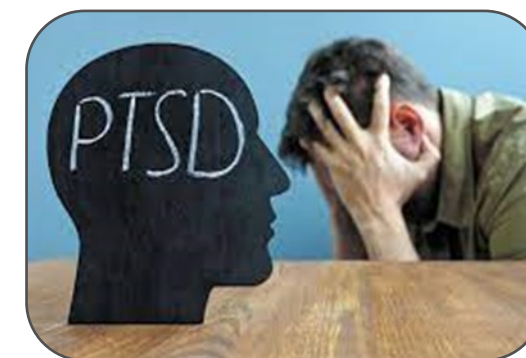




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
مرکز آموزشی و درمانی سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی



مرکز آموزشی و درمانی

سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی

اختلال استرس پس از حادثه

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: ۱۴۰۴

شماره واحد آموزش به بیمار: ۰۲۶۳۵۷۷۱۱۲۵

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

شرح بیماری:

- احساس غم و ناراحتی پس از وقایعی مانند سیل، زلزله، جنگ و از دست دادن نزدیکان در تصادفات رانندگی، تجاوز جنسی، مورد توهین و تمسخر قرار گرفتن مداوم در دوران تحصیل یا کار، حضور یا مشاهده جنگ، کودتا و امثال آن، زندانی یا شکنجه شدن، ابتلا به بیماری‌های خطرناک نظیر سرطان، مشاهده مجروحیت یا کشته شدن افراد، تجربه یا مشاهده تصادفات شدید رانندگی، قطع عضو و هر رفتار خشونت بار و وحشیانه امری طبیعی است ولی اگر این غم و اندوه و خشم با گذشت زمان رو به بهبود نرود و همراه با مرور مکرر خاطرات، اضطراب دائمی، کابوس‌های شبانه و ... باشد، به آن اختلال استرس پس از سانحه یا (PTSD) می‌گویند.

انواع استرس پس از سانحه:

- حاد: علائم به مدت سه ماه یا کمتر رخ می‌دهد.
- شروع با تاخیر: علائم شش ماه پس از ضربه یا حادثه ظاهر می‌شود.
- مزمن: علائم به مدت بیش از سه ماه باقی می‌ماند.

علائم:

- به دنبال ایجاد این اختلال علائم به صورت زیر بروز می‌نماید:
- ناآرامی و بی‌قراری، رفتارهای پرخاشگرانه، احساس بی‌زاری از دیگران.
- گوشه‌گیری و مشکلات در روابط بین فردی، به سختی انس گرفتن با دیگران.

علل شایع:

- احساس گناه و شرمزدگی، بی‌احساسی و فقر هیجانی که از طریق جمع کردن خود و انقباض عضلات صورت می‌گیرد.
- بازگشت به رفتارهای اولیه کودکان، شب‌اداری، مکیدن شست و ...
- رفتارهای هیجانی و برانگیختگی بیش از حد، حالت گوش به زنگ بودن
- متلاطم بودن و یا به راحتی مبهوت شدن
- اختلال خواب، کابوس و خواب‌های ترسناک
- اجتناب از افکار و احساسات و حتی اماکنی که وقایع ناخوشایند را یادآوری می‌کند.
- تکرار خاطره‌های آسیب‌زا از قبیل مزاحمت، تجاوز و ... در ذهن
- تمایل به بازی‌های تکراری پیرامون حادثه‌ای که تجربه کردند درمورد کودکان
- اختلال در کار روزانه، مشکلات در تمرکز و آموزش
- رنج بردن از علائم فیزیکی مانند افزایش فشار خون و ضربان قلب، تنفس سریع، تنش عضلانی، تهوع و اسهال

- علت اولیه پیدایش این اختلال، عامل فشار آن است اما وقتی که واقعه آسیب‌زایی روی می‌دهد، همه افراد دچار این اختلال نمی‌شوند؛ یعنی برای ایجاد این اختلال عامل فشار لازم هست، اما کافی نیست. عوامل خطری که در بیمار وجود دارد و اتفاقاتی که قبل و پس از آسیب روی می‌دهد، همگی می‌تواند این اختلال را ایجاد نماید.

