



World Health
Organization

تداوی دوائی اختلالات روانی در مراقبت‌های صحتی اولیه

ترجمه:

حسین جعفری

«ماستر روانشناسی کلینیکی»

دکتر محمد هادی رسولی

«رزیدنت سرویس صحت روانی»

شفاخانه تخصصی هرات»

انتشارات نوید شیراز

بسم الله الرحمن الرحيم

عنوان و نام پدیدآور	تداوی دوائی اختلالات روانی در مراقبت‌های صحتی اولیه/ از انتشارات سازمان بهداشت جهانی، مترجمان حسین جعفری، محمدهادی رسولی.
مشخصات نشر	شیراز: نوید شیراز، ۱۳۹۱.
مشخصات ظاهری	۱۳۶ ص.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۱۹۲-۱۷۷-۳
وضعیت فهرست نویسی	فبا
یادداشت	عنوان اصلی: Pharmacological treatment of mental disorders in primary health care.[2009].
یادداشت	راهنما
یادداشت	کتابنامه.
موضوع	داروهای روانپزشکی
موضوع	بیماری‌های روانی
موضوع	بیماری‌های روانی - درمان
موضوع	آفتاب‌های اولیه بهداشتی
شناسه افزوده	جعفری، حسین، ۱۳۶۱ اردیبهشت - مترجم
شناسه افزوده	رسولی، محمدهادی، مترجم
شناسه افزوده	سازمان بهداشت جهانی
شناسه افزوده	World Health Organization
رده بندی کنگره	RM۱۵۱/۴۲۱۳۹۱
رده بندی دیویی	۶۱۵/۲۸۸
شماره کتابشناسی ملی	۲۸۵۶۶۳۹



تداوی دوائی اختلالات روانی در مراقبت‌های صحتی اولیه

مترجمان: حسین جعفری، دکتر محمدهادی رسولی

طرح جلد: سعید فضلی □ لیتوگرافی و چاپ: واصف □ شیراز ۱۵۰۰ جلد

چاپ اول: ۱۳۹۱ □ حق چاپ محفوظ

ناشر: انتشارات نوید شیراز

دفتر شیراز - تلفن ۶۲-۲۲۲۶۶۶۱ نمابر ۲۲۲۹۶۷۶-۲۲۱۱-۰۷۱۱ □ ص.ب: ۷۱۲۶۵/۶۶۶

دفتر تهران - تلفن ۵۹۴۵-۸۸۹۰۵۹۴۵ نمابر ۲۱-۸۸۹۲۱۵۲۲

پست الکترونیکی: info@navideshshiraz.com

وب سایت: www.navideshshiraz.com

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۱۹۲-۱۷۷-۳ ISBN: 978-600-192-177-3

۱۰۰ افغانی

فهرست مندرجات

عنوان	صفحه
پیشگفتار	۱۳
مقدمه	۱۷
فصل اول / دواهای اساسی برای اختلالات روانی	۲۱
فصل دوم / اصول اساسی تجویز دواهای روان گردان	۲۵
فصل سوم / دواهای مورد استفاده در اختلالات سایکوتیک	۲۹
فصل چهارم / دواهای مورد استفاده در اختلالات اضطرابی	۴۹
فصل پنجم / دواهای مورد استفاده در اختلالات دو قطبی	۶۷
فصل ششم / دواهای مورد استفاده در اختلال اضطراب منتشر و اختلالات خواب	۸۳
فصل هفتم / دواهای مورد استفاده در اختلالات وسواسی اجباری و حملات پانیک	۹۵
فصل هشتم / دواهای مورد استفاده در وابستگی به الکل و مواد مخدر	۱۰۳
منابع اساسی و مدارک منبع	۱۲۵
لغت نامه	۱۳۵

تقریظ

بِنام خداوند جان و خرد

سپاس و ستایش پروردگار متعال عالمیان و درود بی پایان

بر روان شفیع عالم محمد مصطفی (ص)

