

## بررسی شیوع افسردگی اساسی در مراجعین به بیمارستان ۵۰۶ ارتش در شهر تهران در سال ۱۳۸۱

\* دکتر سید مجتبی جعفری نژاد<sup>۱</sup>، دکتر جواد کاظمی<sup>۲</sup>، دکتر سپیده رضایی<sup>۱</sup>

### خلاصه:

**سابقه و هدف:** افسردگی از شایعترین بیماریهای روانپزشکی است که شیوع بسیار بالایی از آن گزارش شده است با توجه به شیوع بالای آن و عوارضی همچون یاس، ناامیدی از زندگی، ناراضیاتی، افکار انتحاری، بلا تصمیمی این مطالعه با هدف شناخت وضعیت این بیماری در مراجعه کنندگان به بیمارستان ۵۰۶ در پائیز و زمستان ۱۳۸۱ انجام گرفت.

**مواد و روشها:** تحقیق به روش توصیفی مقطعی در ۲۰۰ نفر از مراجعین به بیمارستان ۵۰۶ ارتش و با استفاده از تست تشخیصی Beck و مصاحبه بالینی از بیماران انجام گرفت.

**یافته ها:** از میان پاسخ دهندگان ۸۹ درصد دچار درجاتی از افسردگی بودند که ۲۴ درصد افسردگی خفیف (mild)، ۲۴ درصد افسردگی متوسط (moderate) و ۴۱ درصد افسردگی شدید (اساسی) بودند.

**نتیجه گیری و توصیه ها:** با توجه به شیوع بالای افسردگی ایجاد مراکز مشاوره، تخصیص بودجه بیشتر در جهت امور تفریحی و زیارتی و حل مشکل وضعیت اقتصادی می تواند در بهبود این وضعیت موثر باشد.

**کلمات کلیدی:** آزمون تشخیصی بک، افسردگی، شیوع، مصاحبه بالینی

### مقدمه:

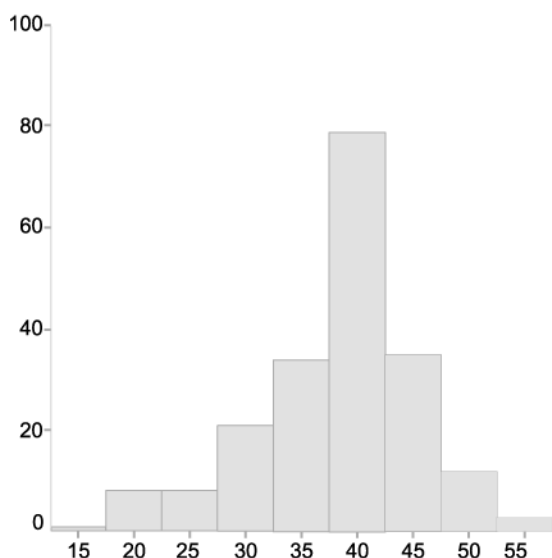
عوامل اتیولوژیک را بطور ساختگی می توان به عوامل زیست شناختی، عوامل ژنتیک و عوامل روانی اجتماعی تقسیم کرد. عوامل بیولوژیک مثل کاهش سروتونین و نوراپی نفرین، همچنین کاهش فعالیت دوپامین، GABA و پپتیدهای نورو اکتیو خصوصاً آازوپرسین و اوپیوئیدهای درونزا می باشد (۳).

افسردگی اساسی عبارتست از وجود خلق افسرده روزانه به مدت حداقل ۲ هفته، هر دوره افسردگی ممکن است با اندوه، بی تفاوتی، فقدان احساس یا تحریک پذیری مشخص گردد (۴). بیماران مبتلا به افسردگی درون زاد کاهش شدیدی در احساس لذت از فعالیت های

تاریخچه شناخت اختلالات خلق به ۲۰۰۰ سال قبل می رسد. ۴۰۰ سال قبل از میلاد بقراط اصطلاح مانیا و ملانکولی را بکاربرد. (۱) اپیدمیولوژی افسردگی در طول عمر بطور کلی ۱۵ درصد و در زنها تا ۲۵ درصد می باشد (۲). به تفکیک جنسی، افسردگی اساسی در زنها ۲ برابر مردهاست و از نظر سنی بیشترین شیوع اختلالات خلق در افراد زیر ۴۵ سال است و سن متوسط آن ۴۰ سالگی می باشد. از نظر نژادی، شیوع اختلالات خلقی در نژادهای مختلف متفاوت نیست (۱).

