

باغچه خندان

طبابت همراه است،

همراه با سستی قلب و اندیشه



سرشناسه	محمدی بینا، زهرا، ۱۳۷۱-
عنوان و نام پدید آور	اختلالات اضطرابی: خلاصه درس به همراه مجموعه سوالات آزمون ارتقاء و بوردا تخصصی تا سال ۱۴۰۴ با پاسخ تشریحی ویژه آزمون ارتقاء و بوردا تخصصی ۱۴۰۵ ترجمه و تلخیص: زهرا محمدی بینا (کامپرهنسو ۲۰۲۴)، پاسخدهی به سوالات ۱۴۰۴: دکتر صبا رضائیا
مشخصات نشر	تهران: کاردیا، ۱۴۰۵.
مشخصات ظاهری	۱۴۲ ص: مصور، جدول، نمودار.
شابک	ریال 3-386-404-622-978 ج ۱۶
وضعیت فهرست نویسی	فیبیا
یادداشت	کتاب حاضر ترجمه و تلخیص بخش‌هایی از کتاب " Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry, 11 th. ed, 2024 " اثر بنجامین جیمز سادوک، ویرجینیا. ا سادوک، روئیز پدرو است. چکیده روانپزشکی بالینی.
عنوان دیگر	اضطراب - اختلالات - Anxiety disorders
موضوع	اضطراب -- اختلالات -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Anxiety disorders -- Examinations, questions, etc. روان‌پزشکی - Psychiatry روان‌پزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Psychiatry -- Examinations, questions, etc.
شناسه افزوده	بهرامیان، آلاء، ۱۳۷۱-
شناسه افزوده	کاپلان، هرولد، ۱۹۲۷- م . چکیده روانپزشکی بالینی
شناسه افزوده	سادوک، بنجامین جیمز، ۱۹۳۳ - م . چکیده روانپزشکی بالینی
شناسه افزوده	سادوک، ویرجینیا . ا . ۱۹۳۸ - م . چکیده روانپزشکی بالینی
شناسه افزوده	روئیز، پدرو، ۱۹۳۶ - م . چکیده روانپزشکی بالینی
رده بندی کنگره	RC۵۳۱
رده بندی دیویی	۸۵۲۲/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	۹۰۹۷۴۱۵
اطلاعات رکورد کتابشناسی	فیبیا

عنوان کتاب: اختلالات اضطرابی: خلاصه درس به همراه مجموعه سوالات آزمون ارتقاء و بوردا تخصصی تا سال ۱۴۰۴ با پاسخ تشریحی ویژه آزمون ارتقاء و بوردا تخصصی ۱۴۰۵	چاپ و لیتوگرافی: رزیدنت یار
ترجمه و تلخیص دکتر زهرا محمدی بینا. پاسخدهی به سوالات ۱۴۰۴: دکتر صبا رضائیا	نوبت چاپ: اول ۱۴۰۵
ناشر: انتشارات کاردیا	تیراژ: ۱۰۰ جلد
حروفچینی و صفحه آرایی: رزیدنت یار - صبا درخشان فرد	شابک: ۳-۳۸۶-۴۰۴-۶۲۲-۹۷۸
طراح و گرافیسیت: رزیدنت یار - مهرداد فیضی	بهاء: ریال

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگرنوبی - خیابان روانمهر - بن بست دولتشاهی پلاک ۱ واحد ۱۸

شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۴۱۹۵۲۰، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۰۸، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۱۶، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۱۶، شماره تماس ویژه: ۰۲۱-۹۱۰۹۵۹۶۷

www.residenttyar.com

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

اختلالات اضطرابی

خلاصه درس به همراه مجموعه سوالات آزمون ارتقاء و بورد تخصصی تا سال ۱۴۰۴ به همراه پاسخ تشریحی ویژه آزمون ارتقاء و بورد تخصصی ۱۴۰۵
"Kaplan & Sadock's Comprehensive textbook of Psychiatry 2024"

ترجمه و تلخیص

دکتر زهرا محمدی بینا

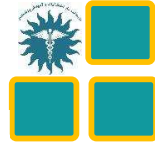
ده درصد برتر بورد تخصصی ۱۴۰۲
هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

پاسخدهی به سوالات ۱۴۰۴

دکتر صبا رضانیا

رتبه ۱۰ درصد بورد تخصصی ۱۴۰۴
هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان





سیاس و ستایش شایسته پروردگاری که کرامتش ناممدود و رمتش بی‌پایان است. اوست که بشر را دانش بیاموخت و با قلم آشنا کرد. به انسان فرصت آن داد که علم را به خدمت گیرد و با قلم خود و رسم فطوط گویا آن را به دیگران نیز بیاموزد.

