

درسنامه ریپید

اوانیزشکی

مد مشاور



گرد آوری و تألیف: دکتر فاطمه بخشیان

فهرست

فصل ۱ : ذهن و رفتار	۱
فصل ۲ : علام و نشانه‌های روانپزشکی	۲
فصل ۳ : روانپزشکی عمومی / اپیدمیولوژی	۱۰
فصل ۴ : اختلالات شخصیت	۱۲
فصل ۵ : اختلالات خلقی	۱۵
فصل ۶ : اختلالات اضطرابی	۲۲
فصل ۷ : اسکیزوفرنی و اختلالات سایکوتیک	۲۹
فصل ۸ : دلیریوم و دمانس	۳۶
فصل ۹ : اختلال علام جسمی و سایکوسوماتیک	۴۰
فصل ۱۰ : اختلال مصرف مواد	۴۴
فصل ۱۱ : اختلالات خواب	۵۲
فصل ۱۲ : اختلالات جنسی	۵۶
فصل ۱۳ : اختلالات تجزیه‌ای	۵۸
فصل ۱۴ : اختلال کنترل تکانه	۵۹
فصل ۱۵ : اختلالات انطباقی	۶۰
فصل ۱۶ : روانپزشکی سالمندان	۶۲
فصل ۱۷ : روانپزشکی کودکان	۶۳
فصل ۱۸ : اورژانس‌های روانپزشکی	۷۰
فصل ۱۹ : دارو درمانی	۷۳
فصل ۲۰ : روان‌درمانی	۸۷

فصل ۲

علائم و نشانه های روانپزشکی

۱- بیماری در خلال مصاحبه، حرکات مصاحبه گر را علی رغم تذکر او تکرار می کند. این علامت چه نامیده می شود؟

(پره انترنی میاندوره اردیبهشت ۹۷)

الف) رفتار کلیشه ای (ب) ادا و اطوار (ج) پژواک رفتار (د) کاتاپلکسی

○ **جواب:** تقلید بیمارگونه حرکات فردی دیگر، مثلاً تقلید حرکات پزشک توسط بیمار اکوپراکسیا یا پژواک رفتار نامیده می شود. (گزینه ج)

۲- خانواده با شکایت اینکه بیمار ساعت ها شیر آب را در حمام باز می کند، مراجعه کرده اند و فیلمی را نیز از این رفتار به شما نشان می دهند. شما در این فیلم می بینید که بیمار آب را باز کرده است و دست خود را مرتب به سمت شیر آب برده تا آن را ببندد ولی دست خود را عقب می کشد. این علامت کدام یک از موارد زیر است؟ (پره انترنی فروردین ۱۴۰۳)

الف) Stereotypy (ب) Mannerism (ج) Ambitendence (د) Echopraxia

○ **جواب:** Ambitendence به معنی گرایش دوگانه در حرکات است. برای مثال بیمار هنگام دست دادن، متناوباً دست خود را پس و پیش می کشد. (گزینه ج)

۳- بیمار اظهار می کند که هربار که دچار هیجان شدیدی می شود، اختیار عضلانی خود را از دست می دهد و به زمین می افتد. این علامت چه نام دارد؟ (پره انترنی اسفند ۹۷)

الف) کاتاپلکسی (ب) کاتالپسی (ج) کاتاتونی (د) کاتارسیس

○ **جواب:** از دست دادن موقت تون عضلانی که در نارکولپسی دیده می شود کاتاپلکسی نام دارد. (گزینه الف)



درسنامه ۱: اختلال رفتار

Ambitendence (تناقض): به معنی گرایش دو گانه در حرکات است. برای مثال بیمار هنگام دست دادن، متناوباً دست خود را پس و پیش می کشد.

Stereotypy (رفتار کلیشه ای): الگوی ثابت و تکراری و منظم حرکات و کلام است. برای مثال فرد تنه را به عقب و جلو حرکت می دهد. افتراق آن با تیک، منظم بودن حرکات در استریوتایپی است.

Echopraxia (آینه کرداری یا پژواک رفتار): تقلید بیمارگونه حرکات فردی دیگر است. مثلاً بیمار حرکات پزشک را تقلید می کند.

