

Major Depressive Disorder

More than sad



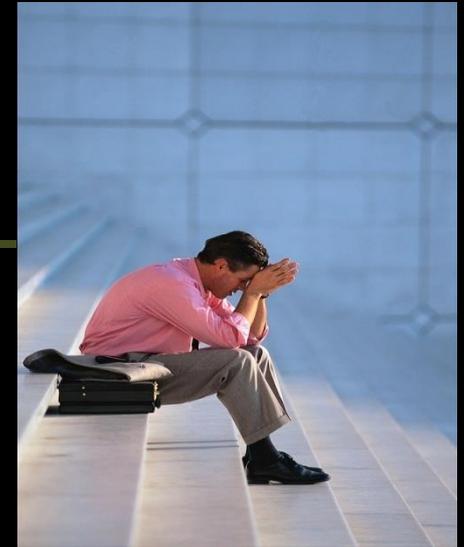
Dr. Hourivash Ghaderi
Psychiatrist
Assistant professor of psychiatry

Goals and Objectives

- Goals: Long term
 - Increase your ability to recognize and manage depression
- Objectives: Today
 - Increase your interest in learning more about depression

Key Points

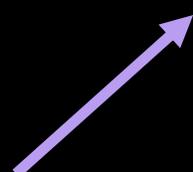
- Depression is common
 - But not always obvious
- Depression damages the brain and body
 - Increases morbidity and mortality
- Depression is treatable
 - But often chronic



-
- Depression is a significant public health problem because it is relatively common and its recurrent nature profoundly disrupts patients' lives.

Depression is a Major Cause of Disability World-Wide

Rank	1990	2020 (Estimated)
1	Lower respiratory infections	Ischemic heart disease
2	Perinatal conditions	Major Depressive Disorder
3	HIV/AIDS	Road traffic accidents
4	Major Depressive Disorder	Cerebrovascular disease
5	Diarrheal diseases	Chronic obstructive pulmonary disease





2030

Importance Of Diagnosing Depression

- Depression is the most common mental health disorder
- About 20% of people will experience a depressive illness at some point in their life
- 151 million (WHO)
- 1 million suicide

Major Depressive Disorder (MDD)

- Depressed mood: sad, empty, tearful
- Loss of interest, no pleasure in life
- Significant appetite/weight changes
- Insomnia or hypersomnia
- Psychomotor agitation or retardation
- Fatigue, loss of energy
- Feeling worthless; excessive/inappropriate guilt
- Diminished ability to think or concentrate
- Death thoughts; Suicide thoughts/attempt

DSM: Diagnosis of MDD

- At least 5 of those 9 symptoms
- For at least 2 weeks
- “Nearly” daily
- Symptoms must include
 - Depressed mood
 - OR
 - **Loss of interest**

- **FUNCTUIN IMPAIRMENT**



- R/O GRIEF



- R/O BIPOLAR



- PSYCHOSIS ???



Other medical condition

- Cardiovascular:
 - CAD
 - HTN
 - CHF
 - MI
 - Anemia
 - Vascular dementia

Chronic pain sx

- LBP
- Reflective Sympatic dystrophy
- CPP
- Bone pain

Degenrative

- Parkinson
- Huntington
- Alzheimer
- Head trauma
- پیرچشمی
- Other neurodegenerative dis

Immunologic

- HIV/AIDS
- MS
- SLE
- RA
- Sarcoidosis

Infectious

- سیفلیس
- توکسوپلاسموزیز
- آنفولانزا و وایرال نومونیا
- هیپاتیت های وایرال
- EBV
- AIDS

Endocrine, metabolic

- هاپير، هاپيوتير ويديسم
- هاپير پار اتير ويديسم
- هاپيوپيتيوتاريسم
- آديسون
- سندروم كوشينگ
- ديابت
- Pellagra
- Pernicious anemia