فدایا از شاگردان درگاهت و مقیقت‌جویان راهت قرارم ده و یاری‌ام کن تا در آموختن نلغزه و آنچه را آموختم، به شایستگی عرضه کنم.

رزیدنت‌یار، حامی و پیشرو در نظام کمک آموزشی پزشکی کشور به سبک نوین و مطابق با آفرین پیشرفت‌های آموزشی در میطه پزشکی با کادری مجرب و آشنا طی ۱۸ سال گذشته از منظر متخصصین همواره بهترین محصولات را ارائه و در دسترس مخاطبین خود قرار داده است.

اثر پیش رو با توجه به محتوی بسیار غنی در مباحث روانپزشکی گردآوری شده و با استفاده از مفهومی نمودن مباحث و روان‌سازی توسط مؤلف محترم از منابع و رفرنس بوده و در روال گذر از گروه کنترل کیفیت رزیدنت‌یار با جمعی از اساتید رتبه A را به خود اختصاص داده است، امید است با مطالعه تمام مباحث پیش رو با یاری خداوند متعال پیروز و پایدار باشید.

مدیرمسئول انتشارات

مرجان پورندیم

«تقدیم به استاد عزیزم

دکتر ف. میثمی

به پاس دغدغه‌اش برای ساختن اندیشه...»

فهرست مطالب



فصل ۱-۱۴- مقدمه برای اختلالات اضطرابی.....	۱۱
فصل ۲-۱۴- تظاهرات بالینی در اختلالات اضطرابی.....	۱۷
فصل ۳-۱۴- اپیدمیولوژی.....	۳۹
فصل ۴-۱۴- نورویولوژی و نوروساینس.....	۴۵
فصل ۵-۱۴- مطالعات تصویربرداری عصبی و آناتومی در اختلالات اضطرابی.....	۶۱
فصل ۶-۱۴- درمان رفتاری شناختی در اختلالات اضطرابی.....	۷۵
فصل ۷-۱۴- درمان‌های دارویی برای اختلال اضطرابی.....	۸۹
سؤالات و پاسخنامه مورد و ارتقاء تخصصی.....	۱۰۳

مقدمه برای اختلالات اضطرابی

Anxiety Disorders: Introduction and Overview

مقدمه

- یکی از رایج‌ترین سندروم روانپزشکی در آمریکا است.
- $\frac{1}{8}$ بزرگسالان در طول زندگی سابقه‌ی اختلالات اضطرابی دارند (در حال حاضر از هر ۱۰ نفر یک نفر درگیر است).



- اختلالات اضطرابی ۱۰٪ از میانگین ناتوانی طی زندگی را برای تمامی اختلالات روانی و عصب‌شناختی را شامل می‌شود.
- هیجان چه از نوع مثبت و چه نوع منفی در پاسخ به محرک‌های انگیزاننده بوجود می‌آید.



ترس ← مجموعه‌ی خاصی از هیجانات و حالات مغزی که در مواجهه فرد با خطر برانگیخته می‌شود ← مثلاً موشی که در یک اتاق با گربه تنها مانده

هیجانات منفی (negative emotion)

اضطراب ← حالتی از مغز که با سیگنال‌های خطر قریب‌الوقوع برانگیخته می‌شود (در خطر واقعی) ← مثلاً موشی که در یک اتاق بدون سکنه و تنها که احتمال ظاهر شدن حیوانی درنده وجود دارد، تغییری پایدارتر است.

برآمده از ←



ترس و اضطراب هم بر اساس زمان و هم فضا از هم متمایزند.

ترس ← پاسخی حاد به یک تهدید نزدیک (proximal)	ترس ← واکنشی حاد و سریع به خطری ناگهانی
اضطراب ← پاسخی حاد به یک تهدید دور (distal)	اضطراب ← پاسخی پایدار به یک خطر که ممکن است زمانی به وقوع بپیوندد (مبهم).