Cataplexy: از دست دادن موقت تون عضلانی که در نارکولپسی دیده می شود.

Catalepsy یا Waxy flexibility: حالتی که در آن بیمار را مثل موم در هر قالب دلخواه می توان قرار داد و بیمار نیز آن وضعیت را حفظ می کند. مثلاً پزشک دست بیمار را بالا آورده و بیمار دستش را در همان حالت حفظ می کند.

Mannerism (ادا و اطوار): حرکات غیرارادی و عادت. برای مثال دادن سلام نظامی

Negativism (منفی کاری): مقاومت بدون انگیزه در مقابل حرکت یا دستور. مثلاً پزشک از بیمار می خواهد بایستد ولی بیمار از انجام آن خودداری می کند.

Posturing (اتخاذ وضعیت): وضعیت بدنی غیر طبیعی که بیمار آن را به صورت ارادی برای مدت طولانی حفظ می کند. مثلاً روی یک پا به مدت طولانی می ایستد.

Excitement (تهییج): فعالیت حرکتی بی هدف که تحت تاثیر محرک خارجی قرار نمی گیرد.



درسنامه ۷: اختلالات هیجان

عاطفه (Affect): تظاهر بیرونی و قابل مشاهده هیجان است. عاطفه می‌تواند متناسب (Appropriate) با تفکر و کلام یا غیر متناسب باشد (مثلاً خندیدن هنگام موضوع ناراحت کننده). همچنین عاطفه از نظر دامنه می‌تواند به اشکال زیر باشد:

- محدود (restricted) {به معنی کاهش نسبی بروز هیجان}
- سطحی (flat یا blunt) {به معنی فقدان کامل یا کاهش شدید تظاهر هیجانی}
- متغیر (labile) {به معنی تغییر سریع و ناگهانی بروز هیجان}

خلق (mood): تظاهر درونی هیجان است و انواع آن:

- افسرده: اندوه، ناامیدی، دلتنگی و احساس تنهایی
- اضطرابی: احساس تشویش و نگرانی از وقوع خطر
- بالا (Elevated): بشاش تر از نرمال و احساس لذت و اعتماد به نفس.
- سرخوش (Euphoria): احساس شدید نشاط همراه خودبزرگ بینی و بزرگ منشی
- بسیط (Ecstatic): اوج نشاط و وجد
- تحریک پذیر (Irritable): وضعیتی که فرد به سرعت ناراحت و عصبی می‌شود.

۱۹- از بیماری می‌پرسیم اگر منزل همسایه آتش بگیرد و او تنها فرد حاضر در آن مکان باشد، چه کار خواهد کرد. با این پرسش کدام بخش از وضعیت روانی وی را سنجیده‌ایم؟ (پره انترنی اسفند ۹۵)

الف) تمرکز ب) توجه ج) جهت یابی د) قضاوت

● **جواب:** توانایی فرد در ارزیابی شرایط و موقعیتی که در آن قرار دارد و انجام رفتار متناسب با آن در حیطه قضاوت قرار دارد. (گزینه د)

۲۰- الکسی تایمی (Alexy thymia) چیست؟ (پره انترنی شهریور ۹۷)

الف) ناتوانی و یا عدم آگاهی نسبت به هیجانات خود

ب) بی تفاوتی و عدم واکنش به اتفاقات محیطی

ج) وجود همزمان دو تکانه مخالف نسبت به یک موضوع

د) احساس غیر واقعی بودن در مورد خود شخص

جواب: ناتوانی در توصیف یا آگاهی نسبت به هیجانات و خلقیات خود الکسی تایمی نام دارد. (گزینه الف)

۲۱- خانمی که مدام در طول روز در چار این فکر است که فرزندش در مدرسه دچار حادثه و ضربه مغزی می‌شود، برای جلوگیری از رخداد این اتفاق، سه بار دستگیره درب را بالا و پایین می‌کند. این علامت با کدام یک از موارد زیر توصف می‌شود؟

(پره انترنی آذر ۹۷)

الف) احساس دوگانه (Ambivalence) ب) تفکر سحرامیز (Magical thinking)

ج) مسخ واقعیت (Derealization) د) گوش به زنگی مفرط (Hypervigilance)