قرآن مجید: قسم به عصر، هرآینه انسان در خسران (زیان) است، مگر آنانی که ایمان آورده اند، اعمال صالح انجام داده‌اند و به حق و صبر توسل جسته‌اند. سوره عصر جای بس مسرت است که دو فرهیخته عرصه صحت روانی (محترم داکتر محمد هادی رسولی و محترم حسین جعفری) تلاش نموده و کتاب نفایس روانی اختلالات روانی در مراقبت های صحی اولیه را به زیور ترجمه دری در آورده‌اند. و با عمل صالح خود خدمت بزرگی را در عرصه صحت روانی انجام داده‌اند. کتاب حاضر که ضرورت مبرم دست‌اندرکاران عرصه صحت روانی، طب عمومی و محصلین طب است از جمله کتب مهم در عرصه اعتلای وضعیت صحت روانی در کشور ما افغانستان خواهد بود. از خداوند منان اجر عظیم برای مترجمین این اثر مسئلت دارم.

داکتر عبدالقدیم محمدی

مسئول سرویس صحت روانی شفاخانه حوزوی ولایت هرات

تابستان ۱۳۹۱

سخن مترجمین

اختلالات روانی در بین مردم افغانستان که دهه‌ها جنگ و نا امنی و وضعیت نابسامان اقتصادی، سیاسی و اجتماعی را تجربه کرده‌اند، بسیار شایع می‌باشد. با وجود اینکه صحت روانی از آغاز یکی از هفت اولویت خدمات صحتی در سیستم خدمات صحتی اولیه افغانستان بوده است، ارائه خدمات درمانی و صحت روانی برای مردم بسیار ناچیز است. نبود سیاست‌های کلان تسهیل کننده برای ارائه خدمات درمانی، عدم اختصاص بودجه ضروری برای بخش صحت روانی، نبود کارکنان صحتی آموزش دیده در زمینه صحت روانی، نبود پروگرام‌های آموزشی و رشته‌های ضروری خدمات صحت روانی مثل روانپزشکی، روانشناسی و مشاوره از جمله مشکلات عمده‌ای هستند که باید به آنها پرداخته شود.

برای کسانی که بخواهند در بخش صحت روانی کار کنند منابع معلوماتی اندکی در افغانستان وجود دارد. به جز چند کتابی که وزارت صحت عامه و چند موسسه غیر دولتی به چاپ رسانده‌اند، منابع خاص دیگری به دری در اختیار این دسته از افراد وجود ندارد. سازمان بهداشت جهانی منابع غنی در ارتباط با خدمات صحت روانی و درمان‌های اختلالات روانی در کشورهای جهان سومی تولید کرده و منتشر ساخته است که استفاده از آنها و ترجمه کردن آنها به دری یکی از راه‌های بسیار موثر برای کمک به کارکنان بخش صحت روانی برای ارتقاء دانش خود در زمینه کاری‌شان می‌باشد. کتاب حاضر

جدیدترین منبع سازمان بهداشت جهانی برای درمان دارویی اختلالات روانی می‌باشد که با توجه به شرایط کشورهای جهان صومی نوشته شده است.

امید آن است که مترجمین توانسته باشند از یک سو ترجمه ای ارائه دهند که مطالبی مورد نظر کتاب با حفظ امانت داری و به گونه ای مطلوب به خواننده منتقل کند و از سوی دیگر با ارائه این مجموعه، خدمتی هر چند ناچیز به علاقمندان روانپزشکی و داکتران، نرس‌ها و سایر کارکنان خدمات صحت روانی، محصلین و اساتید عرضه کنند. البته ترجمه حاضر خالی از اشتباه نیست و مترجمین از اظهار نظر‌ها، انتقادات و پیشنهاد‌های صاحب نظران و خوانندگان گرامی با امتنان استقبال می‌کنند و اطمینان می‌دهند که آنها را در چاپ‌های بعدی و کارهای بعدی خود مورد توجه قرار دهند.

در خاتمه از استادان گرانقدر هر یک داکتر صاحب محمد سعید عظیمی مناور وزارت صحت عامه، داکتر صاحب بشیر احمد سروری آمر دیپارتمنت صحت روانی و کاهش تقاضای مواد نشه آور وزارت صحت عامه و داکتر صاحب عبدالقدیم محمدی مسئول سرویس صحت روانی شفاخانه تخصصی هرات به خاطر همکاری‌های بی‌شائبه شان و همچنین نظریات ارزنده شان در تهیه این اثر کمال تقدیر و تشکر را داریم.