فرق فوبیا با پانیک در این است که اگر تهدیدی بصورت قریب الوقوع و حاد موجود را تهدید کند علائم بیشتر بصورت پانیک خود را نشان می دهد تا فوبیا



تغییرات اختلالات اضطرابی در DSM5:

* اختلال اضطرابی در DSMS شامل موارد زیر است <

(۱) Panic Dx (با یا بدون آگرافوبیا)

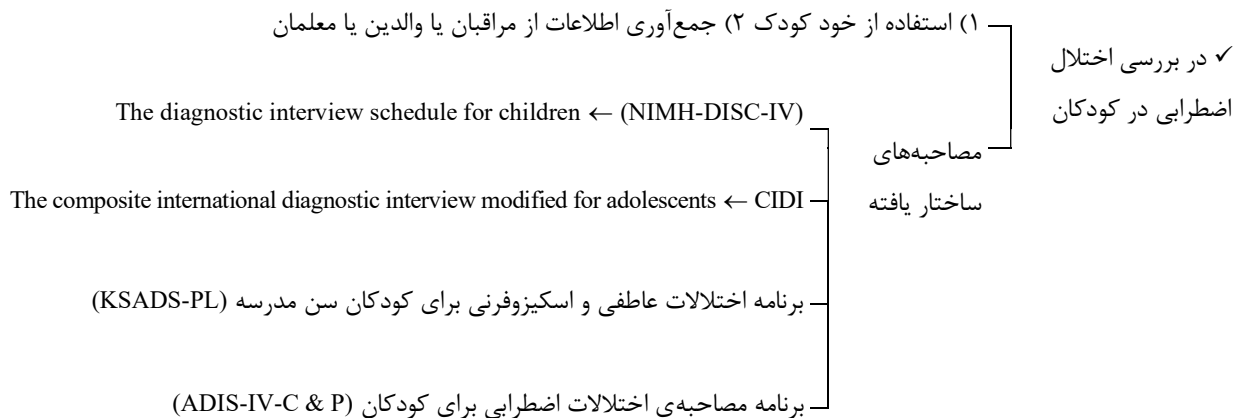
(۲) specific phobia

(۳) آگرافوبیا (بدون پیش زمینه ی پانیک)

(۴) GAD

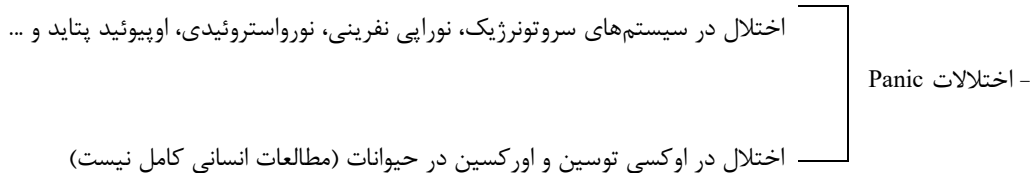
(۵) social anxiety disorder (SAD)

(۶) separation-anxiety Dx



- براساس بررسی ها، اختلال اضطرابی بدلیل شروع زودرس و دوره طولانی درگیر بودن با بیماری، در بین تمام اختلالات روانپزشکی بیشترین میزان سال‌های از دست رفته به نسبت عمر بیمار (DALYs) را بخود اختصاص می‌دهد.

- مشاهده شده است، همه انواع زیر گروه‌های اختلال اضطرابی چیزی در حدود ۲ تا ۴ برابر خطر انتقال بصورت ژنتیکی در خانواده را دارا می‌باشد.



- در Panic - SAD - GAD ← تغییر در آمیگدال، هیپوکامپ، PFC میانی و اوربیتال دیده می‌شود

تظاهرات بالینی در اختلالات اضطرابی

Clinical Features of the Anxiety Disorders

تظاهرات بالینی

- ۱) PTSD
- ۲) Reactive attachment Dx (اختلال وابستگی واکنشی)
- ۳) Disinhibited social engagement Dx
- ۴) Acute stress Dx
- ۵) Adjustment Dx

اختلالات مرتبط با تروما و استرسور
 (Trauma and stressor related Dx)
 در DSM5 به انواع روبرو تقسیم بندی می‌شود:

- اختلالات اضطرابی در DSMS شامل موارد روبرو است:
- ۱. اضطراب جدایی
 - ۲. Selective mutism
 - ۳. specific phobia
 - ۴. social onxeity disorder
 - ۵. اختلال Panic
 - ۶. آگروفوبیا
 - ۷. G.A.D
 - ۸. اختلال اضطرابی ایجاد شده توسط دارو / مواد
 - ۹. Anxiety Dx due to another medical condition
 - ۱۰. Unspecified Anxiety Dx
 - ۱۱. other specified anxiety disorder