● **جواب:** تفکری که در آن کلمات و کارها و افکار دارای قدرت هستند، تفکر سحرآمیز نامیده می‌شود. (گزینه ب)

۲۲- از بیمار دیپلمه‌ای که به اورژانس ارجاع داده شده است، می‌خواهیم معنی ضرب المثل مرغ یک پا دارد را بیان کند. با این سوال کدام قسمت از معاینه وضعیت روانی (MSE) بیمار را ارزیابی کرده‌ایم؟ (دستیاری اردیبهشت ۱۴۰۳)

الف) قضاوت ب) بینش ج) تفکر انتزاعی د) ادراک

● **جواب:** تفکر انتزاعی با پرسش در مورد ضرب المثل‌ها یا شباهت‌ها و تفاوت‌ها بررسی می‌شود. (گزینه ج)

۲۳- از بیماری می‌پرسیم اگر منزل همسایه آتش بگیرد و او تنها فرد حاضر در آن مکان باشد، چه کار خواهد کرد. با این پرسش کدام بخش از وضعیت روانی وی را سنجیده‌ایم؟ (پره انترنی اسفند ۹۵)

الف) تمرکز ب) توجه ج) جهت یابی د) قضاوت

● **جواب:** گزینه د



فصل ۴

اختلالات شخصیت

۱- کدام عبارت زیر در مورد شخصیت صادق است؟

(پره انترنی دی ۹۹)

- (الف) حدود ۹۰ درصد افراد جامعه در محدوده نابهنجار شخصیت قرار دارند.
 (ب) شخصیت شامل اجزاء تفکیک‌پذیر (مزاج، منش، هوش) می‌باشد.
 (ج) وضعیت‌هایی همچون جدیت و یا انعطاف‌پذیری در صفات شخصیتی، به‌هنگار تلقی می‌شوند.
 (د) صفات شخصیتی در دو انتهای افراط و تفریط جنبه‌های به‌هنگار و در حد میانه
- **جواب:** وضعیت‌هایی همچون جدیت و یا انعطاف‌پذیری در صفات شخصیتی، به‌هنگار تلقی می‌شوند. (گزینه ج)

درسنامه ۱: انواع شخصیت

تعریف: ترکیب تفکیک‌ناپذیر کلیه ویژگی‌های روانی و رفتاری یک شخص که او را از دیگران متمایز می‌کند و دارای سه جزء ارثی و زیست‌شناختی (مزاج)، فرهنگی و اجتماعی (منش)، هوش (هماهنگ‌کننده دو جزء قبلی) است.

شخصیت به‌هنگار: هر یک از صفات شخصیتی، مثل جدیت، دقت، سرسختی و ... دارای یک طیف هستند، که اگر به حالت افراط یا تفریط درآیند، شخصیت فرد از حالت به‌هنگار (نرمال) خارج می‌شود و اگر در میانه طیف باشد، شخصیت به‌هنگار نامیده می‌شود.

تعریف اختلال شخصیت: رفتارها و دیدگاه‌های ناسازگارانه و انعطاف‌ناپذیری است که موجب اختلال در کارکرد اجتماعی، شغلی یا ذهنی فرد شده است و به میزان چشم‌گیری از انتظارات فرهنگی جامعه تخطی می‌کند.

۲- مرد جوان دانشجویی که وضعیت تحصیلی مناسبی دارد اما دوستی ندارد، بیشتر به مطالعه در اتاقش و کار با کامپیوتر می‌پردازد و خیالبافی می‌کند. احتمالاً دچار کدام اختلال شخصیتی است؟

(پره انترنی شهریور ۹۳)

- (الف) پارانوئید (ب) اسکیزوتایپال (ج) اسکیزوئید (د) اجتنابی
- **جواب:** علائم فوق بیانگر اختلال شخصیت اسکیزوئید است. (گزینه ج)

۳- بیماری را ویزیت می‌کنید که لباس‌های نامتعارف و عجیب بر تن دارد، منزوی است و روابط اجتماعی‌اش محدود می‌باشد. به تله پاتی معتقد است. کدام اختلال شخصیتی بیش‌تر مطرح است؟