۱- دکترای حرفه ای، پژوهشگر دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران (\* نویسنده مسئول)

۲- استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، دانشکده پزشکی، گروه روانپزشکی، بیمارستان ۵۰۶



نمودار شماره (۱) توزیع سنی مراجعین به بیمارستان ۵۰۶ در پاییز و زمستان ۱۳۸۱

جدول (۱) مشخصات دموگرافیک مراجعین به بیمارستان ۵۰۶ در پاییز و زمستان ۸۱

مشخصات دموگرافیک	درصد - تعداد
<b>وضعیت تاهل</b>	
متاهل	۱۶۵ (۱۲/۵)
مجرد	۱۷ (۷/۵)
مطلقه	۱۷ (۵/۸)
بیوه	۱ (۰/۵)
<b>سطح تحصیلات</b>	
ابتدایی	۱۲ (۶)
راهنمایی و دبیرستان	۸۲ (۴۱)
دیپلم و فوق دیپلم	۹۳ (۴۶/۵)
لیسانس و بالاتر	۱۳ (۶/۵)
<b>وضعیت مسکن</b>	
اجاره ای	۷۰ (۳۵)
شخصی	۴۶ (۲۳)
سازمانی	۸۴ (۴۲)
<b>سابقه بیماری جسمی</b>	
سابقه بیماری افسردگی اساسی در بستگان درجه یک	۱۲۷ (۶۳/۵)
سابقه بیماری عصبی روانی در بستگان درجه یک	۷۸ (۳۹)
سابقه مصرف دخانیات	۶۸ (۳۴)
سابقه مصرف دارو	۱۰۳ (۵۱/۵)
سابقه مصرف Fluoxetine	۱۷۰ (۸۵)
سابقه مصرف Amitriptilin	۲۸ (۱۴)
سابقه مصرف Imipramin	۴۰ (۲۰)
سابقه مصرف Diazepam	۲۳ (۱۱/۵)
سابقه مصرف سایر آرامبخش ها	۲۳ (۱۱/۵)
میزان درآمد ماهیانه (پایین تر از ۲۰۰ هزار تومان)	۸۶ (۴۳)
جمع	۱۸۸ (۹۴)
	۲۰۰ (۱۰۰)

دلپذیر دارند. صبح زود بلند می شوند. احساس می کنند که ناخوشی خلق از نظر محیطی از اندوه متفاوت است و اغلب متوجه وجود تغییرات خلق در طی روز میشوند (۵) (در ساعات اولیه صبح بدتر است).

معیارهای تشخیصی برای دوره افسردگی اساسی بر اساس DSM IV پنج تا یا بیشتر از علائم در یک دوره دوهفته ای وجود داشته باشد. از آنجا که تاکنون مطالعه جامعی در این خصوص در سطح مراجعین به مراکز درمانی روانپزشکی ارتش صورت نگرفته بود لذا بر آن شدیم تا مطالعه ای با هدف تعیین شیوع افسردگی اساسی در مراجعین به بیمارستان ۵۰۶ ارتش انجام دهیم.

#### مواد و روشها

این تحقیق توصیفی مقطعی در ۲۰۰ نفر از مراجعین به روش نمونه گیری آسان در جامعه بیماران مراجعه کننده به درمانگاه روانپزشکی بیمارستان ۵۰۶ در شهر تهران انجام گرفت. طبق هماهنگیهای لازم با مسئولین بیمارستان ۵۰۶ پرسشنامه های اولیه و تست Beck در اختیار بخش مدیکال بیمارستان ۵۰۶ قرار داده شد که از آن طریق در اختیار هر یک از مراجعین پذیرش شده در هر روز قرار گرفته و پرسشنامه های پر شده در درمانگاه سرپایی بیمارستان ۵۰۶ از بیماران تحویل و با مصاحبه بالینی تشخیص افسردگی برای بیماران بر اساس DSM IV و نمره بندی تست Beck بصورت ۰-۱۷، نرمال، ۱۷-۲۸ خفیف، ۲۸-۳۵ متوسط، ۳۶-۶۳ شدید داده شد. همچنین برای مراجعین مشخصات فردی بصورت سن، مدت اشتغال به کار، محل کار، تاهل، میزان تحصیلات، سابقه بیماری جسمی و سابقه مصرف دارو و دخانیات و میزان درآمد ماهیانه در فرمهای اطلاعاتی ثبت شد و با استفاده از نرم افزار SPSS با روشهای آماری و توصیفی تجزیه و تحلیل گردید. ملاحظات اخلاقی به اینصورت بود که بیماران قبل از اینکه وارد مطالعه شوند از اینکه آزمایش در جهت تحقیق است اطلاع پیدا کرده و با موافقت آنها پرسشنامه ها تکمیل شده و کلیه اطلاعات بدست آمده نزد پژوهشگر بصورت سری باقی مانده و فقط بصورت کد گذاری وارد کامپیوتر شد و فقط داده های آماری منتشر می شود.