Neoplasm

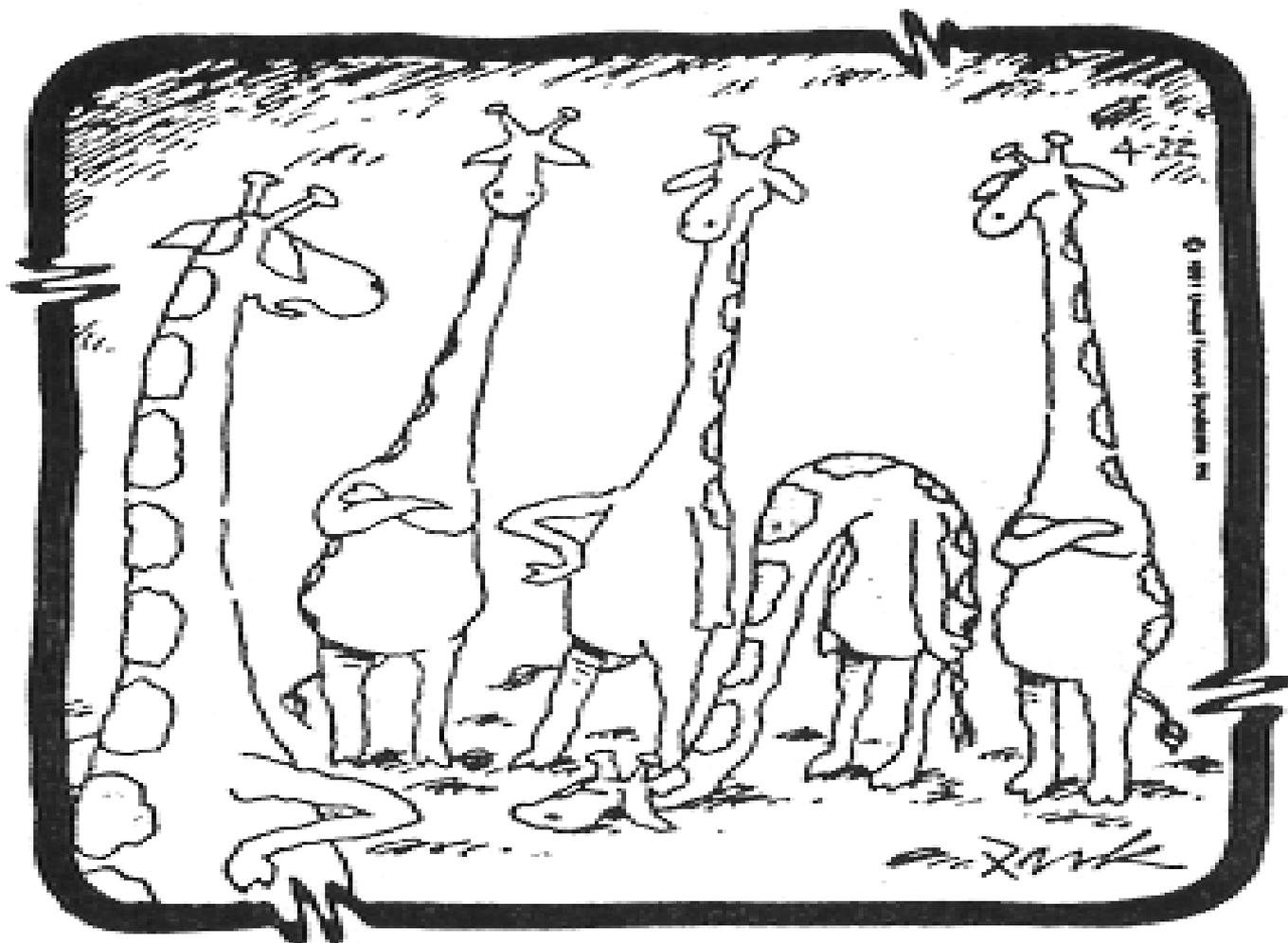
- پانکراس
- Abdominal malignancy

Drug & ...

