

มาร์ติน อี เคค

โรคซึมเศร้า

อะไรคือสาเหตุของโรคซึมเศร้า? มีวิธีการรักษา
โรคซึมเศร้าได้อย่างไร?
โรคซึมเศร้าเกี่ยวข้องกับความคิดอย่างไร?



เกี่ยวกับผู้แต่ง:

ด็อกเตอร์มาร์ติน อี เคค เป็นอาจารย์แพทย์มหาวิทยาลัยเออชุนและด็อกเตอร์สาขาวิทยาศาสตร์ธรรมชาติ เป็นจิตแพทย์ นักจิตบำบัด ผู้เชี่ยวชาญด้านประสาทวิทยา และนักประสาทวิทยาศาสตร์ ภายหลังจากสำเร็จการฝึกอบรมในมิวนิก บาเซล ลอนดอน และซูริค เขาได้ทำงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 ถึงปี พ.ศ. 2548 ที่สถาบันแมกซ์ พลังค์ (Max Planck Institute) สาขาจิตเวชศาสตร์ในมิวนิก ซึ่งต่อมาเขาได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าแผนก “โรคซึมเศร้าและอาการวิตกกังวล” การสนับสนุนสำหรับงานด้านวิทยาศาสตร์ของเขามาจากแหล่งต่างๆ รวมทั้ง “Bayerische Habilitationsförderpreis” (ทุน-หลังระดับปริญญาเอก ซึ่งมอบให้โดยกระทรวงแห่งรัฐบาเวเรีย สำหรับสาขาวิทยาศาสตร์ การวิจัย และศิลปศาสตร์) เขาเป็นสมาชิกของคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยลูตวิก แมกซ์มิลเลียนส์ แห่งมิวนิก ตลอดจนสมาคมการแพทย์ต่างๆ จำนวนมาก และยังเป็นสมาชิกผู้ก่อตั้ง “โรคซึมเศร้า แห่ง Kompetenznetz”, ซึ่งเป็นเครือข่ายการวิจัยแห่งเยอรมันในด้านโรคซึมเศร้า นอกจากนี้ มาร์ติน เคคยังเป็นสมาชิกของคณะกรรมการของสมาคมชาวสวิสด้านอาการวิตกกังวลและโรคซึมเศร้า (SGAD) เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาด้านวิทยาศาสตร์ของสมาคมชาวสวิสด้านความปลอดภัยในการใช้ยารักษาจิตเวช (SGAMSP) สมาชิกคณะกรรมการจริยธรรมด้านจิตเวชศาสตร์ ประสาทวิทยา และศัลยกรรมระบบประสาทของเมืองซูริค และหัวหน้ากลุ่มทำงานที่ศูนย์ประสาทวิทยาศาสตร์ซูริค เขาดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และแพทย์ใหญ่ประจำคลินิกเออชุน Clenia Schössli ที่ตั้งมานานใน Oetwil am See/ซูริคในสวิสเซอร์แลนด์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549

บทนำ



ความผิดปกติจากภาวะซึมเศร้าเป็นโรคที่มีความสำคัญและร้ายแรงที่สุดในระดับโลก ผู้คนมากถึง 20% ที่ได้รับผลกระทบจากโรคซึมเศร้าในรูปแบบต่างๆ โรคซึมเศร้าส่งผลกระทบต่อความคิด ความรู้สึก ร่างกาย และความสัมพันธ์ทางสังคมของบุคคล นั่นคือส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ในทุกด้าน ถึงแม้ว่าโรคซึมเศร้าจะมีความสำคัญเป็นอย่างมาก แต่มักจะไม่ได้ได้รับการตรวจวินิจฉัยหรือไม่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม ซึ่งส่งผลให้เกิดความทุกข์ทรมานอย่างมากและลดระดับคุณภาพชีวิตให้ต่ำลงทั้งต่อตัวของผู้ป่วยเองและสมาชิกในครอบครัวของพวกเขา ในช่วงเวลาไม่กี่ปีที่ผ่านมา เราเห็นได้อย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้นว่าโรคซึมเศร้าเป็นความผิดปกติที่เหนียวแน่นจากความเครียดเรื้อรัง ดังนั้น โรคนี้จึงเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “โรคเครียดและซึมเศร้า” ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงในการพัฒนาของโรคร้ายแรงที่ลุกลามอื่นๆ รวมทั้ง โรคหัวใจวาย โรคหลอดเลือดสมอง โรคกระดูกพรุน และโรคเบาหวาน หากปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการรักษา โรคซึมเศร้าอาจบั่นทอนช่วงระยะเวลาของการมีชีวิตให้สั้นลง

โรคซึมเศร้าเป็นโรคร้ายแรง แต่สามารถที่จะรักษาให้หายได้ โรคซึมเศร้าไม่ใช่ความเศร้าแบบธรรมดา ไม่ใช่การล้มเจ็บ และไม่ใช่ความอ่อนแอของความมุ่งมั่น! ความก้าวหน้าในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมาแสดงให้เห็นภาพใหม่ๆ ที่เข้าใจมากยิ่งขึ้นเกี่ยวกับวิธีการในการรักษาโรคซึมเศร้า

การรักษาโรคซึมเศร้าด้วยยาและจิตบำบัดอย่างต่อเนื่องและโดยผู้เชี่ยวชาญเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการหายขาดจากโรค เนื่องจากผู้ป่วย 80% ที่มีอาการของโรคหลงเหลืออยู่จะมีการกำเริบของโรคอีก ในช่วงการดูแลรักษาเพื่อป้องกันการกำเริบของโรคอีก ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลเป็นเวลาอย่างน้อยหกเดือนภายหลังจากอาการของโรคกลับสู่สภาพเดิม การบำบัดในระยะยาวเป็นสิ่งสำคัญยิ่งกว่าสิ่งอื่นใดทั้งหมด ยิ่งช่วงระยะของโรคซึมเศร้าที่เกิดขึ้นมากขึ้นกว่าในอดีตและยังมีอาการของโรครุนแรงขึ้น กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือผู้ป่วยได้รับการติดตามดูแลเพื่อการบำบัดนอกเหนือไปจากช่วงเวลาที่ใช้ในการดูแลรักษาโรค

คู่มือฉบับนี้ยึดตามผลการวิจัยล่าสุดและควรจะช่วยให้ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค “ซึมเศร้า” ได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจัดทำขึ้นเพื่อผู้ที่ เป็นโรคซึมเศร้า สมาชิกในครอบครัวของพวกเขา เพื่อนฝูง ตลอดจนบุคคลที่สนใจ คู่มือฉบับนี้ไม่ใช่สิ่งที่ใช้แทนการวินิจฉัยหรือคำแนะนำทางการแพทย์ แต่อาจช่วยกระตุ้นให้มีการอภิปรายในเชิงลึกมากยิ่งขึ้น

ขอแสดงความนับถือ,

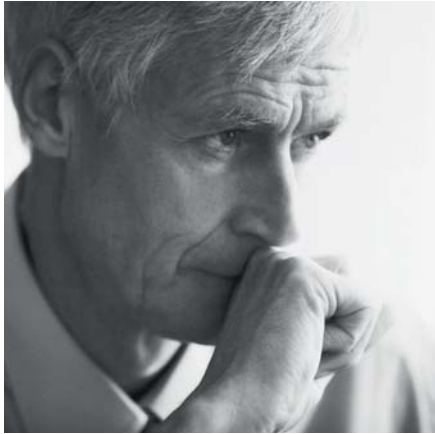
ดอกเตอร์มาร์ติน อี เคค PD Dr. med. Dr. rer. nat.