#### یافته ها:

در این مطالعه تعداد ۲۰۰ پرسشنامه در بین مراجعین به درمانگاه بیمارستان ۵۰۶ توزیع شد. میانگین سنی در افراد مبتلا به افسردگی ۳۸/۲۹ سال با انحراف معیار ۷/۲ سال بدست آمد.

از لحاظ سالهای اشتغال به کار ۳۹ درصد سابقه ۲۵-۲۰ سال، ۲۲/۵ درصد سابقه ۳۰-۲۵ سال، ۱۷/۵ درصد ۲۰-۱۵ سال، ۱۱ درصد ۱۵-۱۰ سال و ۵ درصد ۱۰-۵ سال و ۵ درصد سابقه ۰-۵ سال داشته اند. سابقه خانوادگی بیماری افسردگی در بستگان درجه اول ۳۷ درصد بود و ۹۴ درصد مراجعین در آمد زیر ۲۰۰۰۰۰ تومان (خط فقر) داشتند.

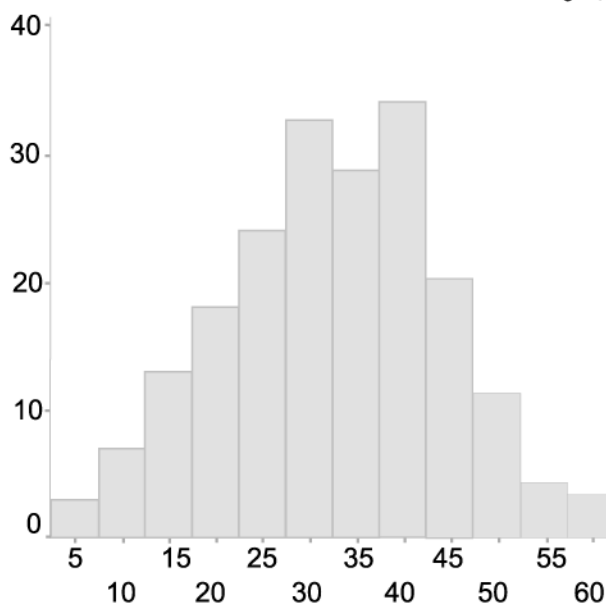
#### بحث نتیجه گیری:

شیوع افسردگی در مراجعه کنندگان به بیمارستان ۵۰۶ بالا می باشد با توجه به تحقیقات انجام شده در مطالعات خارجی در سطح جامعه که شیوع ۱۵-۱۰ درصد را برای افسردگی اساسی داشته اند. ۴۱ درصد آمار بالایی می باشد همچنین سابقه کاری بالاتر را نمی توان دلیل افسردگی دانست (۶۷/۵٪ بین ۲۰-۳۰ سال سابقه) چراکه میانگین سن شایع افسردگی در سطح جامعه ۴۰ سال یا دهه سوم و چهارم است (۸) و میانگین سنی به دست آمده در تحقیق ۳۸/۲۹ سال می باشد که با میانگین موجود در کتب مرجع مطابقت دارد. توصیه می گردد که مهمترین مسئله ای که همه محققین در آن اتفاق نظر دارند مسئله آموزش و آگاهی دادن به افراد برای مقابله و حتی الامکان حل مشکلات روحی است. امر مهم آموزش را می توان بوسیله راه اندازی مراکز فعال مشاوره با استفاده از اساتید زبردست مشاوره بر آورده ساخت. همچنین سرمایه گذاری بیشتر در امور تفریحی، زیارتی، فرهنگی و ورزشی همچنین بهبود وضعیت معاش از طریق تخصیص بیشتر وام و افزایش خالص دریافتی و بهبود وضعیت مسکن و در کل بهبود وضعیت زندگی را می توان از اقدامات مهم در زمینه رفع این معضل برشمرد.

