

اُداسی کی بیماری

Depression



کاروان حیات
Karwan-e-Hayat
Institute for Mental Health Care

Karwan-e-Hayat Psychiatric Care and Rehabilitation Center

Building No. KV.27 & 28, Adjacent to KPT Hospital,
Keamari, Karachi.

Korangi Community Psychiatric Center

Plot No. SC-54 Darus Salam Housing Society,
Sector 31-F, Korangi.

Jami Outpatient Clinic

101, Alnoor Arcade, Plot No. C-5/6, Near
Qamrul Islam Mousque, Khayaban-e-Jami, Karachi.

24 Hour Helpline
(021) 111 534 111


facebook.com/keh.org.pk


[@kehayat](https://twitter.com/kehayat)


www.keh.org.pk


info@keh.org.pk

- تقریباً دو تھائی نوجوان اپنی زندگی میں اداسی کی شدت کا تجربہ کریں گے جو انکی سرگرمیوں کو متاثر کرے گا۔ سالانہ 6 فیصد نوجوان اداسی کے وقفے کا شکار ہوتے ہیں۔ اور 15 فیصد سے زیادہ آبادی اپنی زندگی میں کسی نہ کسی وقت اسکے وقتانی حملے کا تجربہ کرے گی۔ زیادہ تو اداسی کی حالتیں معمولی سے درمیانے درجے کی صف میں آتی ہیں اور یہ زیادہ تر وہ ہیں جو بنیادی طور پر پرائمری کیئر میں دیکھی جاتی ہے۔

کس لوگوں میں بیماری زیادہ ہوتی ہے؟

تقریباً تمام تحقیقات میں، خواتین میں اسکی شرح، پھیلاؤ اور اس کے ساتھ منسلک دوسری بیماریاں مردوں مقابلے میں بہت زیادہ ہے۔ جنسی تفرقات متنازعہ ہیں اور ہو سکتا ہے وہ جزوی طور پر فرق علامات کو بیان کرنے اور مدد تلاش کرنے سے منسلک ہو۔ لیکن ان کے علاوہ حیاتیاتی، نفسیاتی اور سماجی یا ثقافتی عوامل بھی اہم ہوتے ہیں۔ حاملہ خواتین میں اور ذہنی کے بعد اسکا شکار ہونے کی شرح بھی بہت زیادہ ہے۔

اس سے ملتی جلتی بیماریاں کیا ہیں:

- دو طبی مزاجی بیماری
- ٹینڈونریٹائٹ (اسکے ساتھ ڈپریشن بھی ہو سکتا ہے)
- موسمی مزاجی بیماری
- کسی عزیز کی موت: ڈپریشن کی علامات کسی عزیز کی موت کے 2-3 ہفتے کے انداز شروع ہوتی ہیں کسی عزیز کی غیر پچھیدہ موت کے ساتھ خودکشی کی سوچیں، اختلال ذہنی کی علامات، اور شدید احساس جرم نمایاں ہوتا ہے۔
- نامیاتی وجہ جیسے ہائپوتھائزائڈزم
- ادویات کے نقصان دہ اثرات
- کھانے کے عوارض: عصبی بے اشتہائی اور عصبی بولیمیا
- مملوالات کی ذیاتی ڈپریشن کے ساتھ منسلک ہوتا ہے۔
- ڈپریشن کے ساتھ دوسری نفسیاتی حالتیں بھی موجود ہوتی ہیں۔ جیسے عمومی گھبراہٹ کا عارضہ، گھبراہٹی
- حملہ، وسوں اور جبری افعال اور شخصیتی عوارض وغیرہ۔
- کچھ میڈیکل سے متعلقہ مسائل ڈپریشن کے ساتھ منسلک ہو سکتے ہیں۔
- پارکنسن کی بیماری
- دیرینہ بیماریاں جیسے زیاہٹیلٹس، دل کی بیماریاں
- دماغی شرابانو کی بیماریاں
- اینڈوکرائن کی بیماریاں جیسے ہائپوتھائزائڈزم
- کینسر

ڈپریشن یا اداسی کی بیماری سے مراد (موڈ کی خرابی) خوش مزاجی کی غیر موجودگی (زیادہ دلچسپیوں میں خوشی اور دلچسپی کا ختم ہو جانا) دونوں ہے۔ اور اسکے ساتھ اکثر جذباتی، وقوفی، جسمانی اور برتاؤ کی علامات بھی موجود ہوتی ہیں۔ کسی صدمے یا برے حالات میں اداسی نارمل بات ہے۔ لیکن وقت کے ساتھ انسان کا موڈ بہتر ہو جاتا ہے۔ تاہم اگر انسان کسی واقعے کے بعد دو ہفتے سے زیادہ اداسی حالات و واقعات کی نسبت زیادہ ہو تو اسے اداسی کی بیماری کہا جاسکتا ہے۔