ปัจจัยที่สำคัญโดยสรุป



1. โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่ร้ายแรงและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตในผู้ป่วยบางราย ซึ่งต้องได้รับการรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญ
2. อาการสำคัญของโรคซึมเศร้าได้แก่ ความรู้สึกเศร้า หรือภายในใจว่างเปล่า ความรู้สึกไม่มีชีวิตชีวา หรือเหนื่อยอ่อน ความรู้สึกวิตกกังวล ความไม่สงบภายในใจ รวมทั้งความผิดปกติทางความคิดและความผิดปกติในการนอนหลับ
3. ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้ามักจะไม่รู้สึกสนุกสนานอีกต่อไป และพบว่าเป็นสิ่งที่ยากมากแม้แค่เพียงการตัดสินใจในเรื่องง่ายๆ
4. บ่อยครั้งที่โรคซึมเศร้ามักจะเกิดพร้อมกับโรคภัยไข้เจ็บทางร่างกายที่เรื้อรัง เช่น ความเจ็บปวดในระบบทางเดินอาหาร ท้องน้อยปวดหลังหรือปวดศีรษะ อาการเหล่านี้เห็นได้อย่างเด่นชัดในผู้ป่วยหลายราย
5. ความรู้สึกผิดอย่างไม่มีเหตุผลอาจเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของโรคซึมเศร้า
6. เช่นเดียวกันกับผู้ป่วยด้วยโรคที่ร้ายแรงอื่นๆ ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าต้องการความเข้าใจและการให้กำลังใจจากผู้ที่อยู่รอบข้าง
7. โรคนี้มีคุณลักษณะเฉพาะจากความผิดปกติของการเมตาบอลิซึมที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางในสมอง ความเข้มข้นของสารเคมีที่หลั่งออกจากเซลล์ประสาท (เซโรโทนิน โนราดรีนาลีน และโดพามีน) ไม่อยู่ในสภาพที่ทำงานได้ดี การกระตุ้นที่มากเกินไปอย่างต่อเนื่องต่อระบบฮอร์โมนความเครียดมักเป็นสาเหตุของความผิดปกตินี้ หากปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการรักษา การกระตุ้นที่มากเกินไปนี้ยังอาจนำไปสู่โรคแทรกซ้อนที่ตามมาได้ เช่น ความดันโลหิตสูง หัวใจวาย โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวานและโรคกระดูกพรุน ดังนั้น การรักษาอย่างต่อเนื่องด้วยความเอาใจใส่จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง
8. โรคซึมเศร้าสามารถรักษาให้หายได้ การรักษาประกอบไปด้วยรูปแบบการทดลองและการทดสอบต่างๆ ของจิตบำบัด ยากระตุ้นอารมณ์ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (ยารักษาอาการซึมเศร้า) การจัดการความเครียดและเทคนิคการผ่อนคลาย รวมทั้ง ยาเสริม (เช่น การรักษาด้วยยาสมุนไพร)
9. ยารักษาอาการซึมเศร้าที่ใช้อยู่ในปัจจุบันมีผลข้างเคียงน้อยมาก ผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นมักจะพบในช่วงเริ่มต้นของการรักษาเท่านั้น ยาดังกล่าวไม่ใช่ยาเสพติด ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพของบุคคล อีกทั้งไม่ใช่ยากระตุ้นและไม่ใช่ยาระงับประสาท
10. ยารักษาอาการซึมเศร้าไม่มีผลทันที โดยปกติต้องใช้เวลาผ่านไปหลายวันหรืออาจจะหลายสัปดาห์จึงจะสังเกตเห็นว่ามีอาการดีขึ้น
11. หากต้องให้ยา เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องรับประทานยาเป็นประจำและอย่างถูกต้องตามที่แพทย์สั่ง ควรพูดคุยอย่างเปิดเผยกับแพทย์ที่รักษาเสมอถึงผลข้างเคียง ความรู้สึกไม่สบาย ความวิตกกังวล หรือความสงสัยใดๆ ที่มี
12. มีการรักษาเชิงป้องกันสำหรับการกลับมาเป็นซ้ำของโรคซึมเศร้า
13. มีความเสี่ยงอย่างมากต่อการฆ่าตัวตาย สามารถตรวจพบความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายในเวลาที่เหมาะสม ซึ่งถือเป็นเรื่องเร่งด่วน ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายจะต้องไปพบโดยแพทย์โดยเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

โรคซึมเศร้าหมายถึงอะไร?



โรคซึมเศร้า: โรคสำคัญที่พบได้ทั่วไป

เนื่องจากความผิดปกติของภาวะซึมเศร้าเป็นสิ่งที่พบได้ทั่วไป จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดและสาธารณสุขชนทั่วไปจะต้องทราบเกี่ยวกับวิธีการรักษาและการบรรเทาอาการของโรค ประชากรประมาณ 15% ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยผู้หญิงมีแนวโน้มว่าจะป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าผู้ชายสองเท่า (ผู้ชาย: 10%, ผู้หญิง: 20%). นั่นก็หมายความว่าเราทุกคนมีส่วนเกี่ยวข้องจากการที่มีญาติสนิท คนรู้จัก หรือเพื่อนฝูงที่ป่วยด้วยโรคนี้ แต่น่าเสียดายที่โรคนี้ยังคงไม่ถูกเปิดเผยข้อมูล หรือไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยอย่างจริงจัง เนื่องจาก “โรคซึมเศร้า” มักจะถูกกล่าวถึงในการสนทนาอยู่ทุกวัน เพื่อชี้ให้เห็นว่าเป็นแค่ความรู้สึกซึมเศร้าเล็กน้อย ซึ่งนี่เป็นเหตุผลหนึ่งที่ว่าทำไมโรคซึมเศร้าจึงถูกประเมินต่ำกว่าความเป็นจริง

โรคนี้สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนไม่ว่าจะวัยใดก็ตาม – ตั้งแต่วัยเด็กจนวัยสูงอายุ ซึ่งอาจเรื้อรังในผู้ป่วยประมาณ 15-20% โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการรักษา หรือได้รับการรักษาอย่างไม่เพียงพอ ผู้ป่วย 50-75% มีกรณีป่วยอีกเป็นครั้งที่สอง เนื่องจากจำนวนของกรณีป่วย

เพิ่มขึ้น ดังนั้นความเสี่ยงของกรณีป่วยซ้ำก็เพิ่มขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น การรักษาโรคซึมเศร้าในผู้ป่วยแต่ละรายอย่างเอาใจใส่จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งกว่าสิ่งอื่นใดทั้งหมด

อาการของโรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้าอาจมีอาการหลายอย่างและอาการบางอย่างอาจจะชัดเจนกว่าอาการอื่นๆ โดยทั่วไป จะมีการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตเห็นได้จากความไม่พอใจจากคนหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง ตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก (ICD-10) กรณีของภาวะซึมเศร้าจะมีลักษณะเฉพาะคือ มีอารมณ์หดหู่คงอยู่ยาวนานติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อยสองสัปดาห์ อาการดังกล่าวอาจเกิดร่วมกับการไร้ความสามารถที่จะรู้สึกสนุกสนาน และการขาดแรงผลักดันและความสนใจ รวมทั้งสมาธิและความสามารถโดยทั่วไปที่ลดลง นอกจากนี้ยังมีอาการทางร่างกายที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น ความผิดปกติในการนอนหลับ ไม่อยากอาหาร น้ำหนักลด และการจำกัดความคิดอยู่กับความสิ้นหวังที่ได้รับจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น อาการเหล่านี้อาจนำไปสู่ความคิดเกี่ยวกับการตายและความตั้งใจที่จะฆ่าตัวตายจริงๆ การคิดฆ่าและส่วนใหญ่จะหมกมุ่นคิดวนไปวนมาอยู่เพียงเรื่องเดียว มักจะคิดว่าสิ่งต่างๆ ช่างเลวร้าย สถานการณ์ช่างไม่ประสบผล และอนาคตช่างดูสิ้นหวัง