حسین جعفری

داکتر محمد هادی رسولی

تابستان ۱۳۹۱

سپاسگذاری

این کتابچه توسط Corrado Barbui, Andreas Cipriani (هر دو از دانشگاه وروناى ایتالیا) و Shekhar Saxena (سازمان صحت جهانی، جنیوا) تهیه شده است. این نویسندگان هیچ گونه اختلاف علائقی را در رابطه با این کار گزارش نداده اند. نظارت بر این کار از سوی Michele Tansella (دانشگاه وروناى ایتالیا) و Benedetto Saraceno (سازمان صحت جهانی، جنیوا) انجام شده است. José Bertolote, Tarun Dua, Mark van Ommeren, Michelle Funk (همگی از سازمان صحت جهانی، جنیوا) دروندا د'های این پروژه را در مراحل مختلف تهیه کرده اند. Nicolas Clark and Vladimir Poznyak (هر دو از سازمان صحت جهانی، جنیوا) فصل دواهای مورد استفاده در وابستگی به الکل و مواد مخدر را نوشته اند.

در این کتاب از نظرات مشاوران منطقه ای WHO برای صحت روانی استفاده شده است که اسامی این مشاوران عبارتند از: Thérèse Agossou از دفتر منطقه ای برای آفریقا، Jorge Rodriguez از دفتر منطقه ای برای آمریکا، Vijay Chandra از دفتر منطقه ای برای آسیای جنوب شرقی، Matthijs Muijen از دفتر منطقه ای برای اروپا، محمد تقی یاسمی از دفتر منطقه ای برای مدیرانه شرقی و Xiangdong Wang از دفتر منطقه ای برای پاسیفیک غربی.

پیش نویس این کتاب توسط متخصصان زیر مرور و بررسی شده است: Parameshvara Deva از دانشگاه طبی پراک، مالزی، EA. Carlini از دانشگاه فدرال پائولستا، سائوپائولو، برزیل، Nestor Giralda از دانشگاه ملی de Asunci?

پاراگوا؛ خالد سعيد، دفتر منطقه ای WHO برای مدیترانه شرقی؛ Albert Maramis از دفتر کشوری WHO در اندونیزیا؛ Hamid Ghodse از کالج سلطنتی روانپزشکان، لندن، انگلستان؛ Mathew Verghese از انستیتوت ملی صحت روانی و نوروساینس (NIMHANS) هند؛ Stan Kutcher از دانشگاه Dalhousie از کانادا؛ Irmansyah از دانشگاه اندونیزیا، اندونیزیا؛ Sawitri Assanangkornchai از دانشگاه شاهزاده سکونگلا، تایلند؛ John B. Saunders از دانشگاه کوئینزلند، استرالیا؛ Yoshibumi Nakane از دانشگاه بین المللی ناگازاکی، ژاپن؛ Pichet Udomratan از دانشگاه شاهزاده سکونگلا، تایلند؛ Alan Cohen از دفتر منطقه ای WHO برای اروپا، دانمارک؛ Atalay Alem از دانشگاه آدیسی آبابا، اتیوپی؛ Valery Krasnov از انستیتوت تحقیقات روانپزشکی مسکو، روسیه؛ R Thom از دانشگاه دیتواترزانند، آفریقای جنوبی؛ Driss Moussaoui از مرکز همکاری های صحت روانی WHO، کارابلاک، مراکش؛ Jurgen Unutzer از دانشگاه مرکز طبی واشنگتن، USA؛ Nalaka Mendis از دانشگاه کولومبو، کولومبو، سریلانکا؛ Roman Evsegneev از آکادمی تحصیلات عالی آموزش طبی مینسک، بلاروس؛ گروه ذینفع اختصاصی WONCA در روانپزشکی و نیورولوژی؛ Helena Galil دانشگاه فدرال سائوپائولو، برزیل.

پیشگفتار

تعریف سازمان صحت جهانی در مورد استفاده منطقی از دواها در سال ۱۹۸۵ تهیه شد. بر اساس این تعریف مریض باید "دواها را متناسب با مشکلات کلینیکی شان در دوزهایی دریافت کنند که نیازهای فردیشان را برطرف می کند. دوا باید در یک دوره کافی و با حداقل قیمت برای مریض و جامعه دریافت شود." (سازمان صحت جهانی، ۱۹۸۵). بر طبق این تعریف مصرف غیر منطقی دواها عبارتست از: فقدان دسترسی به دواهای اساسی یا مصرف نامتناسب دواهای در دسترس.

