

แบบประเมินการอบรม (Pre-Post Test)

การอบรมแนวทางการจัดการโรคซึมเศร้าสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ในสถานบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ

คำชี้แจง :ให้อ่านข้อความแล้วกาเครื่องหมาย **X** หรือ **✓** ตามความเข้าใจของท่านในช่อง หน้าข้อความ

ข้อคำถาม

- 1. การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ DSM-IV ต้องประกอบด้วยอาการหลักอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ 1) มีอารมณ์เศร้าทั้งที่ตนเองรู้สึกและคนอื่นสังเกตเห็น หรือ 2) ความสนใจหรือความเพลิดเพลินในกิจกรรมปกติที่เคยทำทั้งหมดหรือแทบทั้งหมดลดลงอย่างมาก
- 2. การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ DSM-IV อาการของโรคต้องเกิดขึ้นแทบทั้งวัน เป็นเกือบทุกวัน ติดต่อกันไม่ต่ำกว่า 4 สัปดาห์และทำให้เสียหายที่การทำงานการสังคม
- 3. โรคซึมเศร้ามีโอกาส relapse ได้ ซึ่งช่วงที่มีโอกาสเสี่ยงสูงสุดคือ 3-6 เดือนแรก หลังจาก full remission
- 4. Antidepressant ที่ควรพิจารณา เป็น first line ในการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าคือ Tricyclic antidepressant (TCA)
- 5. โรคซึมเศร้ามีความผิดปกติของสารสื่อประสาทในสมองหลายตัว ดังนั้น Fluoxetine ซึ่งเป็นยาในกลุ่ม SSRI จึงทำให้อาการของโรคซึมเศร้าดีขึ้นได้ โดยผ่านกลไกการเพิ่มระดับ dopamine
- 6. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอาการกลับเป็นซ้ำภายหลังได้รับการรักษาจน full remission ไปแล้ว 1 ปี ถือว่าผู้ป่วยกลับเป็นใหม่ (recurrent depressive disorder; F33)
- 7. ควรเริ่มให้ยา antidepressant ในผู้ป่วย moderate to severe depression และหลังจากที่อาการทุเลา (remission) ในแต่ละ episode แล้วควรให้ยาต่อเนื่องอย่างน้อย 6-9 เดือน
- 8. ในหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคซึมเศร้า การใช้ยา fluoxetine มีความปลอดภัยมากกว่า amitriptyline เนื่องจาก TCA ทำให้ท้องผูกและความดันโลหิตต่ำ ในขณะที่เปลี่ยนท่า
- 9. หลังรักษาผู้ป่วยไปแล้ว ระยะเวลาพบว่า ผู้ป่วยเริ่มมีอาการพุดมาก แต่งตัวผิดปกติ ใช้เงินเปลืองให้สงสัยว่า อาจเป็น manic episode
- 10. การใช้ SSRI ร่วมกับ TCA มีความปลอดภัย เนื่องจากช่วยลดโอกาสการเกิด cardio toxicity จาก TCA
- 11. ในผู้ป่วยสูงอายุยาต้านเศร้าที่มีความปลอดภัยในการใช้คือ TCA เช่น amitriptyline
- 12. ในระบบดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เครื่องมือ 9Q ช่วยประกอบการวินิจฉัย และติดตามผลการรักษาของแพทย์
- 13. Anhedonia เป็นอาการหนึ่งของโรคซึมเศร้า หมายถึง อาการหมดความสนใจในกิจกรรมต่างๆ ที่เคยสนุกสนาน เพลิดเพลิน
- 14. ผู้ป่วย severe depression การให้ยาอย่างเดียวมิมีประสิทธิภาพในการรักษาไม่แตกต่างกับการให้ยาร่วมกับจิตบำบัด
- 15. ใช้ยากลุ่ม benzodiazepine เป็นยาเสริมร่วมกับ antidepressant กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการวิตกกังวลหรือนอนไม่หลับร่วมด้วย แต่ไม่ควรใช้ต่อเนื่องเกิน 4 สัปดาห์