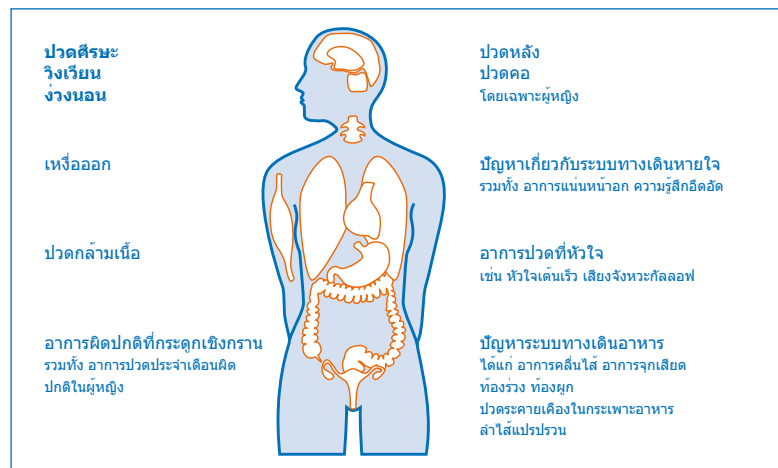
ความผิดปกติในการนอนหลับ

ความผิดปกติในการนอนหลับอาจทำให้ผู้ป่วยนอนไม่หลับ อาจทำให้การนอนหลับถูกรบกวนโดยการตื่นบ่อยๆ รวมทั้งการตื่นก่อนเวลา ผู้ป่วยอาจรู้สึกราวกับว่าเขานอนหลับไม่พอ และรู้สึกว่าการนอนของเขาไม่ช่วยฟื้นฟูสภาพร่างกายและหลับไม่สนิท แม้จะมีการนอนหลับที่ยาวนาน แต่ช่วงเวลาดังกล่าวแทบจะไม่ช่วยให้ร่างกายฟื้นคืนสู่สภาพปกติอย่างแท้จริง หากนอนหลับไม่สนิท หรือมีการฝันขณะตื่นนอนหลับ หรือหากสภาพการนอนหลับของแต่ละคนไม่ได้ดำเนินไปตามลำดับขั้น นี่คือนิสัยที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า คลินิกในปัจจุบันสามารถตรวจสอบการนอนหลับ ยารักษาอาการซึมเศร้าสามารถช่วยฟื้นฟูโครงสร้างการนอนหลับที่เป็นปกติอย่างมีสุขภาพดี



ชนิดพิเศษของโรคซึมเศร้า

อาจจำแนกความแตกต่างของโรคซึมเศร้าชนิดพิเศษตามพื้นฐานของอาการที่เห็นได้ชัดเป็นพิเศษ “โรคซึมเศร้าจำแลง” เป็นอาการชนิดหนึ่งที่มีความสำคัญมากที่สุด อาการทางร่างกาย ความผิดปกติซึ่งไม่สามารถพูดคิด หรือเคลื่อนไหวได้ และปัญหาเกี่ยวกับอวัยวะเป็นสิ่งให้เห็นได้ชัดในโรคซึมเศร้าชนิดนี้ โรคซึมเศร้าชนิดย่อยอีกชนิดหนึ่งคือ “โรคซึมเศร้าแบบมีอาการโรคจิต” –ซึ่งจะมีลักษณะเฉพาะจากการมีอาการอ่อนเพลียในตอนเช้าอย่างเห็นได้ชัด นานหนักลด ไม่ร่าเริงสนุกสนาน และขาดความสนใจ รวมทั้งไม่มีความต้องการทางเพศ นอกจากนี้โรคซึมเศร่ายังอาจแสดงอาการที่แตกต่างอย่างมากในอาการชนิดอื่นๆ แทนที่จะรู้สึกหมดหวังหรือเศร้าใจผู้ป่วยบางรายอาจแสดงอาการโกรธฉุนเฉียวง่าย ก้าวร้าว ร่าคาญ หรือดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น ในผู้ป่วยบางรายอาจออกกำลังกายมากเกินไป ผู้ป่วยจะรู้สึกเครียดและหมดไฟ ผู้ชายมีแนวโน้มที่จะมีอาการเหล่านี้มากกว่าผู้หญิง



อาการทางร่างกายที่อาจเกิดขึ้นได้ของโรคซึมเศร้า ความไม่พอใจทางร่างกายอาจแสดงออกอย่างชัดเจนจนกระทั่งว่าความไม่พอใจทางจิตใจที่แอบแฝงอยู่กลายมาเป็นปัญหา เราเรียกอาการนี้ว่าโรคซึมเศร้าจำแลง

อาการหมดไฟ

“อาการหมดไฟ” หมายถึงโรคซึมเศร้าแบบหมดแรงซึ่งมีสาเหตุจากความกดดัน (ในการทำงาน) อย่างต่อเนื่อง อาการหมดไฟมีลักษณะเฉพาะ คือ การขาดพลังงาน ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง การขาดความเอาใจใส่ การเกลียดชังสังคมมนุษย์ และการขาดความสนใจแม้ว่าจะเคยเป็นผู้มีความรับผิดชอบสูงมากและประสบความสำเร็จเหนือกว่าค่าเฉลี่ยทั่วไปมาก่อน และอาการดังกล่าวมักจะเกิดขึ้นมานานหลายปี ชนวนเพียงเล็กน้อย (เช่นการเปลี่ยนงาน) อาจเพียงพอที่จะนำไปสู่การเป็นโรคซึมเศร้า หลังจากจากการเกิดความเครียดมาเป็นเวลาหลายปี นอกจากนี้ หลายครั้งที่อาจมีความเจ็บปวดทางร่างกายที่ไม่แน่ชัด เช่น การมีเหงื่อออกมากขึ้น อาการวิงเวียน ปวดศีรษะ ปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร และการปวดกล้ามเนื้อ นอกจากนี้ความผิดปกติในการนอนหลับยังเป็นสิ่งที่พบได้ในโรคซึมเศร้าชนิดนี้ อาการหมดไฟอาจพัฒนาไปสู่โรคซึมเศร้าชนิดรุนแรง

โรคซึมเศร้าในช่วงบั้นปลายชีวิต

“โรคซึมเศร้าในช่วงบั้นปลายชีวิต” เป็นคำที่ใช้อธิบายถึงโรคซึมเศร้าที่เกิดในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปี ความผิดปกติของภาวะซึมเศร้าไม่ใช่เรื่องธรรมดาอีกต่อไปในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ทั้งหมดในบั้นปลายของชีวิต อย่างไรก็ตาม โรคซึมเศร้ามักจะถูกมองข้ามในวัยสูงอายุ และอาจจะไม่ได้รับการรักษาอยู่เป็นเวลาหลายปี ผู้ป่วยสูงอายุมีแนวโน้มที่จะเก็บเงียบเกี่ยวกับอาการภาวะซึมเศร้าและมักจะใช้การบ่นแทนเกี่ยวกับความผิดปกติทางร่างกาย ดังนั้น อาการทางร่างกายต่างๆ มักจะเกิดก่อนในผู้ป่วยสูงอายุมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อย ความเจ็บปวดที่ไม่ชัดเจนในผู้สูงวัยมักจะบ่งชี้โรคซึมเศร้าที่แอบแฝงอยู่ ตัวอย่างเช่น โรคซึมเศร้า-ในบั้นปลายชีวิตอาจเกิดจากหรือเป็นผลเนื่องมาจากการขาดสารอาหาร หรือการลดน้ำหนักอย่างไม่ถูกวิธี หรือเกิดจากการตีความไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