- ۱. OCD
- ۲. اختلال بدشکلی بدن (Body Dysmorphic Dx)
- ۳. اختلال (Hoarding Dx)
- ۴. اختلال کندن مو (Trichotillomania)
- ۵. کندن پوست (Excoriation Dx)

وسواس فکری و عملی و اختلالات مرتبط
 در DSMS (Obsessive-compulsive and related Dx)
 شامل موارد روبرو است:

✓ PTSD و OCD از اختلالات اضطرابی در DSM5 حذف شده است.

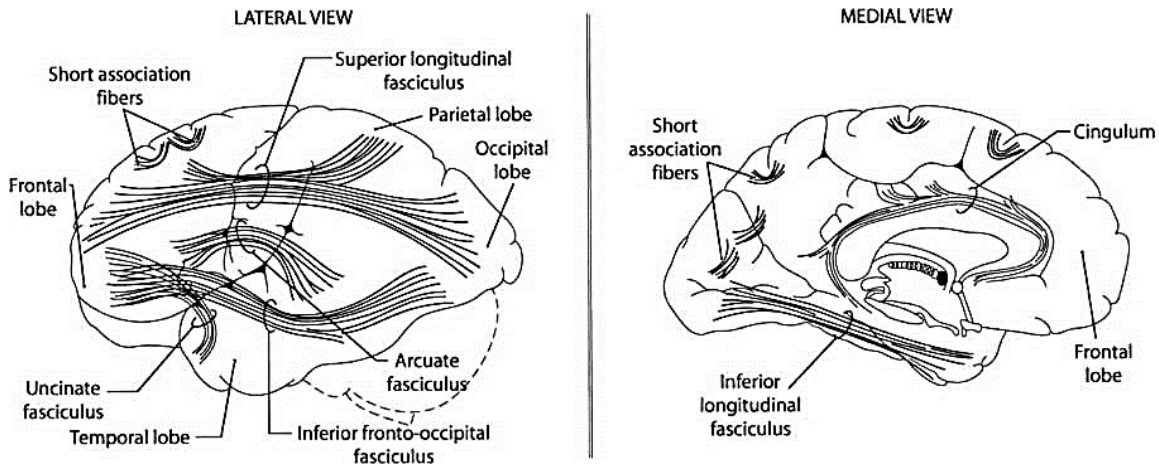


اختلال پانیک و حمله پانیک



* حمله پانیک (panic attack) بصورت یک حمله سریع و بدتر شونده با دوره‌های محدود که از ۴ نوع کلاستر زیر تشکیل شده است:

- ۱- cardiorespiratory
- ۲- gastrointestinal
- ۳- otoneurologic
- ۴- cognitive یا autonomic

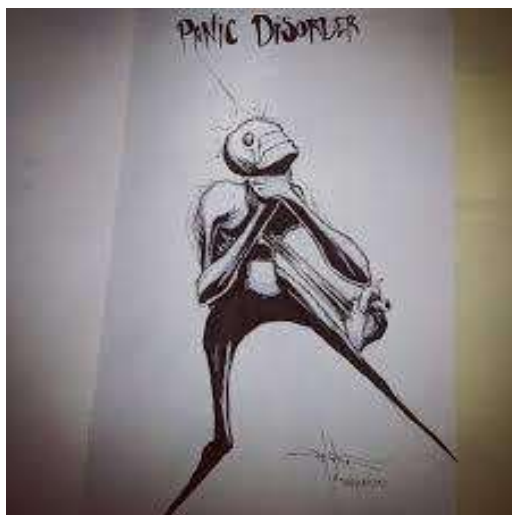


- یک حمله‌ی پانیک به تنهایی مشخصه‌ی یک اختلال روانپزشکی نیست، اما می‌تواند به سایر تشخیص‌ها اضافه شود ← ^{مثلاً} اپیزود افسردگی
 ماژور همراه با حمله پانیک
 - فردی که تجربه یک حمله پانیک را دارد، ممکن است دچار ترس از آمدن قریب الوقوع حمله‌ای مشابه داشته باشد، این ترس سبب می‌شود گاه فرد از بعضی موقعیت‌ها ی مشابه اجتناب کند.
 همچنین بیمار ممکن است به دنبال رفع علت آن، اقدامات پزشکی زیادی را انجام دهد مثل انجام مکرر برخی آزمایشات یا مراجعه‌ی مکرر به اورژانس بیمارستان و ...