(پره انترنی میان‌دوره فروردین ۹۸)

- (الف) پارانوئید (ب) اسکیزوتایپال (ج) اسکیزوئید (د) اجتنابی
- **جواب:** علائم فوق بیانگر اختلال شخصیت اسکیزوتایپال است. (گزینه ب)

درسنامه ۲: اختلالات شخصیت کلاستر A (عجیب و غیر عادی)

دسته‌ی اول اختلالات شخصیت کلاستر A شامل سه اختلال است:

۱. شخصیت پارانوئید:

سوءظن بی‌دلیل و عدم اعتماد به دیگران، حسادت و کینه به دیگران، مهم‌پنداشتن خود، اعتراض همیشگی و متهم کردن دیگران

۲. شخصیت اسکیزوئید:

خجالتی و انزواطلب و درون‌گرا، حساسیت بیش از حد، ناتوان در بروز پرخاشگری، عدم میل به ارتباط جنسی



فصل ۷

اسکیزوفرنی و اختلالات سایکوتیک

۱- کدامیک در ارتباط با اسکیزوفرنی صحیح است؟ (پره انترنی شهریور ۹۸)

الف) پیش‌آگهی آن در زنان بهتر از مردان است

ب) شروعش در زنان زودتر از مردان است

ج) مردان کارکرد اجتماعی بهتری دارند

د) بیشترین سن شروع در مردان ۲۳ تا ۳۵ سالگی است

○ **جواب:** پیش‌آگهی اسکیزوفرنی در زنان بهتر از مردان است. (گزینه الف)

۲- مرد ۲۰ ساله‌ای مبتلا به اختلال اسکیزوفرنی می‌باشد. کدامیک از گزینه‌های زیر در رابطه با بیماری ایشان صحیح است؟

(پره انترنی شهریور ۱۳۰۲)

الف) اعتیاد به سیگار و مواد مخدر در این بیمار بیشتر از جمعیت عادی است.

ب) دیگر کشی در این بیماران بیشتر از جمعیت عادی است.

ج) وجود علائم مثبت در این بیماران به نفع پیش‌آگهی بد است.

د) حداقل مدت زمان مورد نیاز برای تشخیص این بیماری سه ماه است.

○ **جواب:** اعتیاد به سیگار و مواد مخدر در بیماران اسکیزوفرنی بیشتر از جمعیت عادی است. (گزینه الف)

درسنامه ۱: اتیولوژی و اپیدمیولوژی اسکیزوفرنی

نکات زیر را در مورد اپیدمیولوژی و اتیولوژی اسکیزوفرنی به‌خاطر بسپارید:

۱. شیوع آن در مردان و زنان یکسان است ولی سن شروع در مردان زودتر و علائم منفی شایع‌تر می‌باشد. (۲۵-۱۵ سالگی در

مقابل ۳۵-۲۵ سالگی)

۲. میزان باروری در این افراد مشابه افراد طبیعی است.

۳. ۸۰ درصد از مبتلایان، به صورت همزمان بیماری داخلی مهمی نیز دارند.

۴. اسکیزوفرنی در متولدین زمستان و اوایل بهار شایع‌تر است.

۵. بروز اسکیزوفرنی در فرزندان زنانی که در معرض آنفلوانزا بوده‌اند، بیش‌تر است.

۶. سوءمصرف مواد این افراد شایع‌تر می‌باشد:

- سیگار: باعث بهبود عملکرد شناختی و پارکینسونیسم این افراد می‌گردد و نوعی خوددرمانی محسوب می‌شود.

- آمفتامین و کوکائین: با افزایش دوپامین باعث افزایش علائم سایکوتیک بیماران می‌شود.

- کانابیس: مصرف حشیش خطر بروز اسکیزوفرنی را ۶ برابر می‌کند.

۷. شیوع اسکیزوفرنی در شهرهای پرجمعیت بیش‌تر است.