โรคซึมเศร้าหลังคลอด

กรณีโรคซึมเศร้าหลังคลอดเกิดกับผู้หญิงประมาณ 10-15% และโดยปกติมักจะเริ่มต้นในหนึ่งหรือสองสัปดาห์แรกและอาจมากขึ้นเรื่อยๆ เมื่อเวลาผ่านไปหลายสัปดาห์หรือหลายเดือน ภาพทางคลินิกไม่มีความแตกต่างจากภาพกรณีภาวะซึมเศร้าโดยทั่วไปในช่วงเวลาอื่นๆ ของชีวิต ไม่ควรเกิดความสับสนระหว่างโรคซึมเศร้าหลังคลอดกับอาการ “เบบี้บลูส์” แบบธรรมดา อาการเหล่านี้จะเริ่มขึ้นในช่วงสัปดาห์แรกหลังคลอด แต่มักจะไม่เกิดในช่วงสามวันแรก และมักจะคงอยู่แค่สองสามชั่วโมงหรือสองสามวัน ผู้หญิงประมาณ 50% จะประสบกับอาการเหล่านี้หลังการคลอด และอาการเหล่านี้ไม่ถือว่าเป็นความเจ็บป่วย

โรคซึมเศร้าตามฤดูกาล

ฤดูหนาวที่ปกคลุมด้วยเมฆมืดคลุ้มอาจทำให้เรารู้สึกหดหู่ใจ ผู้ป่วยบางรายที่เป็น “โรคซึมเศร้าตามฤดูกาล” หรือ “โรคซึมเศร้าหน้าหนาว” อาจนำไปสู่ความผิดปกติที่รุนแรงหรือแม้กระทั่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต ปริมาณของแสงที่ลดต่ำลงซึ่งเข้าสู่ดวงตาของเราในช่วงเวลานี้ของปีคือสาเหตุ ในกรณีของผู้ที่อ่อนไหวต่อสิ่งนี้ อาจทำให้เกิดความผิดปกติของการเมตาบอลิซึมในสมอง ดังนั้นจึงก่อให้เกิดโรคซึมเศร้า



ความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย

เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องทราบความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายซึ่งเกิดกับผู้ป่วยแต่ละรายที่เป็นโรคซึมเศร้ามีมากเพียงใด วิธีที่สามารถชี้ได้อย่างชัดเจนที่สุด คือ การพูดคุยโดยตรงกับผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า และโดยการตรวจสอบว่าผู้ป่วยรายนั้นคิดอย่างหมกหมุ่นและบ่อยครั้งเท่าใดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย ซึ่งมักจะถือว่าไม่ใช่การพูดคุยกับผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า เนื่องจากมันอาจเป็นแค่ “การให้ความคิดบางอย่างแก่พวกเขา” นี้ไม่ใช่ผู้ป่วยในความหมัดหวังของพวกเขา ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าทุกคนอย่างน้อยมีความคิดเกี่ยวกับความเป็นไปได้ดังกล่าว และมักจะพบว่ามีโอกาสดีขึ้นหลังจากที่ได้พูดคุยเกี่ยวกับเรื่องนั้น แนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายแสดงให้เห็นถึงภาวะฉุกเฉิน! ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายจะต้องไปพบโดยแพทย์โดยเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

โรคซึมเศร้า: โรคที่เป็นอันตรายถึงชีวิต

โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่รุนแรงและแม้กระทั่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตในผู้ป่วยบางราย โรคนี้อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตหากปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการรักษา การเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้าเป็นสาเหตุสำคัญอันดับที่สองของการเสียชีวิตในผู้ที่มีอายุสูงถึง 40 ปี รองจากการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ ผู้ป่วยเกือบทุกรายที่เป็นโรคซึมเศร้าชนิดรุนแรงอย่างน้อยที่สุดมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย หากตรวจพบโรคซึมเศร้าและได้รับการรักษา ความต้องการที่จะตายซึ่งครอบงำอยู่บ่อยๆ ก็จะหมดไป

**“ผู้ชายคนหนึ่งที่มีอาการของโรคจิตที่มีอาการซึมเศร้า
ฆ่าตัวตายวันนี้
อาจมีความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่
หากเขาคอยได้สักหนึ่งสัปดาห์”**

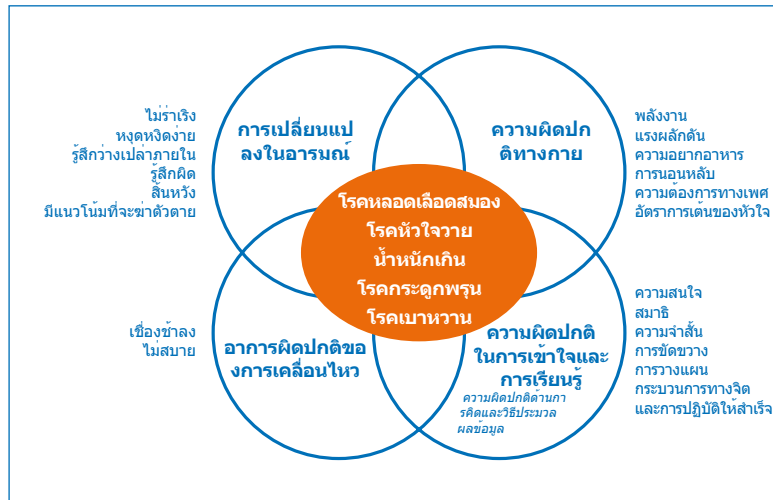
Voltaire, นักเขียนและนักปรัชญา, 1694–1778

อะไรคือสาเหตุของโรคซึมเศร้า?



โรคซึมเศร้าส่งผลกระทบต่อร่างกายทุกส่วน

โรคซึมเศร้าเป็นปัจจัยเสี่ยงสำหรับความผิดปกติของเส้นเลือดเช่น โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง ดังนั้น โรคซึมเศร้าอาจมีความสำคัญเช่นเดียวกับกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นรูปแบบดั้งเดิมของการสูบบุหรี่ การมีน้ำหนักตัวที่มากเกินไป และการขาดการออกกำลังกาย ถึงแม้ว่าสาธาณชนทั่วไปไม่ตระหนักถึงสิ่งเหล่านี้ และพวกเขาให้ความสำคัญอย่างมากในกลยุทธ์ของนโยบายด้านสุขภาพเชิงป้องกัน ความผิดปกติของภาวะซึมเศร้าอาจนำไปสู่โรคกระดูกพรุนและโรคเบาหวานที่เกิดกับผู้ใหญ่ ดังนั้น ปัจจุบันนี้ถือว่าโรคซึมเศร้าเป็นโรค "ที่พบร่วมกับโรคอื่น" เนื่องจากไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อสมองเท่านั้นหากแต่ยังส่งผลกระทบต่อระบบอวัยวะอื่นๆ หลายอย่างอีกด้วย ทั้งหมดนี้เน้นความสำคัญอย่างยิ่งไปที่การรักษาตั้งแต่เนิ่นๆ อย่างเอาใจใส่และต่อเนื่องอยู่เสมอ



อาการของโรคซึมเศร้า

อะไรที่จุดชนวน "โรคซึมเศราร่วมกับความเครียด"?