- حمله پانیک ممکن است به صورت غیرمنتظره و بدون هیچ محرک مشخصی رخ دهد یا ممکن است به دنبال یک محرک مشخص اتفاق بیفتد یا در شرایطی باشد که طی آن یک محرک خاص پیش‌بینی می‌شود.

- در اختلال پانیک مهم است که حملات بصورت تصادفی و غیر قابل پیش‌بینی باشند. زیرا که در specific Phobia ناشی از مثلا ارتفاع، ما حملات پانیک را داریم، ولی تفاوت آن با اختلال پانیک در این است که چون فرد در ارتفاع انتظار این حمله را دارد، پس حمله غیر قابل پیش‌بینی و ناگهانی نیست.



اپیدمیولوژی

- در نسخه‌های مختلف DSM همواره این ادعا وجود داشت که تجربه‌ی یک حمله‌ی پانیک، معیار داشتن اختلال پانیک نیست (از هر ۷ نفر یکی تجربه‌ی حمله‌ی پانیک دارد، اما اختلال پانیک ۱ نفر از هر ۲۵ نفر است).
- سن شروع ← اواخر نوجوانی و اوایل دهه‌ی دوم زندگی
- خانم‌ها ۲ برابر آقایان مبتلا به اختلال پانیک می‌شوند.
- کوموربیدیتی‌های اختلال پانیک شامل:
 - ۱- اختلال خلقی
 - ۲- سوء مصرف مواد
 - ۳- سایر اختلالات اضطرابی
 - ۴- اختلالات مرتبط با تروما مثل PTSD

تشخیص‌های افتراقی

برخی شرایط می‌توانند علائم شبیه پانیک ایجاد کنند مثل:

- ۱- برخی پاتولوژی‌های CNS مثل تومورهای مغزی، صرع لوب تمپورال و ساختارهای ساب کورتیکال مجاور آن
۲. داروها ← کورتیکواستروئیدها، محرک‌ها، هورمون‌ها، برخی داروهای آسم، توهم‌زها، کافئین و ماری جوانا
۳. اختلالات نورواندوکراین ← ^{مثال} اختلالات تیروئید - اختلالات پاراتیروئید - فئوکروموسیتوما



۴. ناهنجاری‌های قلبی

۵. مشکلات ریوی مثل آسم و آمبولی ریه

- علی‌رغم نقش ژنتیک در ایجاد پانیک، هنوز اطلاعات کافی به جهت تشخیص و درمان با اساس وراثتی وجود ندارد.
- اغلب زمان شروع اختلال پانیک، پیرامون حوادث استرس‌زا در زندگی است.
- Anxious temperament و تروماهای دوران کودکی با شیوع بیشتری با Panic در جوانی مرتبط هستند.
- حتی پس از درمان، میزان بازگشت در طی دوازده ماه از قطع مصرف آنتی‌دپرسانت وجود دارد ← همچنین شانس بالاتر خودکشی در آن‌ها بخصوص در افرادی که درمان مؤثری نگرفته‌اند.

درمان

- اساس درمان دارویی ← آنتی‌دپرسانت‌های سروتونرژیک
- FDA برای برخی بنزودیازپین‌ها اجازه‌ی درمان در Panic صادر نموده است.
- درمان CBT نیز در پانیک موثر است.

آگروفوبیا

- **تعریف DSM5** ← ترس قریب‌الوقوع یا اضطراب قابل پیش‌بینی در مکان‌های شلوغ تعریف می‌گردد (خواه فرد در میان شلوغی باشد یا تنها بیرون رفته باشد).
- علت) فرد احساس می‌کند اگر شرایطی به وجود آید که ترسناک یا تحقیرآمیز باشد، قادر نخواهد بود کمکی دریافت کند و یا از مهلکه فرار کند.
- آگروفوبیا باید دارای ویژگی‌های زیر باشد:

✓ ترس یا اضطراب با تهدید واقعی متناسب نیست.

✓ تظاهر بیرونی این ترس ← اجتناب از حضور در این مکان‌ها

✓ زمان ← بیش از ۶ ماه

✓ نیازمند حداقل ۲ محل و موقعیت برای تشخیص است.