بر اساس گزارش سازمان صحت جهانی ۲۰۰۱، دسترسی به دواهای اساسی یک اولویت است. دواهای روان گردان^۱ اساسی باید به طور مستمر فراهم شده و در تمام سطوح مراقبت صحت در دسترس باشند. این دواها باید در لیست دواهای اساسی هر کشور قرار داشته باشند و در هر زمانی در دسترس مردم قرار گیرند. در بعضی کشورها، این امر نیازمند ایجاد تغییراتی در قوانین می باشد. این دواها می توانند علایم را تسکین دهند، ناتوانی را کاهش داده، دوره مریضی بسیاری از اختلالات را کوتاهتر سازند و از عود مریضی جلوگیری کنند. آنها اغلب تداوی خط اول را فراهم می کنند مخصوصاً در موقعیت هایی که مداخلات روانی اجتماعی و افراد متخصص و حرفه ای در دسترس نیستند.

علاوه بر دسترسی به دواها، استفاده متناسب از دواها برای اختلالات روانی باید بهبود یابد. استفاده از دواها برای اختلالات روانی متأثر از عوامل مختلفی است از جمله: فقدان دانش کافی در مورد تجویز و مصرف دوا، عوامل اقتصادی، عوامل فرهنگی، باورهای جامعه، ارتباط ضعیف بین تجویز کننده دوا و مریض و تعهد ضعیف مریض به دواهایی که به درستی تجویز شده اند. به همین ترتیب، راهکارهایی که برای بهبود استفاده متناسب از دواها به کار گرفته می شوند باید شامل کسانی باشد که دواها را تجویز می کنند (دکتران، نرس ها و دیگر کارکنان صحت)، کسانی که دواها را توزیع می کنند (دواخانه های شماخانه ها و دواخانه های جامعه) و کسانی که از دواها استفاده می کنند یا بر دریافت مناسب آن نظارت دارند (مریضان، مراقبین، اعضای خانواده) (سازمان صحت جهان، ۲۰۰۵).

در طی ۲۰ سال گذشته دستورالعمل های تدایوی مبتنی بر شواهد^۱ تهیه شده و در بسیاری از کشور ها توسط کمیته های ملی، الجمن های علمی و دیگر سازمان ها به روز^۲ شده اند. این دستورالعمل ها شامل بیانیه هایی هستند که به صورت سیستماتیک تهیه شده اند تا به تجویز کنندگان کمک کنند تا در رابطه با تدایوی متناسب با شرایط کلینیکی خاص به خوبی تصمیم گیری کنند. این بیانیه ها در بسیاری از جاها مبتنی بر شواهد می باشند به این معنی که این بیانیه ها بر طریق آنالیزهای منظم داده^۳ های بدست آمده از مطالعات کلینیکی تصادفی، بررسی های منظم و متاآنالیزها تهیه شده اند. تهیه و حفظ دستورالعمل های تدایوی مبتنی بر شواهد کاری است که نیازمند زمان و منابع می باشد و به این ترتیب در کشورهایی با درآمد پایین و متوسط (LAMIC)^۴ این

-
1. Evidence-based Treatment
 2. update
 3. Data
 4. low- and middle-income countries

کار صورت نمی گیرد. از سوی دیگر، کشور های با درآمد پایین و متوسط نمی توانند مستقیماً دستورالعمل هایی که در کشورهای دیگر تهیه شده است را به کار ببرند.

کتاب حاضر تلاش دارد تا اطلاعات ساده، کافی و مبتنی بر شواهدی را برای متخصصین مراقبت های صحی مخصوصاً در کشور های با درآمد پایین و متوسط فراهم کند تا آنها را قادر سازد تا تداوی های دوایی را برای افراد مصاب به اختلالات روانی ارائه کنند. امید می رود که استفاده از این کتاب دانش و صلاحیت آن دسته از کارکنان صحی که در خط اول ارائه خدمات صحی در سیستم های صحی با منابع ضعیف کار می کنند را ارتقا دهد. این کتاب خدمات مورد نیاز برای افراد مصاب به اختلالات روانی، نیورولوژیکی و سوء مصرف مواد را که در Gap Action Programme سازمان صحت جهانی مدنظر گرفته شده است را پوشش می دهد.