สาเหตุของโรคซึมเศร้าแทบจะมีเพียงอย่างเดียวเท่านั้น โดยปกติ มักจะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายอย่างและความอ่อนไหวภายในใจต่อโรคซึมเศร้า ความเครียดชนิดรุนแรง เช่น การสูญเสีย หรือการเสียชีวิตของบุคคลสำคัญที่เราใกล้ชิด หรือสถานการณ์กดดันเป็นเวลานานอาจเป็นชนวนให้เกิดโรคซึมเศร้า มักจะมีปัจจัยต่างๆ ทางสังคมที่ต้องการให้เราปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ (เช่น การแต่งงาน การดองงาน การเกษียณอายุ) ก่อนที่จะเป็นโรคซึมเศร้า อย่างไรก็ตาม ไม่ใช่ผู้ป่วยทุกรายที่มีลักษณะของการจุดชนวนเหล่านี้ โรคซึมเศร้าหลายชนิดอาจส่งผลกระทบต่อผู้ที่ไม่ได้อยู่ในความเศร้า ดังนั้น เราควรที่จะระมัดระวังให้มากเกี่ยวกับการมองโรคซึมเศร้าเพียงแค่การตอบสนองต่อสถานการณ์ชีวิตที่ยากลำบากที่สามารถเข้าใจและติดตามได้ โรคหลอดเลือดสมองที่ร้ายแรงของชีวิตอาจเป็นสาเหตุของความเศร้าเสียใจ อารมณ์ที่หดหู่ และความรู้สึกโดยทั่วไปของการไม่สบาย แต่อาการเหล่านี้อาจไม่จำเป็นที่จะเป็นโรคซึมเศร้า อย่างไรก็ตาม หากโรคซึมเศร่ายังคงอยู่ ต้องได้รับการรักษาอย่างเข้มงวด คนเราอาจมีความเครียดสะสมมาเป็นเวลาหลายปีโดยที่ไม่ได้ป่วย อย่างไรก็ตาม เหตุการณ์เพียงแค่อเล็กน้ยที่อยู่ภายใต้ความเครียดอาจเป็นฟางเส้นสุดท้ายที่ทำให้หลังของอูลูหักและเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความเจ็บป่วย

การเมตาบอลิซึมของสมองถูกรบกวนในช่วงที่เป็นโรคซึมเศร้า โดยสารสื่อประสาทเซโรโโทนิน โนราดรีนาลิน และโดพามีน ไม่อยู่ในสภาพที่ทำงานได้ดีกับสารสื่อประสาทตัวอื่น ระบบควบคุมที่ถูกรบกวนสำหรับฮอร์โมนความเครียดคือสาเหตุ เนื่องจากการกระตุ้นที่มากเกินไปเป็นเวลานานของระบบฮอร์โมนความเครียดอาจรบกวนการเมตาบอลิซึมของเซลล์ประสาทในระดับที่การผลิตและการทำลายของสารสื่อประสาทหยุดชะงัก สารสื่อประสาทอาจมีระดับของความเข้มข้นที่ต่ำมากเกินไป หรือการส่งสัญญาณสื่อประสาทไม่ทำงานได้อย่างถูกต้องอีกต่อไป ด้วยเหตุนี้ หากการส่งสัญญาณสื่อประสาทระหว่างเซลล์ประสาทถูกรบกวน การรบกวนนี้จะค่อยๆ ลดความรู้สึกและความคิดของเราซึ่งส่งผลทำให้ขาดแรงผลักดัน ไม่อยากอาหาร มีความผิดปกติในการนอนหลับ ขาดสมาธิ และอาการอื่นๆ ของโรคซึมเศร้า อาจใช้ยารักษาโรคซึมเศร้าในขั้นนี้เพื่อฟื้นฟูความสมดุลของการเมตาบอลิซึมของสมองโดยการทำให้ระบบควบคุมฮอร์โมนความเครียดเข้าสู่ภาวะปกติ การใช้จิตบำบัดยังอาจช่วยแก้ไขปัญหานี้ได้ นั่นคือเหตุผลที่ว่าทำไมการใช้จิตบำบัดและยาร่วมกันจึงบรรลุผลที่ดีที่สุดโรคซึมเศร้าชนิดปานกลางและชนิดรุนแรง

โรคซึมเศร้ารักษาได้อย่างไร?



ปัจจุบันโรคซึมเศร้าสามารถรักษาให้หายได้ หากได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม

สามขั้นตอนของการรักษาโรคซึมเศร้าอย่างมีประสิทธิภาพ

การรักษาระยะเฉียบพลัน:

แก้ไขและบรรเทาความไม่พอใจ
ช่วงเวลา: 4-8 สัปดาห์

การรักษาแบบต่อเนื่อง:

ป้องกันการกลับสู่สภาพเดิมโดยทำให้ระยะเวลาที่ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าให้คงอยู่ต่อไป สามารถถือว่าการรักษาเสร็จสิ้นเฉพาะในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีอาการใดๆ ในระหว่างการรักษานี้เป็นระยะเวลาหกเดือน ช่วงระยะเวลา: อย่างน้อยหกเดือน

การป้องกันการกลับสู่สภาพเดิม:

ป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำของโรคภายหลังการรักษาเสร็จสิ้นแล้วและป้องกันกรณีใหม่ของโรคซึมเศร้าจากการพัฒนาของโรค ช่วงระยะเวลา: หนึ่งถึงหลายปี

ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับการรักษา

ต้องใช้ความคิดรวบยอดแบบองค์รวมเพื่อทำการรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าอย่างมีประสิทธิภาพ การรักษานี้อาจรวมถึงวิธีการบำบัดทางจิตรูปแบบต่างๆ เช่น การบำบัดโดยการปรับความคิดและพฤติกรรม การบำบัดโดยการทำจิตบำบัดแบบเจาะลึก และการบำบัดโดยการสนทนา ซึ่งได้มีการเลือกและนำมาผสมผสานตามความต้องการของผู้ป่วยตามลำดับ นอกจากการบำบัดด้วยยา การบำบัดเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่มยังอาจนำมาประยุกต์ใช้ควบคู่กับการเสริมการบำบัดแบบมุ่งเน้นที่ร่างกาย หรือวิธีการบำบัดที่สร้างสรรค์ การบำบัดด้วยการผ่อนคลาย และการใช้รูปแบบต่างๆ ในการจัดการความเครียด (เช่น การตอบสนองทางชีวภาพ การผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่องตามแบบของจาคอบสัน การเล่นโยคะ จิ้งจก ไทเก๊ก) ซึ่งจะมีการผสมผสานรูปแบบที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับอาการ

จิตบำบัด

การรักษาโรคซึมเศร้าควรทำจิตบำบัดด้วยเสมอ ตามหลักการ จิตบำบัดจะเปลี่ยนวิธีการที่ผู้ป่วยใช้จัดการกับความเครียด และแก้ไขการประเมินส่วนบุคคลในเชิงลบ และเผชิญเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตของผู้ป่วยที่เต็มไปด้วยความเครียดด้วยตัวเอง วิธีการบำบัดทางจิต เช่น การบำบัดโดยการปรับความคิดและพฤติกรรม (CBT) และการบำบัดทางจิตด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่น (IPT) ได้รับการศึกษามาเป็นอย่างดีและได้ผ่านการตรวจสอบประสิทธิภาพของวิธีการเหล่านั้นแล้ว นอกจากนี้ การบำบัดทางจิตยังลดความเสี่ยงต่อการกลับสู่สภาพเดิมในระยะยาว และได้ประยุกต์ใช้ด้วยความสำเร็จอย่างมากทั้งในการรักษาผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ด้วยวิธีการบำบัดในปัจจุบันเหล่านี้ จุดมุ่งเน้นของการรักษาอยู่ที่การหาวิธีแก้ปัญหาและการจัดเตรียมทรัพยากรให้พร้อมใช้งาน ไม่เพียงแต่การตรวจสอบข้อขัดแย้งและสาเหตุเดิมๆ หรือการมีใจที่หมกหมุ่นอยู่กับความขาดตลอดเวลา