یہ سب سے زیادہ ہونے والی نفسیاتی بیماری ہے اور علاج کی قیمت کے لحاظ سے اسکا بہت زیادہ بوجھ خاندانوں اور دیکھ بھال کرنے والوں اور کام پر پیداوار میں کمی کی صورت میں پڑتا ہے۔ ولڈ ہیلتھ آرگنائزیشن کے مطابق یہ اس کا بوجھ تمام بیماریوں کے مقابلے میں دنیا میں چوتھے نمبر پر ہے۔ اگر اس کا علاج نہ کیا جائے تو یہ بیماری دیرینہ بن جاتی ہے۔ 80 فیصد سے زیادہ مریضوں کا علاج فیملی ڈاکٹر کر سکتے ہیں اگر وہ اس کی شناخت کر لیں تو۔

اس کی تشخیص کیسے کی جاتی ہے؟

- اداسی کے بڑے دورے کی تشخیص کے لیے اسکی بنیادی علامات میں سے کم از کم ایک کی ضرورت ہوتی ہے۔
- تقریباً مسلسل اداسی ہوتی ہو یا موڈ خراب رہتا ہے
- زیادہ تر دلچسپیوں میں خوشی اور دلچسپی ختم ہو گئی ہے
- تھکان یا توانائی میں کمی محسوس ہوتی ہے۔
- بے وقعتی کا غیر مناسب حد تک شدید احساس ہوتا ہے یا احساس جرم وغیرہ
- موت کی فکر سوچیں خودکشی کی سوچیں آتی ہیں یا حقیقی خودکشی کی کوشش کی
- سوچنے یا توجہ مرکوز کرنے کی صلاحیت ختم ہو گئی ہے یا قوت فیصلہ کہ بہت حد تک فقدان ہے
- نفسیاتی حرکی اضطراب یا پسماندگی پائی جاتی ہے
- بے خوابی یا بے خوابی کا شکار ہونا
- معمول کی بھوک میں تبدیلی آئی ہے یا وزن کم ہو گیا ہے۔
- ان علامات کو کم از کم دو ہفتے تک مسلسل اور مستقل رہنا چاہیے اور انکی وجہ سے نمایاں تکلیف اور ماندگی پیدا ہونی چاہیے۔ اسکی وجہ کوئی جسمانی بیماری نہیں ہونا چاہیے۔ جیسے الکحل والے مشروبات کا زیادہ استعمال، یا لمبی اور تکلیف دو بیماری (اگرچہ بیماری اور ڈپریشن عموماً اور ڈپریشن ساتھ ساتھ چلتے ہیں) اسکی شدت علامات کی وسعت اور اگلے فرد کی کارکردگی پر اثرات پر منحصر ہے۔

آبادی میں بیماری کی شرح کیا ہے؟

- فیملی ڈاکٹر عام طور پر اداسی کے اکثر مریض دیکھتے ہیں۔ یہ پرائمری کیئر میں جانے کی تیسری بڑی اور سب سے عام وجہ ہے۔

اس کا علاج کیا ہے؟

روایتی طور پر ڈپریشن کا بنیادی علاج اداسی / اینٹی ڈپریشنٹ ادویات سے کیا جاتا ہے۔ اب بہت سے ایسے شواہد بھی ملے ہیں جو کہ نفسیاتی اور سماجی علاج کی موثریت کی تائید کرتے ہیں لیکن انکی استیابی بہت عام نہیں ہے۔

معمولی سے درمیانے درجے ڈپریشن کا علاج:

- سماجی نفسیاتی علاج جو کہ اپنی مدد آپ کے تحت استعمال کر سکتے۔
- ورزش۔ یاد رہے یہ ایسی ورزش نہ ہو جو پٹھوں کو طاقت ور بنائے بلکہ ایسی ہو جو کہ خون کا دورانیہ تیز کرے
- اپنی مدد آپ کے اصولوں پر تیار کی گئی سوچ برتاؤ تھراپی کی کتاب جو کہ انٹرنیٹ پر موجود ہے۔
- سکون تھراپی
- مختصر نفسیاتی علاج (6-8 ہفتوں کے سیشن) جس میں پراہلم سولوگ تھراپی، مختصر سوچ برتاؤ تھراپی اور کونسلنگ شامل ہے۔
- معمولی درجے کے ڈپریشن میں ابتدائی علاج کے طور پر اداسی کشا ادویات تجویز نہیں کی جائیں۔ کیونکہ اس میں خطرہ مول لینے اور فائدہ حاصل کرنے کا تناسب بہت خراب ہوتا ہے۔