۸. ژنتیک در اسکیزوفرنی:

- هر دو والد مبتلا باشند: شیوع ۴۰ درصدی بین فرزندان

- یکی از والدین مبتلا باشد: شیوع ۱۲ درصدی بین فرزندان

- دوقلوهای مونوزیگوت: ۴۷ درصد

- دوقلوهای دی‌زیگوت: ۱۲ درصد

- شانس ابتلا برادر یا خواهر بیمار: ۸ درصد



فصل ۸

دلیریوم و دمانس

۱. در بخش جراحی مردی ۷۸ ساله را با کاهش سطح هوشیاری، بی‌قراری، توهم بینایی، ترس و عصبانیت ویزیت می‌کنید. علائم از دو روز قبل شروع شده است. در طول روز بیمار آرام‌تر است و شب‌ها دچار تشدید علائم می‌شود. محتمل‌ترین

تشخیص کدام است؟ (پره انترنی شهریور ۱۴۰۳)

- الف) سایکوز حاد ب) دلیریوم ج) فاز حاد مانیا د) دمانس
- **جواب:** علائم فوق مطرح‌کننده دلیریوم می‌باشد. (گزینه ب)

۲. در افتراق بالینی بین دلیریوم و دمانس، کدامیک به نفع دمانس است؟ (پره انترنی اسفند ۹۴)

- الف) برگشت پذیر بودن ب) ماهیت حاد
- ج) سطح هوشیاری طبیعی د) اختلال در موقعیت سنجی
- **جواب:** در دلیریوم نوسان سطح هوشیاری وجود دارد. (گزینه ج)

۳. برای افتراق دلیریوم از دمانس وجود کدامیک از علائم زیر به نفع تشخیص دمانس می‌باشد؟ (پره انترنی فرورد ۱۴۰۳)

- الف) فقر تفکر ب) نوسان توجه ج) کاهش آگاهی د) افزایش گوش به زنگی
- **جواب:** نوسان توجه، کاهش آگاهی و تغییرات گوش به زنگی از علائم دلیریوم می‌باشد. (گزینه الف)

درسنامه ۱: دلیریوم

تعریف: اختلال در توجه همراه با آسیب آگاهی است و بیش‌تر در بیماران بستری در بیمارستان یا خانه سالمندان و بیش‌تر از نوع هیپواکتیو رخ می‌دهد.

ریسک فاکتورها:

سالمندی (مهم‌ترین ریسک فاکتور) و کودکی

داروهای سداتیو و آنتی‌کولینرژیک و الکل

بیماری‌های قلبی، کبدی، کلیه، سوختگی، عفونت، انسفالیت، ضایعات مغزی، تروما به سر و صرع، سوءتغذیه، جنس مذکر، محرومیت حسی، دمانس

نکته: شایع‌ترین علت دلیریوم در سالمندان، عفونت‌ها به‌ویژه دستگاه ادراری و تنفسی، CHF، عوارض داروها و ایسکمی عروق مغزی است.

علائم بالینی:

اختلال سطح هوشیاری (علامت اصلی)، کاهش توجه و آگاهی، اختلال حافظه، موقعیت سنجی و اختلال زبانی، تغییرات ادراکی، ایلوژن و هالوسینیشن به‌خصوص بینایی، روند تفکر کند و آشفته، بهم‌خوردن چرخه خواب و بیداری، تحریک‌پذیری، افسردگی و اضطراب

- EEG با نمای کندی منتشر و در مواردی که دلیریوم ناشی از ترک الکل یا داروهای سداتیو باشد، فعالیت سریع با ولتاژ پایین داریم.





درسنامه ۴: اختلال ساختگی (Factitious) / تمارض (Malingering)

به معنی القا، تشدید یا تقلید علائم بیماری است که فرد در خود بوجود می‌آورد و هدف آن دریافت توجه و مراقبت دیگران است.

نکته: انگیزه اختلال ساختگی، نیاز ناخودآگاه به داشتن نقش بیمار است ولی ایجاد علائم ارادی است.

علائم بالینی:

در جنس مونث و سن ۲۰ تا ۴۰ سال به‌خصوص در پرستاران و پزشکان شایع‌تر می‌باشد.

رفتار فریب‌کارانه حتی در غیاب یک پاداش خارجی آشکار، تظاهرات غیر معمول و دراماتیک

تعداد کم ملاقات کننده، علاقه زیاد به انجام آزمایشات و مداخلات و سابقه طبی و جراحی فراوان

شروع سریع علائم، خودداری از در دسترس قرار دادن اطلاعات

نکته: سندرم مونچهاوزن نوعی اختلال ساختگی افراطی است که فرد بستری و جراحی‌های مکرر دارد و در آقایان شایع‌تر است.