ความรู้สึก ความคิด และการกระทำของเรานั้นจะส่งผลกระทบต่อกันและกัน รวมทั้งการทำงานของร่างกาย ความรู้สึกหดหู่อาจถูกต่อยอดด้วยความคิดในเชิงลบ ตัวอย่างเช่น การถอนตัวจากสังคมซึ่งมักจะเกิดความรู้สึกแย่ที่ตามมาโดยธรรมชาติ การทำให้ความคิดและความรู้สึกที่ไม่พึงประสงค์รุนแรงมากขึ้นต่อไป สิ่งนี้เป็นการเพิ่มความเครียดมากขึ้น ซึ่งทำให้วงจรของปัญหาคงอยู่อย่างถาวร ซึ่งเป็นวงจรที่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าพบว่าตัวเองติดอยู่ในนั้น การรักษาด้วยจิตบำบัดทางจิตเสนอจุดเริ่มต้นสำหรับการทำลายวงจรปัญหาของโรคซึมเศร้า ควรเริ่มทำกิจกรรมต่างๆ อีกครั้งที่สนับสนุนด้านการบำบัดซึ่งสามารถแก้ไขอารมณ์ที่ขุ่นมัวของบุคคลได้ เมื่อเป็นโรคซึมเศร้า บุคคลนั้นจะไม่สามารถทำสิ่งนี้ได้ตามลำพัง นอกจากนี้ยังเป็นสิ่งสำคัญที่จะรู้จักวิธีการที่สถานการณ์บางอย่างอาจจุดชนวนความรู้สึกและความคิดในเชิงลบได้เกือบโดยอัตโนมัติ เมื่อบุคคลเป็นโรคซึมเศร้า โดยทั่วไปความคิดของผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าเป็นความคิดด้านเดียวและมักจะโน้มไปในเชิงลบ โรคซึมเศร้าเป็นสาเหตุทำให้เรามองทุกสิ่งทุกอย่างผ่านทางเลนส์ที่มีสีดำ การบำบัดทางจิตช่วยให้เราค่อยๆ ปลดปล่อยตัวเองให้เป็นอิสระจากเลนส์ที่มีสีดำนี้



การบำบัดทางจิตด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่น (IPT)

การบำบัดทางจิตด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้รับการปรับให้เข้ากับการรักษาโรคซึมเศร้าเป็นพิเศษ มีการสันนิษฐานว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอาจมีส่วนทำให้เกิดการพัฒนาโรคซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ นั่นคือความคิดที่ว่าสัมพันธภาพก่อนหน้านั้นของผู้ป่วยและประสบการณ์ด้านจิตใจยังแสดงให้เห็นตัวตนของพวกเขาเองในพฤติกรรมที่มีในปัจจุบัน ตัวอย่างเช่น เหตุการณ์ที่เต็มไปด้วยความเครียด (เช่น การเสียชีวิตของผู้เป็นที่รัก หรือการแยกทางจากสามี/ภรรยา) และสภาวะแวดล้อมในชีวิตที่ยากลำบาก (เช่น การกดขี่ข่มเหงในที่ทำงาน การตกงาน และการเกษียณ หรือการขัดแย้งอย่างยาวนานกับสมาชิกในครอบครัว) อาจก่อให้เกิดอาการของโรคซึมเศร้าให้ปรากฏขึ้นสำหรับผู้ป่วยรายอื่นๆ การทำงานในช่วงเวลาที่สูญเสีย (ไว้ทุกข์) หรือการจัดการการเปลี่ยนแปลงระหว่างบทบาททางสังคมที่จำเพาะ (เช่น เมื่อลูกๆ ต้องออกจากบ้าน หรือบุคคลเข้าสู่การเกษียณอายุการทำงาน) อาจเป็นสิ่งที่สำคัญ เป้าหมายของการบำบัดทางจิตด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่นคือเพื่อที่จะลดอาการของโรคซึมเศร้าและปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสภาพแวดล้อมที่เป็นส่วนตัวและ/หรือสภาพแวดล้อมในการทำงาน

องค์ประกอบอื่นๆ ของการบำบัดทางจิต

“การจัดการความเครียด” เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของการบำบัดทางจิต การบำบัดทางจิตอย่างเจาะลึกหรือการวิเคราะห์ทางจิตยังอาจเป็นประโยชน์อย่างมากในผู้ป่วยแต่ละบุคคล สิ่งเหล่านี้ถือว่ามีผลอย่างมากต่อพัฒนาการในวัยเด็ก การวิเคราะห์ทางจิตสันนิษฐานว่าอิทธิพลโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงวัยต้นๆ ของชีวิตอาจทิ้งร่องรอยไว้ในจิตใต้สำนึกของเรา ในการบำบัด ผู้ป่วยต้องพยายามจดจำและประมวลผลความขัดแย้งที่ซ่อนอยู่หรือที่ถูกข่มเอาไว้

ในกรณีของ “การบำบัดแบบเป็นระบบ (ครอบครัว)” จุดมุ่งเน้นจะอยู่ที่กลุ่ม (= ระบบ) ที่ซึ่งผู้ป่วยอาศัยอยู่ ระบบนี้อาจเป็นคู่สามีภรรยา ครอบครัว กลุ่มเพื่อน หรือทีมในที่ทำงาน มีการสันนิษฐานว่าผู้ป่วยเป็นแค่เพียง “ผู้แบกรับอาการต่างๆ” และต้องมีการตรวจหาและดำเนินการเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วยผ่านทางระบบ ในองค์รวม นอกจากนี้การทำจิตบำบัดด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่น เน้นมุด้านสังคมและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลยังเป็นหัวใจของการบำบัดด้วยวิธีนี้อีกด้วย

การบำบัดด้วยการปรับความคิดและพฤติกรรม

เราทุกคนพัฒนารูปแบบพฤติกรรม ความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรม และการตอบสนองทางอารมณ์ ซึ่งเป็นแบบอย่างแก่เราชั่วชีวิตโดยผ่านทางประสบการณ์ส่วนบุคคลและการเลียนแบบ ในแง่ของการพัฒนาของโรคซึมเศร้า มีขอบเขตของความคิดที่เป็นลักษณะเฉพาะ และรูปแบบด้านพฤติกรรมซึ่งอาจนำไปสู่ความเจ็บป่วยเมื่อรวมเข้าสภาวะที่มีความดันสูงและความเครียดเรื้อรัง จะมีการจัดการและตรวจสอบเป็นพิเศษเกี่ยวกับพฤติกรรม รูปแบบความคิด และความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมที่ยากจะแก้ไขในระหว่างการรักษา “การบำบัดด้วยการปรับความคิดและพฤติกรรม” มุ่งเน้นทั้งที่รูปแบบความคิดเชิงลบและที่ระดับเกี่ยวกับพฤติกรรม การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล เช่น ให้พวกเขาเริ่มต้นอาชีพ และกิจกรรมทางสังคมที่พึงประสงค์อีกครั้ง ซึ่งจะนำไปสู่อารมณ์ในเชิงบวกและประสบการณ์ใหม่อย่างซ้ำๆ สิ่งนี้จะส่งเสริมความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมตามลำดับและในทางกลับกัน เป้าหมายของการบำบัดด้วยการปรับความคิดและพฤติกรรมท่ามกลางสิ่งอื่นๆ เพื่อที่จะสอนทักษะสำหรับการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมและเกี่ยวข้องกับความรู้สึกของผู้อื่นอย่างประสบความสำเร็จและอย่างพึงพอใจ เป้าหมายอีกประการหนึ่งอาจเป็นการกระตุ้นผู้ป่วยให้สามารถผ่านประสบการณ์ที่เต็มไปด้วยความเครียด จากอดีต วิกฤติในปัจจุบันและสถานการณ์ของชีวิตที่ยากลำบาก