Benedetto Saracen

مقدمه

۱.۱ تخمین زده می شود که اختلالات روانی مسئول ۱۲٪ از بار جهانی مریضی ها می باشند. ولی تنها عده کمی از افراد متاثر از این اختلالات؛ تداوی های اساسی را دریافت می دارند. در حالیکه شواهد موجود نشان می دهد که در کشورهای صنعتی همه افراد مبتلا به اختلالات روانی تداوی مناسب دریافت نمی دارند. در کشورهای در حال توسعه خدمات صحت روانی عمدتاً وجود ندارد و یا بخش های بزرگی از جمعیت دسترسی به تسهیلات صحتی ندارند. در این کشور ها این خدمات بیشتر در شفاخانه ها ارائه میشوند که غالباً در مناطق شهری واقع شده اند. در تلاش برای تقویت سیستم مراقبت صحتی و دستیابی به خدمات صحتی ارزان قیمت ولی موثر و کارآمد، توجهات به طور فزاینده ای بر روی توسعه پلان مراقبت صحتی اولیه متمرکز شده است. علاوه بر این، مکرراً مشاهده شده که اکثریت شیوع مریضی های روانی در سطح مراقبت های اولیه دیده می شود. بنابر این دلایل، نقش کارکنان خدمات صحتی اولیه برای ارائه گسترده خدمات صحت روانی حیاتی می باشد.

۱.۲ سازمان صحتی جهان^(۱) (WHO) شواهدی را برای تداوی موثر اختلالات روانی بررسی کرد به این نتیجه رسید که ترکیب تداوی دواپی و تداوی روانی اجتماعی بهترین نتایج را به دست می دهد.

۱.۳ این کتاب یک منبع مرجع برای کمک به داکترانى است که در خدمات صمى اولیه کار مى کنند به طوریکه دانش آنها را افزایش مى دهد و روش کلینیکی روتین آنها را در استفاده از دواها برای اختلالات روانی بهبود مى بخشد. با این حال، در خدمات صمى اولیه، همه کشورها نمی توانند تمام مریضان را توسط یک داکتر تدایوی کنند. در بسیاری از کشورهاى در حال توسعه بیش از ۸۰٪ مشوره های سربایی توسط دستیاران طبیی، کارکنان کلینیکی، نرس ها و کارکنان صمى قریه ها که در شفاخانه های ولسوالی ها، مراکز صمى و دواخانه های عمومی کار مى کنند، انجام مى شود. علاوه بر این، این کتاب برای دیگر متخصصان مراقبت های صمى به شمول داکتران متخصص (متخصصین داخله، متخصصین نسایی ولادی، متخصصین قلب و دیگر متخصصان) و کارکنان غیر داکتر مراقبت های صمى اولیه (نرس ها، کارکنان صمى جامعه و دیگر افراد) که در مراقبت از افراد مبتلا به اختلالات روانی دخیل هستند مفید مى باشد. از کارکنان خدمات صمى^۱ در تمام متن این کتاب برای مشخص کردن تمام این طبقات حرفی استفاده شده است. تجویز و استفاده از دواهای روان گردان^۲ اغلب تحت قوانین و مقررات ملی کنترل مى شود و تمام کارکنان خدمات صمى باید از این قوانین پیروی کنند.

۱.۴ همانطور که از عنوان این کتاب بر مى آید، این کتاب یک منبع مرجع تنها در مورد تدایویهای دواایی است و تدایوی کلی اختلالات روانی را که شامل تعداد متنوعی از مداخلات غیر دواایی و خدمات سازمانی نیز مى شود را پوشش نمی دهد.

۱.۵ این کتاب در ابتدا استفاده از دواها برای اختلالات روانی در کاهلان را پوشش مى دهد. با این حال، اطلاعات مرتبط در مورد استفاده از دواها در گروه ها با جمعیت های سنی خاص از قبیل اطفال و نوجوانان، کهن سالان، زنان شیرده و حامله و مریضان با اختلالات فیزیکی نیز در هر فصل گنجانده شده است.

