

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Obsessive compulsive disorder (ocd)

The background of the slide features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of blue, ranging from light sky blue to deep navy blue. These shapes are primarily located on the right side of the frame, creating a modern, layered effect.

▶ ID (اطلاعات شناسایی):

بیمار خانم ۴۰ ساله، متاهل، دیپلم، خانه دار، ترک ساکن تهران، نوبت اول مراجعه به این درمانگاه

▶ SOH (منبع شرح حال):

خود بیمار (به تنهایی مراجعه کرده است)

▶ CC :

وسواس شستشوی زیاد به علت ترس از ابتلا به کرونا

▶ PI :

از حدود ۳ ماه قبل به دنبال بروز بیماری کرونا و بروز نگرانی غیر طبیعی از ابتلا به بیماری ،دچار وسواس شستشوی شدید شده است.این نگرانی بیمار باعث اختلال در خواب و کاهش خواب بیمار ،درد و گزگز اندام ها که آن را ناشی از شستشوی بیش از حد ذکر میکند و اجتناب از بیرون رفتن و مهمان آمدن و هر گونه روابط اجتماعی شده است.بیمار به سرعت صحبت میکند به گونه ای که دهانش خشک میشود و علایم اضطرابی را به صورت دلشوره و نگرانی ذکر میکند.بیمار نسبت به رفتارش بینش (Insight) دارد و میداند موجب ناراحتی اطرافیانش میشود و جهت درمان مراجعه کرده است.

▶ (past psychiatric history) PPH :

شروع بیماری را از ۲۰ سال قبل و به دنبال ازدواج و زندگی با مادر شوهر ذکر میکند و میگوید این رفتار را از مادر شوهرش یاد گرفته است. سابقه بستری ندارد ولی سابقه درمان دارویی میدهد و در سیر بیماری هیچ گاه بدون علامت نبوده است. کمپلیانس مصرف دارو و مراجعه به روانپزشک را دارد.

▶ (past medical history) PMH :

سابقه بیماری طبی، غدد، آسم، آنمی، دیس لیپیدمی، بیماریهای قلبی و کبدی و کلیوی، دیابت، فشار خون، سابقه ضربه به سر و کاهش سطح هوشیاری و تشنج ندارد.

▶ :DH

بیمار اخیرا کلونازپام و کلرودیازپوکساید را جهت خواب مصرف کرده است.

▶ : SH (substance history)

سیگار والکل و مصرف نمی کند.

▶ : FH

سابقه حملات اضطراب و افسردگی را در خواهرش میدهد که با مصرف دارو کنترل می باشد. تحصیلات اعضای خانواده خود را در حد دیپلم ذکر میکند

▶ : Personal history

در دوران کودکی و نوجوانی و از نظر رفتاری و تحصیلی و مسایل قانونی ، ارتباط با جنس مخالف ومشکلات زناشویی و ... مشکلی را ذکر نمی کند . متاهل ، دیپلم ،خانه دار،صاحب یک فرزند و همیشه منظم بوده است

MSE (mental status examination) ▶

GA : بیمار خانم میانسال با سن ظاهری و تقویمی متناسب با ظاهر
آراسته و تمیز، بهداشت مناسب، لباس مناسب و تماس چشمی نرمال

Attitude : همکاری کننده و متناسب

Mood : نگران و مضطرب

Affect : تغییر چندانی در چهره بیمار دیده نمی شود و blunted میباشد.

Psychomotor : نرمال

▶ Speech: بیمار سریع صحبت میکند (rate) و به میزان زیاد صحبت میکند (volume)

▶ Thought: بیمار circumstantiality و تا حدی flight of idea داشت ولی loosening of association نداشت و بی ارتباط حرف نمیزد و برای بیان دقیق جزئیات شاخه های ریزی برای توضیح مسایل ایجاد میکرد. در محتوای فکر افکار وسواسی و احساس اجبار به انجام شستشو را داشت. افکار هذیانی و خودکشی نداشت.

▶ Perception: بیمار اختلال در ادراک نداشت.

▶ Cognition: بیمار هوشیار و آگاه به زمان و مکان. insight دارد و judgment مختل نمی باشد و به علت نگرانی از اذیت شدن خانواده خود در اثر رفتارهای وسواسی اش جهت درمان و دریافت دارو مراجعه کرده است.

▶ PH.E: نرمال

▶ یافته های پاراکلینیک به همراه نداشت.

Obsessive compulsive disorder (ocd)

- ▶ People with OCD experience obsessions, compulsions, or both.



▶ **Obsession**

recurrent intrusive thoughts, images, or urges that typically cause anxiety or distress.

▶ **Compulsion**

repetitive mental or behavioral acts that the individual feels driven to perform, either in response to an obsession or rules that he or she believes must be applied rigidly.

In a **diagnostic assessment** of a patient with possible ocd the clinician should **ask** specifically about:

- ▶ the presence of intrusive thoughts, images, or urges
- ▶ Should inquire about repetitive behaviors and mental acts.

Epidemiology

- ▶ The 12-month **prevalence** of OCD among adults in US has been estimated to be **1.2** percent.
- ▶ Numerous psychiatric disorders co-occur in people with OCD at rates higher than in the general population :
 - Mdd
 - Other anxiety disorders

Etiology

- ▶ Research studies suggest that **genetic** and **environmental** factors contribute to the etiology of OCD.
- ▶ Numerous lines of research implicate the cortico-striato-thalamo-cortical (**CSTC**) circuits in the pathophysiology of the disorder.

DSM-5 diagnostic criteria

- ▶ A. Presence of obsessions, compulsions, or both
- ▶ B. The obsessions or compulsions are :
time-consuming(more than one hour per day)
or cause clinically significant **distress**
or **impairment** in social, occupational, or other important
areas of functioning.

- ▶ C. The obsessive-compulsive symptoms are not attributable to the physiological effects of a substance (eg, a drug of abuse, a medication) or another medical condition.
- ▶ D. The disturbance is not better explained by the symptoms of another mental disorder.

Course

- ▶ Typically starts in **childhood or adolescence**
- ▶ **Persists** throughout a person's life
- ▶ Produces substantial **impairment** in functioning due to the **sever and chronic** nature of the illness.

DD:

The differential diagnosis of ocd includes:

- ▶ Other anxiety disorder
- ▶ Major depressive disorder
- ▶ Tic disorder
- ▶ Psychotic disorder
- ▶ Obsessive compulsive personality disorder

Treatment:

We recommend that patients with (OCD) be treated with:

- ▶ Cognitive-behavioral therapy(CBT)
Consisting of exposure and response prevention
- ▶ SSRI medication

For mild to moderate cases of **pediatric OCD**

- ▶ We suggest **first-line treatment** with **CBT** rather than a medication or other psychotherapies.

When medication is used to treat **pediatric OCD**:

- ▶ We suggest treatment with a **SSRI** rather than other medications due to their **efficacy** and generally **well-tolerated side effect** profile
- ▶ Fluoxetine, fluvoxamine, sertraline

با سپاس