การบำบัดด้วยยา

สำหรับการทำจิตบำบัดเพียงอย่างเดียวอาจให้ผลการรักษาที่ดีได้ ในกรณีที่มีอาการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย นอกจากนี้ยังอาจใช้ยารักษาโรคซึมเศร้าเพื่อรักษาโรคซึมเศร้าชนิดปานกลางถึงรุนแรง ยาทั้งหมดมีหลักการในการทำงานเพื่อเพิ่มสารสื่อประสาท (เซโรโทนิน โนราดรีนาลีน และโดพามีน) ให้มีความเข้มข้นมากยิ่งขึ้น ซึ่งถูกค้นพบในประเทศสวีเดนแลนตัมกว่า 50 ปีโดยโรแลนด์ คูสัน เป็นที่เชื่อกันมานานแล้วว่ายารักษาโรคซึมเศร้าส่งผลกระทบต่อระดับความเข้มข้นของสารสื่อประสาทเหล่านี้เท่านั้น อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันเราทราบว่ายารักษาโรคซึมเศร้าจะออกฤทธิ์เพื่อให้งานของฮอร์โมนความเครียดเป็นปกติ แม้กระทั่งเซนต์จอห์นเวอร์ต (ชื่อทางวิทยาศาสตร์คือ Hypericum perforatum) ซึ่งเป็นยาสมุนไพรชนิดหนึ่งจากหลายชนิดที่ใช้สำหรับโรคซึมเศร้าแบบเล็กน้อยถึงปานกลางยังมีผลกระทบต่อเซโรโทนินและโนราดรีนาลีน เพื่อหลีกเลี่ยงการเสียเวลาในการเปลี่ยนยาโดยไม่จำเป็นและรวดเร็วจนเกินไป หากเป็นไปได้ ควรทราบว่ายารักษาโรคซึมเศร้านักจะมีผลในการออกฤทธิ์ในเวลาสองถึงสี่สัปดาห์ต่อมา ดังนั้น การจัดเตรียมยาตามใบสั่งแพทย์ควรเปลี่ยนแปลงหลังจากการให้ยาในขนาดที่เพียงพอแล้วเท่านั้นซึ่งต้องใช้เวลาอย่างน้อยสี่สัปดาห์

ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้ (เช่น น้ำหนักเพิ่มขึ้น ความผิดปกติของสมรรถภาพทางเพศ และอาการทางประสาทในผู้ป่วยบางราย) ประวัติการรักษาผู้ป่วยและอาการต่างๆ เฉพาะรายของกรณีในปัจจุบันของความผิดปกติเป็นสิ่งสำคัญในการเลือกใช้ยารักษาโรคซึมเศร้า หากอาการต่างๆ เช่น ความผิดปกติในการนอนหลับ ความไม่สบาย อาการทางประสาท ความวิตกกังวล หรือแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย เป็นสิ่งที่สังเกตเห็นก่อน ยารักษาโรคซึมเศร้า (เช่น การทำให้ผ่อนคลาย) ยาระงับประสาทควรเป็นตัวเลือกแรก ซึ่งอาจเป็นไปได้ที่จะใช้ร่วมกันชั่วคราวกับยาเบนโซไดอะซีน. ยารักษาโรคซึมเศร้า (ไม่เหมือนกับยานอนหลับแบบเดิม) ทำให้โครงสร้างการนอนหลับที่ถูกรบกวนโดยโรคซึมเศร่ากลับมาเป็นปกติ ซึ่งนำไปสู่การนอนหลับเพื่อช่วยฟื้นฟูกำลังและการบรรเทาความผิดปกติในการนอนหลับ

ยารักษาโรคซึมเศร่าจะไม่เพิ่มความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย อย่างไรก็ตาม การบำบัดด้วยยาอาจทำให้การกระทำหรือความคิดที่จะฆ่าตัวตายเลวร้ายลงไปอีกในระยะแรกๆ ของการรักษาในผู้ป่วยบางราย เนื่องจากยาอาจทำให้เกิดอาการทางประสาทและการออกฤทธิ์โดยการกระตุ้นเมตาบอลิซึมของระบบประสาทในช่วงเวลานี้ ก่อนที่จะรู้สึกถึงผลของยารักษาโรคซึมเศร้า การบำบัดด้วยยานี้จะช่วยส่งเสริมความต้องการที่มีอยู่เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในการรักษาและช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและเพื่อตรวจสอบอย่างละเอียดถึงความจำเป็นในการสั่งยาเบนโซไดอะซีนเป็นการชั่วคราว บ่อยครั้งที่ผลข้างเคียงเหล่านี้มักจะได้รับการบรรเทาหรือมีผลกระทบลดลงโดยการใช้ยาสมุนไพร (การบำบัดด้วยยาสมุนไพร) การบำบัดด้วยยาสมุนไพรนี้รวมถึงดอกเสาวรส รากวาเลอเรียน รากบัตเตอร์เบอร์ และไบเลมอนบาล์ม

เรื่องหลอกลวงเกี่ยวกับยารักษาโรคซึมเศร้า

ยารักษาโรคซึมเศร้าทั้งหมดที่ใช้รักษาโรคซึมเศร้าในปัจจุบันแทบจะไม่มีผลข้างเคียง หากมีผลข้างเคียงเกิดขึ้น อาการเหล่านี้มักจะเกิดในตอนเริ่มต้นและเป็นอยู่ชั่วคราว ยารักษาโรคซึมเศร้าไม่ใช่ยาเสพติดและไม่ทำให้เปลี่ยนบุคลิกภาพของบุคคล ไม่ใช่ยากระตุ้นและไม่ใช่ยาระงับประสาท เป้าหมายของการรักษาไม่ใช่เพื่อที่จะปกปิดปัญหา ในทางตรงกันข้าม การบำบัดด้วยยามักจะเป็นพื้นฐานสำหรับการทำจิตบำบัดเพื่อค่อยๆ ฟื้นฟูผู้ป่วยให้หายจากโรค หากใช้อย่างถูกต้อง ยารักษาโรคซึมเศร้าทำหน้าที่เหมือนสิ่งสนับสนุนหรือสิ่งค้ำจุนซึ่งช่วยในทำให้การเมตาบอลิซึมเซลล์ประสาทเป็นปกติ และระดมพลังในการรักษาร่างกายของเราเองอีกครั้ง ยาเหล่านั้นช่วยให้ช่วยตัวเองได้