نکته: *munchausen by proxy* یا سندرم مونچهاوزن وکالتی یا نیابتی نیز نوعی اختلال ساختگی است که در آن، والدین (به‌خصوص مادر) یا افراد نزدیک به کودک، آن‌ها را بیمار جلوه داده و سعی در بستری آنها می‌کند. استاندارد طلایی تشخیص آن، مراقبت ویدیویی پنهانی و درمان با ECT است.

نشانه‌های پیش‌آگهی خوب در اختلال ساختگی:

اختلال خلقی همراه، اختلال اضطرابی همراه، مصرف مواد مخدر

نشانه پیش‌آگهی بد در اختلال ساختگی:

شخصیت ضد اجتماعی، سایکوز

تمارض (Malingering): تظاهر دروغین به داشتن یا نداشتن علائم جسمی یا روانی برای کسب یک منفعت بیرونی مانند غرامت مالی، فرار از سربازی، بستری در بیمارستان در بی‌خانمان‌ها است.

نکته: هم انگیزه و هم ایجاد علائم در تمارض ارادی است.

همراهی‌های تمارض: شخصیت ضد اجتماعی، شخصیت مرزی، شخصیت خودشیفته

پس به‌طور خلاصه جدول مقایسه زیر را در نظر داشته باشید:

اختلال	ایجاد علائم	ضرورت یافته فیزیکی	انگیزه
روان‌تنی	ناخودآگاه	دارد	ناخودآگاه
ساختگی	خودآگاه	دارد	ناخودآگاه
تمارض	خودآگاه	ندارد	خودآگاه

فصل ۱۴

اختلال کنترل تکانه

۱. یک خانم با احساس اجباری برای دزدی از مغازه‌ها علی‌رغم داشتن استطاعت مالی و عدم نیاز به جنس‌های مسروقه، توسط پلیس دستگیر شده است. بیمار ذکر می‌کند پیش از دزدی احساس تنش شدید داشته که پس از دزدی تنش وی کم شده و احساس آسودگی می‌کند. این اختلال در کدام دسته از اختلالات روانپزشکی قرار می‌گیرد؟ (پره انترنی اسفندر ۹۵)

الف) Obsessive compulsive disorder

ب) Impulsive control disorder

ج) Generalized anxiety disorder

د) Antisocial personality disorder

○ **جواب:** کلیتومانی یا جنون دزدی جزء دسته اختلال کنترل تکانه قرار می‌گیرد. (گزینه ب)

درسنامه ۱: اختلالات کنترل تکانه

۱. **کلیتومانی:** سرقت مکرر اشیایی که نه از نظر قیمتی ارزشی دارند نه مورد نیاز اند. این عمل برای بسیاری از مبتلایان مضمّن‌کننده است و تناسبی با اخلاق و رفتار معمول آن‌ها ندارد.

نکته: بیماری در زنان شیوع بیشتری داشته ولی مردان بیش‌تر به زندان می‌روند. بیمار پس از سرقت هم احساس رضایت و تسکین دارد هم ندامت و پشیمانی

درمان: روان‌درمانی بینش‌گرا، روانکاوی، SSRI ها (فلوکستین و فلووکسامین)، ترازودون، والپروات، لیتیوم و نالتروکسان، ECT

۲. آتش‌افروزی (Pyromania): اشتغال ذهنی شدید به ایجاد حریق است. بیماری در مردان شیوع بیشتری داشته و اکثر مبتلایان سن زیر ۱۸ سال دارند. بیمار پس از ایجاد حریق احساس گناه و ندامت ندارد و عمل خود را انکار می‌کند.

نکته: هیپوگلیسمی واکنشی در تست تحمل قند، به عنوان علتی برای آتش‌افروزی در نظر گرفته شده است. **درمان:** روان‌درمانی رفتاری.

۳. اختلال خشم انفجاری متناوب: ناتوانی از مقاومت در برابر تکانه‌های خشم که در مردان شایع‌تر است.