عوامل خطر:

از عوامل خطرزایی که در این اختلال دخالت دارد به موارد زیر می‌توان اشاره نمود:

- ناکافی بودن نظام حمایتی از جانب خانواده و اجتماع
- وجود آسیب در دوران کودکی
- جنسیت مؤنث
- آسیب پذیری ارثی به بیماری‌های روانی
- تغییرات پراسترس اخیر در زندگی
- افراط در مصرف الکل

عوارض احتمالی:

به دنبال ایجاد این اختلال عوارض زیر ممکن است در فرد بروز نماید:

- این اختلال می‌تواند از عملکرد طبیعی یک فرد جلوگیری کند.
- در زمان ایجاد بیماری، فرد ممکن است قادر نباشد از خود مراقبت کند.
- مشکل در فکر کردن تمرکز فرد، حافظه، و توانایی برنامه‌ریزی و سازمان دهی
- کناره‌گیری از جامعه
- عوارض جانی ناخواسته‌ی بعضی از داروها

تشخیص:

جهت تشخیص این اختلال اقدامات تشخیصی زیر انجام می‌شود:

- این اختلال حداقل تا یک ماه از زمانی که حادثه ناگوار ایجاد شده است تشخیص داده نمی‌شود.

• در صورت بروز علائم بیماری، پزشک یک ارزیابی با انجام شرح حال کامل، مصاحبه‌های خاص و معاینه فیزیکی انجام می‌دهد.

• اگر چه هیچ آزمایش به طور خاص برای تشخیص وجود ندارد ولی پزشک ممکن است آزمایشات مختلف را برای رد کردن بیماری جسمی استفاده کند. گاهی این بیماری در درون سایر بیماری‌ها پنهان می‌شود.

درمان:

هدف از درمان، کاهش علائم روحی و جسمی، بهبود عملکرد روزانه و کمک به فرد برای کنار آمدن با رویدادی که سبب این اختلال شده می‌باشد. درمان ممکن است شامل:

- دارو درمانی و شروع داروهای ضد افسردگی جهت کنترل احساسات اضطرابی و علائم مرتبط
- روان درمانی شامل یادگیری مهارت‌هایی برای کنترل علائم و توسعه راه‌های مقابله، درمان با هدف آموزش فرد و خانواده او در مورد اختلال، می‌باشد. انواع روش‌های روان درمانی برای درمان افراد مبتلا عبارتند از:
- رفتار درمانی شناختی: که شامل یادگیری به رسمیت شناختن و تغییر الگوهای فکری که منجر به احساسات سخت، احساسات و رفتار می‌شود.
- قرار گرفتن در معرض درمان، نوعی درمان شناختی-رفتاری است که شامل تجربه دوباره زندگی آسیب‌زا و یا قرار دادن شخص با اشیاء یا موقعیت‌هایی که باعث اضطراب او می‌شود. قرار گرفتن در معرض، کمک می‌کند تا فرد با ترس و موقعیت‌هایی که ترسناک هستند و باعث اضطراب می‌شوند، مقابله کند.
- درمان خانواده: رفتار فرد مبتلا به این اختلال می‌تواند در دیگر اعضای خانواده نیز تاثیر بگذارد. لذا درمان خانواده ممکن است مفید باشد.

- گروه درمانی ممکن است با اجازه دادن به فرد برای به اشتراک گذاشتن افکار، ترس‌ها و احساسات با سایر افرادی که حوادث را تجربه کرده‌اند مفید باشد.
- درمان ترکیبی دارو و روان درمانی

در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- اگر شما و یا یکی از اعضای خانواده تان علائم بیماری را حداقل تا یک ماه پس از حادثه تجربه کند.
- اگر علی‌رغم درمان علائم بیماری تشدید یابد.
- در صورتی که عوارض داروها را مشاهده نمودید.