- OCP ایندومتاسین
- آنتی سایکوتیک های فنوتیازینی
- تالیم، جیوه
- سیکلوسپورین
- وین کریستین ، وینبلاستین
- اینترفرون
- رزپین
- متیل دوبا
- حشره کش های آنتی کولینستراز
- کوکاین و آمفتامین
- الکل (withdrawal)
- الکل (withdrawal) & sedative hypnotics &
- سایمتیدین

-
- 83% of depressed patients presented with
 - SOMATIC complaints

Nonclinical Depression



"I understand one of you is depressed."

Sometimes depression is easy to spot...

Who is at risk for getting depression?

- **Women** are at greater risk than men.
- Separated and divorced people.
- A person having a close family member with depression.
- Early parental loss.
- **Negative stressful events and chronic stress.**
- Lack of social support.
- Family type and those living in urban areas compared to rural areas.

Marriage and Depression

- Married or singles?
- Least depressed?
 - Married men
- Most depressed?
 - Married women



Indications for Referral to....

- Active **suicidality**
 - Requires emergency treatment
 - Requires hospitalization
- Unclear diagnosis
- Severe psychotic or severe bipolar depression
- Complex comorbid psychiatric conditions
- Failure to respond or remit
- Electroconvulsive Therapy (ECT) Needed
- Specific groups



2/8/2022

One day I was walking in the park when I saw my friend, Camille sitting on the swings it looked like she was crying so I went and asked her what was a matter.



Depression is not an adults-only affliction.

3rd grade
MDD [sep. Anx]
3-2-94



Adolescents and children get depressed too.

Course of Disorder in Youth

- MDD is recurrent: 20%
- Chronic: 30%
- Suicide: 10-15%

Treatments

- Pharmacotherapy
- Psychotherapy
- Social interventions
- ECT
- TMS
- VNS

Which Medication?

- Safety
- Tolerability
- Efficacy
- Payment
- Simplicity

General Treatment Rules

- Often takes 4-6 weeks for response
- SSRI's are the first line of treatment for most MDD's
- Address biopsychosocial needs

Available Types of Pharmacotherapy

- SSRI's
- SNRI's
- Tricyclic antidepressants (TCA)
- MAOI's
- Atypical antidepressants

-
- Citalopram; 20, 40
 - Escitalopram; 5, 10, 20
 - Fluoxetine; 10, 20
 - Sertraline; 50, 100
 - Fluvoxamine; 50, 100
 - Paroxetine ; 20, 40

Selective Serotonin Reuptake Inhibitors

- Produce response rates close to 70%
- Safer and better tolerated than TCA's
- Given once daily
- Starting and therapeutic doses often similar
- Most common side effects include GI symptoms, insomnia, anxiety, and sexual dysfunction,...

SNRI

- Venlafaxine
- Duloxetine

Tricyclic Antidepressants

- Available for more than 30 years
- Cheap but not clean
- Act by ...
- Side effects include...
- Secondary better than tertiary compounds

Life time Tx

- 3 or more
- 2 or more :
 - FH
 - Relapse
 - 1 or more suicidal attempt
 - Onset: under 20
 - 2 episode in past year
 - dysthymia

suicide

عمل آگاهانه نابودسازی به دست خود، که در بهترین مفهوم می‌توان آنرا یک ناراحتی چندبعدی در انسان نیازمندی دانست که برای مسئله مشخصی، خودکشی را بهترین راه حل می‌داند.

بنابراین خودکشی یک عمل تصادفی یا بی‌معنی نیست.
خودکشی یک مشکل چند بعدی است

-
- **Suicidal idea**
 - **Suicidal attempt 3**
 - **Committed suicide 4**
 - **Parasuicide behaviors**
 - **Paradoxical suicide**

اپیدمیولوژی

- هشتمین علت مرگ در آمریکا
- سومین علت مرگ در ۱۵-۲۴ ساله ها
- آمار سازمان ملل: میزان خودکشی از ۱۰ در صدهزار تا ۲۴ در صدهزار در کشورهای مختلف متفاوت است.
- اقدام به خودکشی ۱۰-۲۵ برابر خودکشی منجر به مرگ
- چند نفر در سال در دنیا در اثر خودکشی می میرند ???