ادویات کے ذریعے علاج:

ایس آر آئی Selective Serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) معمول کی نگہداشت کے لحاظ سے پہلی ترجیح کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے کیونکہ وہ tricyclic antidepressants کی طرح موثر ہیں اور انکے نقصان دہ اثرات کم ہوتے ہیں۔

یاد رکھیں کہ ٹھیک ہونے کے بعد بھی آپ کو کم از کم چھ مہینے یا ادویات استعمال کرنی پڑیں گی۔ تاہم ایسے مریض جن کو دو یا زیادہ دفعہ اداسی کی بیماری ہو چکی ہو اسے ٹھیک ہونے کے بعد ادویات دو سال استعمال کرنی پڑتی ہیں۔

کسی بھی طرح کی دوا شروع کرنے سے پہلے اپنے ڈاکٹر سے اس کے بارے میں ضرورت بات کریں۔

یہ دوائیاں تین سے چار ہفتوں میں اثر شروع کرتی ہیں۔

اداسی کشا ادویات کیسے بند کرنی چاہئیں

4 ہفتوں کے دوران دوا کو آہستہ آہستہ کم کرنا چاہئے، کچھ لوگوں کو لمبے عرصے تک دوا استعمال کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

اداسی کی بیماری کی شدید گیمیاں کیا ہوتی ہیں؟

ڈپریشن خراب معیار زندگی اور بیداروری صلاحیتوں میں کمی کی ایک بڑی وجہ ہے۔ سماجی مسائل بہت عام ہیں جیسے سماجی سنگما، نوکری کا چلے جانا، شادی کا ٹوٹ جانا۔ اس سے منسلک دوسرے مسائل جیسے گھبرہٹ کی علامات اور نشا اور اشیا کی غلط استعمال، مدید معذوری کی وجہ بن سکتا ہے۔

ڈپریشن کا تعلق بڑھتی ہوئی شرح اموات سے بھی ہے

خودکشی کرنے والے آدھے سے بھی زیادہ افراد میں اداسی کے بڑے دورے کے شواہد ملتے ہیں۔ اداسی کی بیانی کے شکار مردوں میں عورتوں سے زیادہ خودکشی کا رجحان پایا جاتا ہے۔ جو کہ خصوصاً شراب کے زیادہ استعمال، اور اضطراب یا جارحانہ شخصی خصوصیات کا مرکب ہوتا ہے۔ ڈپریشن کے مریضوں میں خودکشی کی پیشن کوئی میں مندرجہ ذیل شامل ہیں:

- خودکشی کی کوشش
- مایوسی کی شدت
- خودکشی کے رجحان کے بہت زیادہ امکانات
- ڈپریشن کل کی بیماریوں سے مرنے اور انکا شکار ہونے کے خطرے کو بہت بڑھا دیتا ہے۔

بہتری کا امکان:

ڈپریشن کے ایک اوسط وقتانی حملے کی لمبائی 6-8 ہفتے ہو سکتی ہے۔ اور معمولی درجے کے ڈپریشن میں بحالی صحت خود بخود ہوتی ہے۔

ایک تہائی افراد 22 سال سے زیادہ عرصے تک ٹھیک رہتے ہیں اور تقریباً 20 فیصد مریض بیماری کا شکار ہوتے ہیں۔

ڈپریشن کے بار بار ہونے میں مندرجہ ذیل عوامل شامل ہیں:

- تین یا تین سے زیادہ ڈپریشن کے بڑے وقتانی حملے
- ڈپریشن کے بار بار ہونے کا زیادہ تعدد
- پچھلے بارہ ماہ کے دوران ایک وقتانی حملہ
- علاج جاری ہونے کے دوران باقی مندرجہ علامات
- شدید وقتانی حملے جیسے خودکشی یا اختلال ذہنی کی خصوصیات
- ماضی کے لمبے وقتانی حملے
- دوا کا استعمال بند کرنے کے بعد بیماری کا دوبارہ حملہ

بیماری شدید ہونے کی صورت میں اپنے ڈاکٹر یا نزدیکی ماہر امراض نفسیات سے رجوع کریں۔