۱.۶ بعد از یک مقدمه کوتاه در مورد مفهوم و نقش دواهای اساسی در اختلالات روانی، یک فصل اطلاعاتی در مورد تعدادی از اصول اساسی تجویز منطقی دواها ارائه می دهد. پنج فصل بعدی بینش های عملی را در مورد مدیریت موثر تداوی روان دواایی اختلالات روانی، افسردگی، دو قطبی، اضطراب منتشر و اختلالات خواب، وسواسی اجباری و حملات پانیک ارائه می دهد. یک فصل دیگر اطلاعاتی در مورد مدیریت وابستگی به الکل و مواد مخدر فراهم می کند. به منظور استفاده بهتر از این کتاب در کارهای کلینیکی، اختلالات روانی به صورت تظاهرات کلینیکی توصیف شده اند، نه به صورت طبقه های تشخیصی. در هر فصل، تظاهرات کلینیکی با استفاده از طبقه بندی بین المللی مرضی هابرسسیدهم^(۱) (CD-10)، به عنوان سند منبع مرجع، توصیف شده اند.

۱.۷ یا در نظر داشت تفاوت ها بین کشورها یا مناطق در اپیدمیولوژی بعضی اختلالات و این نکته که تفاوت ها بین کشورها یا مناطق در سازمان های محلی خدمات مراقبت های صحتی نیز ممکن است وجود داشته باشد تذکر داده می شود که بعضی شرایط تشریح شده در این کتاب ممکن است جزء اولویت های کلینیکی در مراقبت های صحتی اولیه در تمام کشورها یا مناطق نباشد.

۱.۸ اگرچه این کتاب برای راهنمایی کارکنان خدمات صحتی در مراقبت های صحتی اولیه نوشته شده است ولی در هر زمانی که امکانش وجود دارد ارجاع به متخصص صحت روانی و نظارت و حمایت از سوی کارکنان حرفه ای صحت روانی باید همیشه یک بخش اساسی از هر پلان تداوی در نظر گرفته شود.

۱.۹ این کتاب بر اساس یک بررسی کلی^۲ از تمام بررسی های سیستماتیک در دسترس (available systematic review) مبتنی بر شواهد نوشته شده است. این

روش به اندازه یک بررسی سیستماتیک اولیه^۱ برای یک مداخله خاص برای یک اختلال کلینیکی مشخص گسترده نیست، اما از این روش برای ایجاد یک دید کلی در حوزه های کلینیکی بزرگ استفاده می شود که باعث کاهش خطر نقل قول انتخابی می شود و به فرد کمک می کند که سوگیری انتشاراتی خود را شناسایی کند. نتایج اصلی بررسی های سیستماتیک که در جریان پروسه بررسی، شناسایی و انتخاب شدند برای ایجاد یک مجموعه از توصیه های تداوی مورد استفاده قرار گرفت. دو محقق این پروسه را انجام دادند (Corrado Barbui and Andreas Cipriani) و نقش محقق سوم (Shekhar Saxena) کمک به حل هر گونه مسئله بحث برانگیز بود. کیفیت بررسی های سیستماتیک و عملی نمیدودن هر توصیه تداوی به وسیله هیچ سیستم درجه بندی استاندارد اندازه گیری نشده است. در مرحله بعد توصیه های تهیه شده به متخصصان انتخاب شده از شش منطقه WHO فرستاده شد. از این متخصصان خواسته شد که در مورد اعتبار علمی و کاربرد پذیری محلی این کتاب نظر خود را بنویسند. در نسخه تصحیح شده از تمام نظریات و پیشنهادات این متخصصان استفاده شد.

۱.۱۰ مواد مرتبط با نوشتن این کتاب عبارت است از (۱) بازیابی و ارزیابی شواهد و (۲) پروسه بررسی و تجزیه تحلیل این مواد، که همگی با فرستادن یک درخواست به WHO از طریق ایمیل (mnh@who.int) قابل دسترسی است.

۱.۱۱ انتظار میرود که این کتاب هر سه سال آپدیت و بازنگری شود. تغییرات در توصیه ها، اگر وجود داشته باشد، پیش از انجام بازنگری های منظم در وبسایت WHO قابل دسترسی هستند:

http://www.who.int/mental_health/management/treatment_disorders/en