وضعیت تاهل

- در مردان مطلقه ۶۹ در صد هزار
- در بیوه ها ۲۴ در صد هزار
- در زنان مطلقه ۱۸ در صد هزار
- در مجردها ۱۱ در صد هزار

- ۹۵% اقدام کننده ها حداقل یک بیماری روانپزشکی دارند
- ایلام ، لرستان ، کرمانشاه

اتیولوژی

● مولتی فاکتوریال :

۱. عوامل بیولوژیک
۲. عوامل سایکولوژیک
۳. عوامل سوشیال
۴. عوامل محیطی و **spiritual**

عوامل بیولوژیک

۱. **نوروترانسmitterها** : سروتونین و MAO پلاکتی

- کاهش عملکرد سروتونرژیک
- کاهش MAO پلاکتی (افزایش ۸ برابری خودکشی)

۲. **وضعیت ژنتیک** : دوقلوهای تک تخمکی ، آل موثر در سنتز سروتونین

عوامل سایکولوژیک

- دیرشن
- ❖ hopelessness
- ❖ Impulsive behavior
- ❖ violence
- ❖ Poor problem solving ability (in adolescent !!!)
- ❖ Interpersonal
- ❖ سابقه اقدام قبلی
- ❖ سابقه بستری روانپزشکی

عوامل سوشیال

● شغل

● Isolation

● Male

● Recent loss

● Divorce

● Widowing

● Marriage

● بحران های بیکاری

● مشاخره با خانواده یا دوستان

عوامل محیطی و *spiritual*

- اعتقاد به وجود یک پشתיبان دائمی
- موسسات مذهبی
- دین عامل پروتکتیو : همه چیز با مردن تمام نمی شود

Approach

- موضوع مهم : چگونه از بیمار سوال کنیم؟
- توجه به دو نکته :

۱. در ابتدای مصاحبه سوال نکنیم و
۲. به تدریج به موضوع نزدیک شویم

✓ از سوالات و عبارات آزاردهنده استفاده نکنیم

✓ بررسی Plan و Map

❖ very important risk factor

Treatment

● دو رویکرد وجود دارد:

۱. تمرکز بر بیماری زمینه ای
۲. تمرکز بر خطر خودکشی و درمان مستقیم آن

درمان

- اکثر موارد خودکشی در بیماران روانپزشکی قابل پیشگیری است
- ارزیابی یا درمان ناکافی با خودکشی مرتبط است
- مهم‌ترین تصمیم بستری کردن یا نکردن بیمارانی که افکار خودکشی دارند
- همه نیاز به بستری ندارند
- (۱) فقدان حمایت اجتماعی یا خانوادگی کافی (۲) سابقهٔ رفتار Impulsive
- (۳) نقشه و طرح انجام خودکشی

● چند روش پیشگیری

- (۱) تعدیل محیط پراسترس
- (۲) جلب کمک همسر، دوستان یا کارفرما
- (۳) جستجوی شکایت منطقی بیمار و حمایت واقع‌گرایانه
- (۴) پیشنهاد راه‌حل‌های دیگر به جای خودکشی

- بستری کردن هر بیماری که اقدام به خودکشی داشته
صرفنظر از میزان کشنده بودن روش خودکشی

- درمان بیماری زمینه‌ای: درمان دارویی، روان‌درمانی حمایتی
- پرهیز از تصمیم‌گیری در هنگام افسردگی **Suicidal**
- دقت و مراقبت کافی در هنگام بهبودی اولیه
(Paradoxical suicide)