فصل ۱۸

اورژانس‌های روانپزشکی

۱. آقای ۲۵ ساله به دنبال مشاجره و ضربه به سر که منجر به کاهش سطح هوشیاری نشده به دلیل پرخاشگری فیزیکی شدید به اورژانس روانپزشکی آورده شده است. تجویز کدامیک از داروهای زیر در این بیمار ممنوع است؟ (پره انترنی شهریور ۹۸)
- الف) هالوپریدول ب) لورازپام ج) الانزاپین د) کلروپرومازین
- **جواب:** بنزودیازپین‌ها در کنترل پرخاشگری در صورتی که بیمار ترومای سر داشته باشد کنترااندیکاسیون دارد. (گزینه ب)



درسنامه ۱: پرخاشگری و تهاجم

تعریف: رفتار هدف‌دار و ناگهانی در جهت تحقیر یا صدمه زدن به دیگران که می‌تواند کلامی یا فیزیکی باشد که نشانه‌های تهاجم قریب الوقوع آن عبارتند از:

رفتار تهاجمی اخیر، تهدیدات کلامی و فیزیکی، حمل سلاح گرم یا سرد، بی‌قراری پیش‌رونده، تمایلات پارانوئید، توهمات شنوایی آمارنه، خیره شدن به مصاحبه‌گر، تهییج کاتاتونیک، مصرف شیشه و الکل و سایر مواد

نحوه برخورد: در پرخاشگری کلامی ابتدا بیمار را به آرامش و گفت‌وگو دعوت می‌کنیم. در صورتی که احتمال پرخاشگری فیزیکی قریب‌الوقوع بالا باشد یا رخ دهد محدودکردن بیمار به صورت فیزیکی توسط پرسنل آموزش‌دیده، توام با همدلی و احترام بدون اهانت به بیمار و همین‌طور درمان دارویی باید انجام شود.

درمان دارویی:

بنزودیازپین‌ها: در بیماران با ضایعات فضاگیر جمجمه و یا سابقه ترومای سر ممنوع است. (مهم)

نکته: لورازپام به میزان ۲ تا ۴ میلی‌گرم وریدی انتخابی است و در صورت عدم دسترسی می‌توان از دیازپام استفاده کرد. در صورت عدم پاسخ می‌توان ۳۰ دقیقه بعد دوز بعدی و در کل ۳ تا ۴ بار در یک روز تکرار کرد.

نکته: ۲ مورد را در مورد تزریق بنزودیازپین در نظر داشته باشید:

بیمار از نظر ایست تنفسی مرتباً تحت‌نظر باشد. از تزریق در انتهاها (مچ به پایین) به جهت خطر گانگرن باید اجتناب کرد.

آنتی‌سایکوتیک‌ها: در صورت وجود پارکینسون یا احتمال NMS ممنوع است.

نکته: آنتی‌سایکوتیک‌های پر قدرت مثل هالوپریدول ۵ میلی‌گرم عضلانی به همراه ۲ میلی‌گرم بی‌پریدین انتخابی هستند و در صورت عدم پاسخ پس از ۳۰ دقیقه می‌توان همین دوز را تکرار کرد.

۲. کدام مورد می‌تواند نقش محافظت‌کننده در برابر خودکشی داشته باشد؟ (دستیاری اردیبهشت ۱۴۰۳)

- الف) حساسیت زیاد به انتقاد ب) تجرد
- ج) هیجانان زیاد شغلی د) پایبندی به اعتقادات دینی
- **جواب:** دین‌داری یک عامل محافظت‌کننده در برابر خودکشی می‌باشد. (گزینه د)
۳. کدامیک از عوامل زیستی زیر با افزایش اقدام به خودکشی مرتبط است؟ (پره انترنی شهریور ۱۴۰۳)
- الف) افزایش فعالیت GABA ب) کاهش فعالیت گلوتامات
- ج) کاهش فعالیت منو آمین اکسیداز پلاکتی د) افزایش فعالیت سروتونین
- **جواب:** کاهش فعالیت منو آمین اکسیداز پلاکتی با افزایش اقدام به خودکشی مرتبط است. (گزینه ج)