#### تشکر و قدردانی:

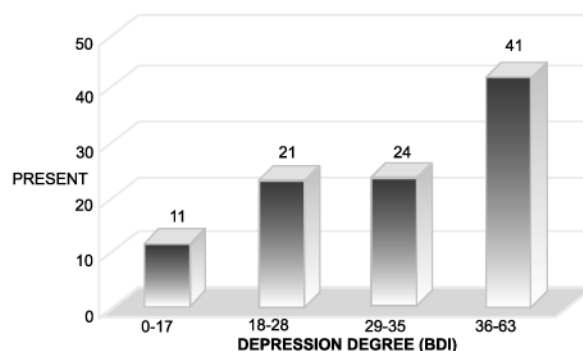
بدینوسیله از آقای دکتر سعید تهرانیان (اپیدمیولوژیست)، آقای دکتر سید رشید حسینی و آقای دکتر نادر مرکزی مقدم، مهندس سعید سنگوری و مصطفی سنگوری که در اجرای این مطالعه زحمات فراوانی را متقبل شده اند و همکاری صمیمانه ای داشتند همچنین پرسنل چاپ کلمه پرداز که زحمات لیتوگرافی و چاپ مجله را به عهده داشتند بدینوسیله تقدیر و تشکر بعمل می آید.

میزان ۸۲/۵ درصد متاهل، ۸/۵ درصد مجرد ۸/۵ درصد مطلقه و ۰/۵ درصد بیوه بودند. وضعیت تحصیلی افراد مورد تحقیق ۴۶/۵ درصد دیپلم یا فوق دیپلم بودند. ۴۱ درصد تحصیلات راهنمایی یا دبیرستان داشتند و ۶/۵ درصد مدرک لیسانس یا بالاتر و ۶ درصد تحصیلات ابتدایی داشته اند. مشخصات فردی مراجعه کنندگان بشرح زیر بود (جدول ۱)



نمودار شماره ۲) توزیع نمره افسردگی در مراجعین به بیمارستان ۵۰۶ در پاییز و زمستان ۱۳۸۱

از میان پاسخ دهندگان ۸۹ درصد دچار درجاتی از افسردگی بوده اند که از این تعداد ۲۴ درصد افسردگی خفیف (mild)، ۲۴ درصد افسردگی متوسط (moderate) و ۴۱ درصد افسردگی شدید یا اساسی داشته اند.



نمودار ۳) توزیع شدت افسردگی در مراجعین به بیمارستان ۵۰۶ در پاییز و زمستان ۱۳۸۱

**References:**

1. Kaplan - Hi, Sasock - Bj; synopsis of psuchiatry, 8th, edition William - Willkins, 2000 pp. 558-529
2. Kaplan; Sadock; comprehensive text book of psychiatry 2002.
3. Michael Gelder, Dennis Sath. Richard Mayou, Philip Ciwen, oxford text book of psuchiatry. 1998. pp 375 - 450.
4. Hilgard's introduction to psychology, 12th edition, Atkinson - smith, Bem, Hoeksema 2001 pp 306 - 312.
- ۵- هلیگارد الف. زمینه روانشناسی، ترجمه براهنی ۳ تهران، انتشارات رشد ۱۳۷۳
- ۶- کاپلان اچ خلاصه روانپزشکی، ترجمه پورافکاری، ن، تهران، انتشارات شهراب محل بعد برنزدی
- ۷- روانشناسی افسردگی، ترجمه قراچه داغی، ۳ تهران، اوحدی ۱۳۷۵
- ۸- براهنی، محمد تقی. زمینه روانشناسی چاپ اول، تهران، انتشارات رشد ۱۳۶۸

## The prevalence of depression among patients referred to tehran 506 hospital in 2002

\*Seyed Mojtaba Jafari Nejjhad; MD<sup>1</sup>, Javad Kazemi; MD<sup>2</sup>, Sepideh Rezaei; MD<sup>1</sup>

### Abstract:

**Background:** Depression is one of the most prevalent psychiatric disease. considering its high prevalence and side effects (like sadness ,lack of motivation, suicidal thought and lack of decision making) a research in this field seems necessary.

We initiate this research ,to recognize the prevalence of the disease among patients of the 506 hospital in 2002.

**Materials & Methods :** It is a cross-sectional reseach performed on 200 patients by BECK diagnostic test and clinical interview.

**Result :** 89% of patients suffer from some degree of depression, (24% mild, 24% moderate, and 41% Essential (Severe) depression).

**Conclusion:** considering high prevalence of depression, establishing some consulting centers, specializing some budget on organizaing pilgrimage and Trips for the Personnel, solving their economic problems could improve the situation.

**Keywords :** BECK diagnostic test, depression, prevalence.

---

1- General practitioner and reseracher, Army University of medical sciences. (\*corresponding author)

2- Assistant professor, departement of psychiatry, 506 hospital, Army University of medical science.