การรักษาโดยไม่ใช้ยาซึ่งเป็นส่วนเสริมจากการทดลองและการทดสอบ

สามารถใช้ทางเลือกการรักษาแบบทดลองและทดสอบอื่นๆ เช่น "การบำบัดด้วยการปลุกให้ตื่น" (การรักษาการอดนอน) และการบำบัดด้วยแสงเพื่อเป็นส่วนเสริมการบำบัดด้วยยา หรือเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในกรณีที่มีอาการไม่มาก ในกรณีที่มีอาการรุนแรง ได้มีการนำวิธีการใหม่ของ "การกระตุ้นเส้นประสาท" (VNS) และ "การกระตุ้นสมองเฉพาะที่ด้วยสนามแม่เหล็ก" (TMS) มาประยุกต์ใช้อย่างประสบความสำเร็จโดยผู้เชี่ยวชาญที่ศูนย์เฉพาะด้าน การรักษาอาจได้รับการเสริมด้วยวิธีการทางการแพทย์ทางเลือกอย่างเหมาะสม รวมทั้งแนวความคิดการรักษาด้วยธรรมชาติบำบัด เช่น การบำบัดด้วยพืช (ยาสมุนไพร) และวาริบำบัด (การใช้น้ำ เช่น การบำบัดของ Kneipp) แพทย์แผนจีน (เช่น การฝังเข็ม จี้กง) การนวด และสัคนธบำบัด

การบำบัดด้วยการปลุกให้ตื่น

การอดนอนจะทำให้เรามีอารมณ์หงุดหงิดมากขึ้น สิ่งนี้อาจฟังดูแปลกในตอนแรก เนื่องจากผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจำนวนมากมักจะประสบปัญหาจากความผิดปกติในการนอนหลับ อย่างไรก็ตาม โดยทั่วไปแล้วมีการอดนอนเพียงบางส่วนเท่านั้นที่ได้รับการพิสูจน์ว่าสามารถใช้รักษาโรคซึมเศร้าอย่างได้ผล ผู้ป่วยเข้านอนตามปกติ และถูกปลุกให้ตื่นตอนเวลาประมาณตีหนึ่ง เป็นสิ่งสำคัญคือ ผู้ป่วยจะต้องไม่งีบหลับในช่วงการบำบัดด้วยการปลุกให้ตื่น หรือในช่วงกลางวันภายหลังจากนั้น สิ่งนี้สามารถทำลายผลกระทบในการพัฒนาอารมณ์ที่ขุ่นมัวโดยรวมให้ดีขึ้นได้ การบำบัดด้วยวิธีนี้มักจะทำในกลุ่มสนับสนุนด้านการบำบัดเนื่องจากการยากมากที่จะทำการบำบัดด้วยวิธีการนี้ให้สำเร็จได้โดยลำพัง

การบำบัดด้วยแสง

การบำบัดด้วยวิธีนี้ไม่มีผลข้างเคียงในทางปฏิบัติ และไม่เพียงแต่ได้รับการพิสูจน์ว่ามีประสิทธิภาพสูงในการรักษาโรคซึมเศร้าในหน้าหนาวเท่านั้น หากแต่ยังมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคซึมเศร้าทุกชนิดอีกด้วย ผู้ป่วยได้รับแสงจากแหล่งที่มาของแสงที่สว่าง (2500 ถึง 10000 ลักซ์) ในทุกเช้าเป็นเวลา 30 ถึง 60 นาที ผู้ป่วยอาจยังอ่านหนังสืออยู่ในช่วงเวลานี้ โดยทั่วไปยิ่งเวลาเข้าเท่าใดในการบำบัดด้วยแสงก็ยิ่งประสบความสำเร็จในการรักษามากยิ่งขึ้นเท่านั้น การรักษาอาจใช้ในเชิงป้องกัน หากโดยทั่วไปโรคซึมเศร้าเกิดซ้ำในฤดูใบไม้ร่วงและฤดูหนาว



เทคนิคการผ่อนคลาย

เทคนิคการจัดการความเครียดเชิงบำบัด
(นอกเหนือไปจากจิตบำบัดและการบำบัดด้วยยา)

- การฝึกการจัดการความเครียดที่ยังคุกรุ่นอยู่
- การฝึกจิต
- การผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างต่อเนืองที่ละน้อย
- การตอบสนองทางชีวภาพ การตอบสนองทางประสาท
- ไทเก๊ก
- จี้กง
- การบำบัดแบบครานีโอไอ ซาคราล
- การนวด
- การนวดกดจุด
- วาริบำบัด (เช่น การบำบัดของ Kneipp)
- สัคนธบำบัด
- การฝังเข็ม

กฎพื้นฐานสิบสองข้อ เกี่ยวกับการรักษาโรคซึมเศร้า



1. อดทนกับตัวเอง! โรคซึมเศร้ามักจะพัฒนาอย่างช้าๆ และยังมีแนวโน้มที่จะค่อยๆ ถดถอยภายใต้การรักษา การบำบัดต้องใช้เวลา แต่เป็นสิ่งที่คุณค่า
2. หากคุณต้องใช้เวลา กรุณาใช้เวลาอย่างถูกต้องตามใบสั่งแพทย์ จงอดทน ผลที่ได้มักจะเกิดช้า
3. ยารักษาโรคซึมเศร้าไม่ใช่ยาเสพติดและไม่เปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพของคุณ
4. เป็นสิ่งสำคัญที่คุณจะต้องแจ้งให้แพทย์ของคุณทราบเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงใดๆ ก็ตามที่เกิดขึ้นว่าคุณรู้สึกอย่างไร และคุณต้องจัดการความกลุ้มใจ ความวิตกกังวล หรือข้อสงสัยใดๆ ที่คุณอาจมีเกี่ยวกับการรักษาในรูปแบบที่เปิดเผยและเชื่อใจผู้อื่น
5. สอบถามทันทีหากคุณเกิดอาการข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ใดๆ ก็ตาม โดยปกติมักจะไม่เป็นอันตรายและจะปรากฏเฉพาะในช่วงเริ่มต้นเท่านั้น
6. ถึงแม้ว่าคุณจะมีอาการดีขึ้น ห้ามหยุดการรักษาด้วยยาเป็นอันขาด! เรื่องนี้ต้องได้รับการวางแผนอย่างรอบคอบ
7. วางแผนในแต่ละวันอย่างถูกต้องเท่าที่จะเป็นไปได้ในตอนเย็นก่อน (ตัวอย่างเช่น การใช้ตารางเวลา) รวมถึงกิจกรรมที่น่าพึงพอใจไว้ในแผนของคุณ
8. ตั้งเป้าหมายเล็กๆ ที่ทำได้ง่ายให้ตัวเอง แพทย์ประจำตัวหรือนักบำบัดอาจช่วยให้คุณทำสิ่งเหล่านี้ได้
9. เขียนสมุดบันทึกประจำวันเกี่ยวกับอารมณ์ของตนเอง แพทย์ประจำตัวหรือนักบำบัดอาจอธิบายให้คุณทราบถึงวิธีการทำสิ่งนี้ และจะพูดคุยกับคุณเกี่ยวกับการเขียนบันทึกของคุณ
10. หลีกเลี่ยงเตียงที่ตื่นนอน การนอนบนเตียงในขณะที่ตื่นนอนเมื่อเป็นโรคซึมเศร้าอาจทำให้ผู้ป่วยคิดมากเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ซึ่งมักจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกแย่ลง พัฒนากลยุทธ์ร่วมกับนักบำบัดของคุณในสถานการณ์ดังกล่าว
11. กระตุ้นร่างกายให้มีชีวิตชีวา การออกกำลังกายมีผลต่อยารักษาโรคซึมเศร้าและช่วยส่งเสริมการเกิดใหม่ของเซลล์ประสาท
12. เมื่อคุณรู้สึกดีขึ้น: ทำงานร่วมกับแพทย์ประจำตัวหรือนักบำบัดเพื่อหาวิธีการที่คุณสามารถลดความเสี่ยงส่วนบุคคลในการกลับสู่สภาพเดิมของคุณ ระบุสัญญาณเตือนแต่เนิ่นๆ และวางแผนสำหรับภาวะวิกฤต