳۱