



in gesprek over / في حوار حول

Medicijnen tegen depressies

أدوية ضد الاكتئاب

Colofon / الفهرس

Auteurs / الكاتب:

P.F. Bouvy / ب. ف. بوفي

Redactie / التحرير:

W. Smith-van Rietschoten / ف. سميت فن ريتسختون (eindredacteur / رئيس التحرير)

E.A.M. Knoppert-van der Klein / إ.م. كنوبرت فن ديركلين

E. van Meekeren / إ. فن ميكرين

M. van Verschuer / م. فن فيرسخور

Met dank aan initiatiefneemster Jetske Emmelkamp, GZ psycholoog/gedragstherapeut/
medewerker interculturalisatie, GGZ In Geest. Zij liet diverse folders vertalen door het Tolk en
Vertaalcentrum Nederland (TVCN) in het Turks en (klassiek) Arabisch.

Publicatie / النشر:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie / المؤسسة الهولندية للأمراض النفسية

Drukkerij en distributie / الطبع والتوزيع:

Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten / سيكراس

Grafisch ontwerp / الرسم والتصميم:

Studio PXL, Maastricht, info@studiopxl.nl / ستوديو ب. إكس. ل.

Copyright / حقوق النشر والتوزيع:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 2003 المؤسسة الهولندية للأمراض النفسية

Medicijnen tegen depressies

Antidepressieve medicijnen (antidepressiva) worden zo genoemd omdat de eerste toepassing van deze medicijnen bij psychiatrische problemen de behandeling van depressie was. Daarnaast worden ze veel gebruikt bij de behandeling van angststoornissen. Verder zijn sommige antidepressiva geschikt om te gebruiken bij de behandeling van boulimie, ofwel de vreetbuistoornis, en bij sommige stemmingsklachten die voorafgaand aan de menstruatie optreden.

Gewenste effecten

Antidepressieve medicijnen worden gebruikt om de klachten van een depressie of angststoornis te behandelen. U moet er rekening mee houden dat het enkele weken duurt voordat het positieve effect van antidepressieve medicijnen merkbaar wordt. Bijwerkingen treden soms al snel op. Nadat u hersteld bent van een depressie zult u veelal het advies krijgen om nog zes maanden tot een jaar met de behandeling door te gaan om te voorkomen dat de depressie terugkomt. Bij de behandeling van angststoornissen zal de behandeling vaak een jaar of langer in beslag nemen. Bij een onvolledig herstel en bij snel terugkerende klachten na het stoppen, zal langdurig, dat wil zeggen soms vele jaren, worden behandeld.

Therapietrouw

Het is moeilijker dan veel mensen denken om gedurende een langere tijd medicijnen volgens het voorschrift van de arts in te nemen. Zeker wanneer de klachten al enige tijd verdwenen zijn en het advies toch is om de medicijnen nog door te gebruiken. Het helpt om het medicijngebruik in te passen in de dagelijkse routine, door ze bijvoorbeeld altijd bij de avondmaaltijd of het tandenpoetsen in te nemen. Wanneer u last heeft van bijwerkingen, bespreek deze met de arts. De arts kan dan bekijken wat er aan te doen valt. Soms kan het gebeuren, dat in een periode waarin de medicijnen niet volgens voorschrift worden ingenomen, de klachten terugkomen. Probeer dan eerlijk te zijn over het verminderde gebruik. Als uw arts ervan uit gaat dat u de medicijnen gewoon heeft ingenomen en de klachten komen terug, dan is de kans groot dat u andere en mogelijk zwaardere medicijnen voorgeschreven krijgt, terwijl dit niet nodig is.

هذه الأدوية تسمى مضادات الإكتئاب، لأنها كانت هي الطريقة الأولى التي تم بها علاج الإكتئاب. كما أنها تستعمل بكثرة لعلاج خلل الخوف. إضافة إلى أن بعض مضادات الإكتئاب صالحة لمقاومة شكاوي الشهوة الكلبية، أو خلل الإفراط في الأكل، وضد بعض شكاوي المزاج التي تأتي قبل العادة الشهرية.

التأثيرات المرغوب فيها

يتم إستعمال مضادات الإكتئاب لعلاج شكاوي الكآبة أو خلل الخوف. يجب أن تعرف أن النتائج لا تظهر إلا بعد مرور بعض الأسابيع على إستعمالها. أحيانا تظهر المضاعفات الجانبية بسرعة. بعد شفائك من الإكتئاب ستم نصحك بمواصلة العلاج لمدة ستة أشهر إلى سنة، لتفادي الإصابة مرة أخرى بالإكتئاب. بالنسبة لعلاج الخوف، غالبا سيستمر العلاج لمدة سنة أو أكثر. في حالة عدم إستعادة العافية بشكل جيدة أو عند عودة الشكاوي بسرعة بعد التوقف عن العلاج، سيتم اللجوء إلى العلاج على المدى البعيد، أي لعدة سنوات.

الإخلاص في العلاج

أمر صعب للغاية أن يستمر الإنسان في تناول الأدوية لمدة طويلة كما يصفها له الطبيب. خصوصا حينما تتلاشى الشكاوي، ولكن ينصح الطبيب بمواصلة تناول الأدوية. يسهل الأمر إذا تمكن الإنسان من برمجة الأدوية في حياته اليومية، كأن يتناولها مع طعام العشاء أو عند تنظيف الأسنان. في حالة معاناتك من المضاعفات الجانبية، عليك أن تناقش ذلك مع الطبيب. سينظر الطبيب ماذا يمكن فعله.

يمكن أحيانا أن تعود الشكاوي، إذا لم يتناول الإنسان الأدوية كما وصفها له الطبيب. حاول أن تكون صريحا مع الطبيب إذا نقصت من كمية الأدوية. إذا إنطلق الطبيب من أنك تستعمل الأدوية بشكل عادي ولكن الشكاوي مازالت قائمة، فإنه يمكن أن يصف لك أدوية أقوى، في حين أن ذلك غير ضروري.

Het stoppen met medicijnen tegen depressie
Wanneer antidepressiva gestopt worden is het belangrijk dit geleidelijk te doen. Bij de meeste middelen is het nodig hier minstens vier weken voor te nemen. Er kunnen namelijk bij het stoppen onttrekkingsverschijnselen optreden, vooral wanneer de medicijnen in één keer gestopt worden. Slaapproblemen, griepachtige klachten en hoofdpijn komen hierbij geregeld voor.

Verschillende middelen en groepen

Er zijn zo'n twintig verschillende antidepressieve medicijnen geregistreerd voor gebruik in Nederland. Daarnaast zijn er nog twee medicijnen, zogenaamde klassieke of oude MAO-remmers, die weliswaar niet in Nederland geregistreerd zijn, maar soms wel worden voorgeschreven.

De volgende groepen worden onderscheiden:

1. Moderne antidepressiva, waaronder de selectieve serotonine heropname remmers (ook wel aangeduid met de Engelse afkorting SSRI (SSRI = selective serotonin re-uptake inhibitor)
2. Klassieke antidepressiva, waaronder de tricyclische antidepressiva (ook wel aangeduid met de afkorting TCA)
3. Klassieke MAO-remmers (MAO = monoamine oxidase).

De keuze tussen de verschillende groepen hangt af van de aanwezige klachten, de voorafgaande behandelingen en de risico's van de mogelijke bijwerkingen. Achtereenvolgens zullen de wijze van toediening, de werking, de bijwerkingen en eventuele controles bij gebruik worden beschreven.

Combinatie met andere geneesmiddelen

De werking van andere medicijnen kan door een antidepressivum worden beïnvloed en omgekeerd. Het is daarom van belang dat het gebruik van andere medicijnen bekend is bij de arts die een antidepressivum voorschrijft. Ook wijzigingen in gebruik van andere medicijnen kunnen van belang zijn en moeten gemeld worden. Ook moet u het gebruik van een antidepressivum melden als u door een andere arts medicijnen krijgt voorgeschreven. Dit geldt ook voor middelen die zonder recept verkrijgbaar zijn, zoals bijvoorbeeld St. Janskruid.

De toepassing van MAO-remmers is beperkt door de noodzaak tot strikte naleving van de voorschriften. Het is belangrijk om de arts hiervan in kennis te stellen. Het is belangrijk om de arts hiervan in kennis te stellen. Het is belangrijk om de arts hiervan in kennis te stellen.

Mixtuur van MAO-remmers en SSRI's kan tot ernstige bijwerkingen leiden. Het is belangrijk om de arts hiervan in kennis te stellen. Het is belangrijk om de arts hiervan in kennis te stellen. Het is belangrijk om de arts hiervan in kennis te stellen.

1. Het onderscheiden van de groepen: SSRI's (selective serotonin re-uptake inhibitor) en MAO-remmers (monoamine oxidase inhibitors).
2. Het onderscheiden van de groepen: SSRI's (selective serotonin re-uptake inhibitor) en MAO-remmers (monoamine oxidase inhibitors).
3. Het onderscheiden van de groepen: SSRI's (selective serotonin re-uptake inhibitor) en MAO-remmers (monoamine oxidase inhibitors).

De keuze van de groep hangt af van de aanwezige klachten, de voorafgaande behandelingen en de risico's van de mogelijke bijwerkingen. Achtereenvolgens zullen de wijze van toediening, de werking, de bijwerkingen en eventuele controles bij gebruik worden beschreven.

De combinatie van MAO-remmers en SSRI's kan tot ernstige bijwerkingen leiden. Het is belangrijk om de arts hiervan in kennis te stellen. Het is belangrijk om de arts hiervan in kennis te stellen. Het is belangrijk om de arts hiervan in kennis te stellen.

Moderne antidepressiva

De moderne antidepressiva worden zo genoemd omdat ze na de klassieke antidepressiva zijn ontwikkeld. Ze hebben andere bijwerkingen dan de klassieke antidepressiva en zijn minder riskant wanneer er teveel van wordt ingenomen. De moderne antidepressiva zijn vooral onderzocht bij niet opgenomen patiënten en bij patiënten met depressies zonder psychotische kenmerken.

Bij psychotische kenmerken is er sprake van niet te corrigeren, duidelijk onjuiste ideeën over zichzelf, dan wel over de wereld of het verleden. Er zijn dan aanwezig. Ook kan er bij een psychotische depressie sprake zijn van hallucinaties, bijvoorbeeld het horen van stemmen.

De volgende medicijnen horen tot de moderne antidepressiva (in 2003 in gebruik):

A. De selectieve serotonine heropname remmers:

- citalopram (Cipramil®)
- fluoxetine (Prozac®)
- fluvoxamine (Fevarin®)
- paroxetine (Seroxat®)
- sertraline (Zoloft®)

B. Overige moderne antidepressiva:

- mianserine (Tolvon®)
- mirtazapine (Remeron®)
- moclobemide (Aurorix®)
- trazodon (Trazolan®)
- venlafaxine (Efexor®)

A. De selectieve serotonine heropname remmers

Wijze van toediening

Meestal worden de selectieve serotonine heropname remmers (SSRI's) gebruikt in tabletvorm. Citalopram, fluoxetine, paroxetine en sertraline zijn ook als drank beschikbaar.

Werking

Serotonine is een van de stoffen in het zenuwstelsel die de overdracht van prikkels tussen de ene en de andere zenuwcel verzorgt. Wanneer een prikkel wordt overgedragen van de ene naar de andere zenuwcel komt serotonine vrij op de plaats waar het uiteinde van de ene

المضادات الجديدة للإكتئاب

تسمى هذه الأدوية بالمضادات الجديدة للإكتئاب ، لأنه تم إكتشافها بعد الأدوية القديمة . لها مضاعفات جانبية أخرى مقارنة مع القديمة ، وقليلة الخطورة عند تناول كمية كبيرة منها . المضادات الجديدة تم تجربتها وسط المرضى الذين لا تابعون علاجهم من داخل المستشفى ، ووسط المرضى الذين يعانون من الإكتئاب الغير مصحوب بشكاوي "سكيزوفرنيا = إنقسام الشخصية" . عند وجود شكاوي سكيزوفرنيا ، فإنه يتعلق الأمر بوجود أفكار غريبة عند المريض على نفسه وعلى العالم من حوله أو عن الماضي ، يصعب تصحيحها . حيث يصاب بالإضطراب العقلي . كما أنه يمكن أن يصاب المريض بالإكتئاب المصحوب بسكيزوفرنيا بالذهان ، والمتمثلة مثلا في سماع الأصوات .

الأدوية التالية تنتمي إلى مجموعة المضادات الجديدة (بدأ إستعمالها في سنة 2003):

أ . مثبطات إعادة أخذ السيروتونين:

- سيتالوبرام (سيبراميل®)
- فليوكستين (بروزاك®)
- فلو فوكسامين (فيفارين®)
- باروكستين (سيروكسات®)
- سيرترالين (زولوفت®)

ب . مختلف الأنواع الأخرى من مضادات الإكتئاب

- ميانسيرين (تولفون®)
- ميرتازابين (ريميرون®)
- موكلوبميد (أوروركس®)
- ترازودون (ترازولان®)
- فينلافاكسين (إيفيكسور®)

أ . مثبطات إعادة أخذ السيروتونين

طريقة الإبتعمال

غالبا يتم تناول هذا النوع من الدواء على شكل أقراص . " سيتالوبرام ، فليوكستين ، باروكستين ، و سيرترالين " يمكن تناولها على شكل مشروب سائل .

المفعول

"سيروتونين" هي إحدى المواد في شبكة الأعصاب والتي تحرص على نقل الإنفعال من عصب إلى آخر . عندما يتم تحويل الإنفعال من عصب إلى آخر ، يحرر "السيروتونين" في المكان الذي تتم فيه عملية التبادل . عندما يتحرر

zenuwcel tegen de andere zenuwcel aanligt. Nadat serotonine is vrijgekomen wordt het heropgenomen door de zenuwcel waaruit de stof afkomstig is. Serotonine heropname remmers remmen deze heropname, zoals de naam aangeeft. Hierdoor is serotonine langer aanwezig buiten de cel en daar werkzaam. Men veronderstelt dat het verbeteren van de functie van de serotonerge zenuwcellen in de hersenen een verbetering van de depressie tot gevolg heeft. Daarnaast is de verbeterde functie van serotonerge zenuwcellen waarschijnlijk ook verantwoordelijk voor de effectiviteit bij de behandeling van angststoornissen, boulimie en stemmingsklachten die vooraf gaan aan de menstruatie.

Bijwerkingen

De bijwerkingen verschillen van persoon tot persoon en zijn in de eerste weken van de behandeling het sterkst. Soms kan er in het begin van de behandeling zelfs sprake zijn van toenemen van de bestaande klachten. Regelmatig is er sprake van slapeloosheid, misselijkheid, verminderde eetlust en diarree, soms ook moeilijke stoelgang (obstipatie) en seksuele problemen zoals moeite met klaarkomen. Hoofdpijn, duizeligheid en trillen komen regelmatig voor. Dromen kunnen levendiger worden.

Controles bij aanvang en tijdens gebruik
Tijdens het gebruik van de moderne antidepressiva zijn geen speciale voorzorgen of controles noodzakelijk. Het is wel van belang de arts die antidepressiva voorschrijft op de hoogte te stellen van eventueel aanwezige andere medische problemen en van andere medicijnen die tegelijkertijd gebruikt worden. Dit geldt ook voor vrij verkrijgbare geneesmiddelen en kruidenpreparaten. Om een aantal lichamelijke oorzaken van depressie of angststoornissen uit te sluiten kan een lichamenlijk onderzoek en bloedonderzoek worden verricht.

B. Overige moderne antidepressiva

Wijze van toediening

Meestal worden deze medicijnen gebruikt in tabletvorm. Mirtazapine is ook als drank en als smelttablet beschikbaar.

Werking

Voor trazodon en venlafaxine geldt dat de werking in belangrijke mate berust op de remming van de heropname van serotonine (zie hierboven).

"de serotonine" يتم أخذه من جديد من طرف شبكة الأعصاب التي تنتمي إليها المادة .
مثبطات إعادة أخذ السيروتونين تحبس عملية الأخذ هذه ، كما تدل الكلمة على ذلك . هكذا يبقى السيروتونين مدة أطول خارج العصب ليؤدي مهمته هناك . العلماء ينطقون من أن تحسين إشغال السيروتونين داخل شبكة الأعصاب في الدماغ ، تؤدي إلى التخفيف من حدة الإكتئاب . كما أن تحسين إشغال السيروتونين داخل شبكة الأعصاب ، يؤدي أيضا إلى علاج أفضل لخلل الخوف ، الشهوة الكلبية ، وشكاوي المزاج التي تأتي قبل العادة الشهرية .

المضاعفات الجانبية

المضاعفات الجانبية للدواء تختلف من شخص لآخر ، وتكون أقوى في الأسابيع الأولى من العلاج . أحيانا يمكن أن ترتفع حدة الشكاوي الموجودة في الأسابيع الأولى . غالبا يعاني الإنسان من الخمول / الفشل ، الغثيان ، تراجع شهية الأكل والإسهال ، وأحيانا أخرى يعاني من الإنقباض / الإمساك عند البراز ، ومشاكل مع ممارسة الجنس ، مثل مشكل القذف . صداع الرأس ، الدوخة والإرتعاش ، تعتبر المضاعفات الجانبية الأكثر إنتشارا . يمكن أن تزيد حدة الأحلام .

المراقبة عند البداية وفي مرحلة الإستعمال
عند إستعمال المضادات الجديدة للإكتئاب ليست هناك إجراءات وقائية يمكن إتخاذها مسبقا أو أية مراقبة ضرورية . لكن من المهم جدا أن يخبر المريض الطبيب النفساني بالعلاجات والأدوية الأخرى التي من المحتمل أنه يتابعها ويتناولها . هذا ينطبق حتى على إستعمال الأعشاب أو التوابل . من أجل التيقن هل هناك أسباب عضوية جسدية يمكن أن تسبب في وجود بعض الأنواع من الإكتئاب أو خلل الخوف ، يتم اللجوء إلى إجراء فحوصات جسدية وتحليل الدم .

ب . المضادات الأخرى للإكتئاب

طريقة الإستعمال

غالبا يتم تناول هذه الأدوية في شكل أقراص . "ميرتازابين" توجد أيضا على شكل قرص يمكن تذويبه .

المفعول

"ترازودون و فينلفاكسين" تساعد على حبس أخذ "السيوتونين" من جديد (أنظر أعلاه) .

Mianserine en mirtazapine beïnvloeden zenuwcellen die voor de prikkeloverdracht afhankelijk zijn van serotonine en noradrenaline. Wat precies welke rol speelt bij het antidepressieve effect is niet duidelijk. Moclobemide is een selectieve MAO-A-remmer. Doordat het selectiever werkt dan de klassieke MAO-remmers heeft het minder bijwerkingen en is een tyramine beperkt dieet niet nodig. (Zie hieronder bij de klassieke MAO-remmers.)

Bijwerkingen

De bijwerkingen verschillen van persoon tot persoon en zijn in de eerste weken van de behandeling het sterkst. De bijwerkingen van trazodon en venlafaxine zijn in belangrijke mate hetzelfde als die van de selectieve serotonine heropname remmers (zie hierboven). Voor venlafaxine moet vermeld worden dat bij hoge doseringen een risico bestaat op verhoging van de bloeddruk.

Bij mianserine en mirtazapine is regelmatig sprake van sufheid. Het is daarom aan te bevelen ze voor het slapen gaan in te nemen. De bijwerkingen zijn geen speciale voorzorgen of controles noodzakelijk. Het is wel van belang de arts die antidepressiva voorschrijft op de hoogte te stellen van eventueel aanwezige andere medische problemen en van andere medicijnen die tegelijkertijd gebruikt worden. Dit geldt ook voor vrij verkrijgbare geneesmiddelen en kruidenpreparaten. Om een aantal lichamelijke oorzaken van depressie of angststoornissen uit te sluiten kan een lichamenlijk onderzoek en bloedonderzoek worden verricht.

Controles bij aanvang en tijdens gebruik

Tijdens het gebruik van de moderne antidepressiva zijn geen speciale voorzorgen of controles noodzakelijk. Het is wel van belang de arts die antidepressiva voorschrijft op de hoogte te stellen van eventueel aanwezige andere medische problemen en van andere medicijnen die tegelijkertijd gebruikt worden. Dit geldt ook voor vrij verkrijgbare geneesmiddelen en kruidenpreparaten. Om een aantal lichamelijke oorzaken van depressie of angststoornissen uit te sluiten kan een lichamenlijk onderzoek en bloedonderzoek worden verricht.

Klassieke antidepressiva (waaronder tricyclische antidepressiva)

De klassieke antidepressiva zijn medicijnen die vanaf het einde van de jaren vijftig zijn ontdekt en ontwikkeld. Ze zijn ouder dan de moderne antidepressiva, die zijn ontwikkeld op basis van de gegevens over de effectiviteit

"mianserinen en mirtazapinen" تؤثر على الأعصاب التي تعتمد في إنفعالها على "السيروتونين والنورادرينالين". لكن غير واضح ما هو الدور الذي يلعبه بالتدقيق بالنسبة لمضادات الاكتئاب.

"مولوكوبيميد" نوع ينتمي لمجموعة أدوية MOA صنع "أ". لكونها تشغل بشكل تصنيفي مقارنة مع المضادات القديمة، فإنها لا تسبب في كثير من المضاعفات الجانبية، ولا يحتاج الإنسان معها لتابعة نظام حماية "تيرامين" الإضافي. (أنظر هنا أسفله المضادات القديمة للاكتئاب مجموعة MOA).

المضاعفات الجانبية

المضاعفات الجانبية للدواء تختلف من شخص لآخر، وتكون أقوى في الأسابيع الأولى من العلاج. مضاعفات "ترازودون وفينلافاكسين" غالبا تشبه تلك التي لمثبطات السيروتونين (أنظر أعلاه). بالنسبة لـ "فينلافاكسين" تجب الإشارة إلى أنه عند استعمال مكية مرتفعة منه يمكن أن يؤدي ذلك إلى ارتفاع ضغط الدم.

"مianserinen و mirtazapinen" غالبا يسببان في الخمول\الفتل. لهذا ينصح بتناولها قبل النوم. المضاعفات الجانبية لـ "مianserinen" يمكن أن تكون على شكل دوخة، إنخفاض ضغط الدم، بالنسبة لـ "مirtazapinen" فيمكن أن تسبب في تزايد شهية الأكل وإرتفاع الوزن، وأحيانا حتى الدوخة، إنخفاض ضغط الدم والإرتعاش.

المراقبة عند البداية وفي مرحلة الإستهلال

عند إستعمال المضادات الجديدة للاكتئاب ليست هناك إجراءات وقائية يمكن إتخاذها مسبقا أو أية مراقبة ضرورية. لكن من المهم جدا أن يخبر المريض الطبيب النفساني بالعلاجات والأدوية الأخرى التي من المحتمل أنه يتابعها ويتناولها. هذا ينطبق حتى على إستعمال الأعشاب أو التوابل. من أجل التيقن هل هناك أسباب عضوية جسدية يمكن أن تسبب في وجود بعض الأنواع من الاكتئاب أو خلل الخوف، يتم اللجوء إلى إجراء فحوصات جسدية وتحليل الدم.

المضادات القديمة للاكتئاب (من بينها مثبط ثلاثية الحلقة)

المضادات القديمة هي الأدوية التي تم إكتشافها وتطويرها في نهاية الخمسينيات. هي أقدم من الأدوية الحديثة، والتي تم تطويرها على أساس مفعول الأدوية القديمة. يظهر أن المضادات القديمة أكثر فعالية من الجديدة، عند المرضى الذين

van de klassieke antidepressiva. De klassieke antidepressiva zijn waarschijnlijk effectiever dan de moderne antidepressiva bij opgenomen patiënten en bij depressies met psychotische kenmerken. Een nadeel van de klassieke antidepressiva is dat ze bij een overdosis gevaarlijk kunnen zijn. De bijwerkingen zijn anders (zie hieronder).

De volgende medicijnen horen tot de klassieke antidepressiva:

- amitriptyline (Tryptizol®, Sarotex®)
- clomipramine (Anafranil®)
- dosulepine (Prothiaden®)
- doxepine (Sinequan®)
- imipramine (Tofranil®)
- maprotiline (Ludiomil®)
- nortriptyline (Nortrilin®)
- trimipramine (Surmontil®)

Wijze van toediening

Meestal worden de klassieke antidepressiva gebruikt in tabletvorm. Clomipramine is ook beschikbaar als vloeistof voor intraveneuze toediening.

Werking

Serotonine en noradrenaline zijn stoffen in het zenuwstelsel die de overdracht van prikkels tussen de ene en de andere zenuwcel verzorgen. Wanneer een prikkel wordt overgedragen van de ene naar de andere zenuwcel komt serotonine of noradrenaline vrij op de plaats waar het uiteinde van de ene zenuwcel tegen de andere zenuwcel aanligt. Nadat serotonine of noradrenaline is vrijgekomen wordt het heropgenomen door de zenuwcel waaruit de stof afkomstig is. Klassieke antidepressiva zijn heropname remmers en remmen deze heropname. Hierdoor is serotonine of noradrenaline langer aanwezig buiten de cel en daar werkzaam. Het ene klassieke antidepressivum werkt wat meer als serotonine heropname remmer, het andere klassieke antidepressivum meer als noradrenaline heropname remmer. Men veronderstelt dat het verbeteren van de functie van de serotonerge en noradrenerge zenuwcellen in de hersenen een verbetering van de depressie tot gevolg heeft. Die klassieke antidepressiva met een sterk effect op de serotonerge zenuwcellen zijn ook werkzaam bij de behandeling van angststoornissen, boulimie en klachten voorafgaand aan de menstruatie.

Yتابعون العلاج من داخل المستشفيات وأولئك الذين يعانون من الإكتئاب المصحوب بمرض الإنفصام العقلي . ما هو سلمي في مضادات الإكتئاب ، أنه إذا تناول منها الشخص كمية أو قدرا كبيرا ، فيمكن أن تشكل خطرا على حياته . المضاعفات الجانبية مختلفة (أنظر هنا أسفله) .

الأنواع المذكورة هنا أسفله تنتمي للمجموعة القديمة:

- أميتريبتيلين (تريبتيذول®، سيروتيكس®)
- كلومبيراميل (أنفرازيل®)
- دوسوليبين (بروتيايدان®)
- دوكسيبين (سينيكفان®)
- إمبيرامين (تورفانيل®)
- مابروتيلين (لوديوميل®)
- نور تريبتيلين (نورتيلين®)
- تريميرامين (سورمونتيل®)

طريقة الإستعمال

غالبا يتم تناول الأدوية القديمة هذه في شكل أقراص . "كلومبيرامين" توجد أيضا على شكل سائل يمكن إعطاؤه عن طريق الوريد\العرق .

الفعول

"سيروتونين و نورادرينالين" هي إحدى المواد في شبكة الأعصاب والتي تحرص على نقل الإنفعال من عصب إلى آخر . عندما يتم تحويل الإنفعال من عصب إلى آخر ، يتحرر "السيروتونين أو النورادرينالين" في المكان الذي تتم فيه عملية التبادل . عندما يتحرر "السيروتونين أو النورادرينالين" يتم أخذها من جديد من طرف شبكة الأعصاب التي تنتمي إليها المادة . المضادات القديمة هذه تثبط عملية إعادة الأخذ . هكذا يبقى "السيروتونين أو النورادرينالين" مدة أطول خارج العصب لتؤدي مهمتها هناك . بعض المضادات القديمة تشغل كحاسب للسيروتونين والأخرى حابسة للنورادرينالين . العلماء ينظفون من أن تحسين إشغال أعصاب السيروتونين وأعصاب النورادرينالين داخل شبكة الأعصاب بالدماغ ، تؤدي إلى التخفيف من حدة الإكتئاب . كما أن تحسين إشغال السيروتونين داخل شبكة الأعصاب ، يؤدي أيضا إلى علاج أفضل لخلل الخوف ، الشهوة الكلبية ، وشكاوي المزاج التي تأتي قبل العادة الشهرية .

المضاعفات الجانبية

المضاعفات الجانبية تختلف من شخص لآخر وتكون أقوى في الأسابيع الأولى. غالبا يشكو الإنسان من جفاف الفم، مشاهدة بشكل ضبابي، صعوبة مع البراز (الإنقباض)، صعوبة مع التبول، العرق بشكل زائد، الحمول، الفشل، ومشاكل مع ممارسة الجنس، كالفقدن مثلا. أحيانا يصاب الإنسان بهبوط ضغط الدم، مما يسبب في الدوخة، وأحيانا يعاني من إضطراب في نبضات القلب وارتفاع شهية الأكل.

Bijwerkingen

De bijwerkingen verschillen van persoon tot persoon en zijn in de eerste weken van de behandeling het sterkst. Regelmatig is er sprake van een droge mond, wazig zien, moeilijke stoelgang (obstipatie), meer moeite met plussen, overmatig transpireren, sufheid, slaperigheid en seksuele problemen zoals moeite om klaar te komen. Soms daalt de bloeddruk bij opstaan waardoor duizeligheid kan optreden, soms is er een onregelmatige hartslag en een toegenomen eetlust.

Controles bij aanvang en tijdens gebruik

Om een aantal lichamelijke oorzaken van depressie of angststoornissen uit te sluiten kan een lichamelijk onderzoek en bloedonderzoek worden verricht. Bij oudere personen is de kans op de optreden van verlaagde bloeddruk en een onregelmatige hartslag groter dan bij jongere personen.

Bij een voorgeschiedenis van problemen met het hart zal er bij de start van de behandeling en vaak ook tijdens de behandeling een hartfilmpje (ECG) gemaakt worden. Voor personen met een verhoogde oogboldruk (glaucoom) of een prostaatvergroting zijn klassieke antidepressiva minder geschikt.

Een voordeel van imipramine (Tofranil®), amitriptyline (Tryptizol®, Sarotex®), nortriptyline (Nortrilen®) en clomipramine (Anafranil®) is dat de hoeveelheid van deze medicijnen in het bloed (de bloedspiegel) die nodig is voor een optimaal effect op de klachten bekend is. Dit betekent dat het nuttig is de bloedspiegel tijdens het gebruik van deze middelen te bepalen om ze zo goed mogelijk te doseren.

Klassieke MAO-remmers

De klassieke mono-amine oxidase remmers zijn eind jaren vijftig ontdekt als medicijnen die goed helpen bij depressie. Deze middelen zijn in Nederland niet meer geregistreerd, maar mogen wel met een zogenaamde artsenverklaring worden voorgeschreven. De klassieke MAO-remmers komen, ondanks het feit dat ze niet zijn geregistreerd, over het algemeen wel voor vergoeding door verzekeraars in aanmerking. Ze worden voorgeschreven als is gebleken dat de moderne en klassieke antidepressiva onvoldoende effectief zijn bij de behandeling van depressie of angststoornis. Bij gebruik van een klassieke MAO-remmer is een tyramine beperkt dieet noodzakelijk. (zie hieronder)

المراقبة عند البداية وفي مرحلة الإستعمال

من أجل التيقن هل هناك أسباب عضوية جسدية يمكن أن تسبب في وجود بعض الأنواع من الإكتئاب أو خلل الخوف، يتم اللجوء إلى إجراء فحوصات جسدية وتحليل الدم. وسط المسنين هناك إحتمال أكبر كي يعانون من الزيادة في ضربات القلب وإنخفاض ضغط الدم، مقارنة بصغار السن. بالنسبة لمن كان يعاني سابقا من شكاوي القلب، فإنه عند بداية وخلال العلاج سيتم أخذ صور للقلب (ECG). عند وجود مشكل ضغط العينين (غلوкома) أو توسيع الموتة (لبروستاتة)، فإن إستعمال المضادات القديمة غير مناسبة بشكل جيد.

من إيجابيات إمبيرامين (تورفانيل®)، أميتربيبيلين (تريببازول®، سيروتيكس®)، نورترينيلين (نوتريلن®)، وكلو ميبراميل (أنفرايل®) أن الكمية التي يجب أن تدخل في الدم من هذا النوع من الدواء والتي تحتاجها لتكون فعالة، معروفة. لهذا من المفيد جدا خلال العلاج أن نعرف النسبة التي يمكن أن يستقبلها الدم من الدواء حتى يتم تحديد ذلك.

المضادات القديمة لمجموعة مثبطات MAO

مثبطات "المونامين أو أكسيداس" تم إكتشافها في نهاية الخمسينيات كأدوية مناسبة جدا لعلاج مرض الإكتئاب. هذه الأدوية غير مسجلة بعد بشكل رسمي في هولندا، لكن يمكن أن يتم وصفها بالحصول على شهادة طبية من أجل ذلك. رغم أن هذه الأدوية غير مسجلة رسميا في هولندا، فإن شركات التأمين الصحي بشكل عام، تعوض مصاريفها. يتم وصفها إذا إتضح أن المضادات الحديثة والقديمة للإكتئاب، مفعولها غير كاف عند علاج الإكتئاب أو خلل الخوف. عند إستعمال مثبطات MAO، يجب متابعة نظام حمية "تيرامين" الإضافي. (انظر هنا أسفله).

De volgende medicijnen behoren tot de klassieke MAO-remmers:

- fenelzine (Nardil®)
- tranylcypromine (Parnate®)

Wijze van toediening

De klassieke MAO-remmers worden gebruikt in tabletvorm.

Werking

De werking van MAO-remmers berust, zoals de naam al aangeeft op de remming van monoamine oxidase, een enzym dat verantwoordelijk is voor de afbraak van mono-aminen. Tot de mono-aminen behoren serotonine, noradrenaline en dopamine, stoffen die in het zenuwstelsel betrokken zijn bij de prikkeloverdracht tussen zenuwcellen. Door MAO-remmers wordt de afbraak van onder andere serotonine en noradrenaline tegengegaan. Hierdoor zijn deze stoffen langer aanwezig en werkzaam.

Tyramine beperkt dieet

Ook tyramine wordt door monoamine oxidase afgebroken. Tyramine is in sommige voedingsmiddelen, bijvoorbeeld oude kaas, in grote hoeveelheden aanwezig. Bij het gebruik van een klassieke MAO-remmer wordt tyramine niet afgebroken, wat betekent dat het in hoge concentratie in het bloed komt. Dit is gevaarlijk omdat een hoge concentratie tyramine in het bloed kan leiden tot een snelle en sterke stijging van de bloeddruk. Dit kan tot een levensgevaarlijke situatie leiden. Het eerste wat iemand in deze omstandigheden bemerkt is een ernstige kloppende hoofdpijn. In zo'n geval moet zo snel mogelijk medische hulp worden ingeroepen om de bloeddruk weer omlaag te brengen.

Een tyramine beperkt dieet wordt gebruikt om dit probleem te voorkomen. Het dieet moet op de eerste dag van het gebruik van een klassieke MAO-remmer gestart worden. Na het staken van de MAO-remmer moet het dieet nog tien dagen worden doorgebruikt.

Bijwerkingen

Regelmatig komt er slapeloosheid, rusteloosheid, duizeligheid en duizeligheid bij opstaan voor. De duizeligheid wordt meestal veroorzaakt door daling van de bloeddruk. Soms zijn er klachten over een moeilijke stoelgang (obstipatie) en een verminderde eetlust. Ook

deze الأدوية تنتمي لمجموعة مثبطات MAO القديمة:

- فينيلزين (نارديل®)
- ترانيلسيبرومين®

طريقة الإستعمال

مثبطات MAO القديمة يتم تناولها في شكل أقراص .

المفعول

مفعول مثبطات MAO يتمثل في حبس مادة "المونومين أو أكسيداس"، كما تدل الكلمة على ذلك، وهو مادة مسؤولة على تكسير "المونومين". الموال التي تنتمي للمونومين هي "السيروتونين، والدوبامين والنوردريمالين"، الموجودة في شبكة الأعصاب والتي تحرص على نقل الإنفعال والتوترات بين خلايا الأعصاب. مثبطات MAO تحرص على عدم تعرض بعض المواد للكسر مثل مادتي"، كما تدل الكلمة على ذلك، وهو مادة مسؤولة على تكسير "المونومين". الموال التي تنتمي للمونومين هي "السيروتونين، والنوردريمالين" لهذا تبقى هذه المواد موجودة وتشغل لمدة أطول.

نظام حماية "تيرامين" المحدود

حتى مادة "التيرامين" يتم تكسيرها من من طرف "المونومين أو أكسيداس". "تيرامين" مادة تتواجد بكثرة في بعض المأكولات مثل الجبن القديم. باستخدام مثبطات MAO لا تتعرض مادة "التيرامين" للكسر، فترتكز بكتافة في الدم. هذا أمر خطير، لأن إرتكان مادة "التيرامين" في الدم بشكل مكثف، يمكن أن يؤدي إلى إرتفاع ضغط الدم. هذا يمكن أن يشكل خطورة على حياة الإنسان. أول شيء يلاحظه الإنسان من الشكاوي هو صداع الرأس على شكل ضربات. في مثل هذه الحالة يجب أن تكون هناك مساعدة طبية في أسرع وقت ممكن من أجل تخفيض ضغط الدم. تتبع نظام حماية "التيرامين" يتم إتباعه من أجل تفادي حدوث هذا المشكل. وهذا العلاج يتم البدء به في اليوم الأول من إستعمال مثبطات MAO. بعد البدء باستعمال أدوية مثبطات MAO، يجب متابعة الحماية لمدة عشرة أيام.

المضاعفات الجانبية

غالبا يعاني الإنسان من الخمول، فقدان الراحة، الدوخة عند الوقوف. الدوخة غالبا يكون سببها هو إنخفاض ضغط الدم. أحيانا يشككي الإنسان من صعوبة مع البراز وتراجع شهية الأكل. كما هناك أيضا مشكل جفاف الفم والمشاهدة الضبابية،

أحيانا .

een droge mond en wazig zien komen voor.

Controles bij aanvang en tijdens gebruik

Om een aantal lichamelijke oorzaken van depressie of angststoornissen uit te sluiten kan een lichamenlijk onderzoek en bloedonderzoek worden verricht.

Bij oudere personen is de kans op het optreden van verlaagde bloeddruk en een onregelmatige hartslag groter dan bij jongere personen. Bij het instellen op klassieke MAO-remmers moet de bloeddruk regelmatig worden gecontroleerd.

Bij een voorgeschiedenis van problemen met het hart zal er bij de start van de behandeling en vaak ook tijdens de behandeling een hartfilmpje (ECG) gemaakt worden.

Combinatie met andere geneesmiddelen

De combinatie van MAO-remmers met andere antidepressiva kan gevaarlijk zijn. Bij het omschakelen van een ander antidepressivum naar een klassieke MAO-remmer moet meestal een of twee weken gewacht worden. Bij overschakelen van fluoxetine (Prozac®) moet zelfs vijf weken worden gewacht voordat met een klassieke MAO-remmer kan worden gestart.

Wanneer plaatselijke verdoving wordt toegepast, bijvoorbeeld door een tandarts of bij het hechten van een wond, wordt aan het verdovingsmiddel vaak een andere stof zoals adrenaline toegevoegd. Deze tweede stof wordt door mono-amine oxidase afgebroken en deze afbraak wordt geblokkeerd door een MAO-remmer waardoor een gevaarlijke situatie kan ontstaan. Het gebruik van een klassieke MAO-remmer moet in deze omstandigheden altijd gemeld worden, zodat ervoor wordt gewaakt dat alleen het verdovingsmiddel wordt gebruikt.

De werking van andere medicijnen kan door een MAO-remmer worden beïnvloed en omgekeerd. Gebruik van andere medicijnen, ook van middelen die zonder recept te verkrijgen zijn, moet eerst worden overlegd met de arts die de MAO-remmer voorschrijft. Omdat MAO-remmers in Nederland niet zijn geregistreerd worden mogelijke problemen van combinaties niet altijd even goed vermeld.

Medicijnen die regelmatig gecombineerd worden met antidepressiva

Er zijn ook andere medicijnen die gebruikt worden bij de behandeling van angst en

المراقبة عند البداية وفي مرحلة الإستعمال

من أجل التيقن هل هناك أسباب عضوية جسدية يمكن أن تسبب في وجود بعض الأنواع من الإكتئاب أو خلل الخوف، يتم اللجوء إلى إجراء فحوصات جسدية وتحليل الدم. وسط المسنين هناك إحتمال أكبر كي يعانون من الزيادة في ضربات القلب وإنخفاض ضغط الدم، مقارنة بصغار السن. عند إستعمال مثبّطات MAO يجب أن تتم مراقبة ضغط الدم بشكل مستمر.

بالنسبة لمن كان يعاني سابقا من شكاوي القلب، فإنه عند بداية وخلال العلاج سيتم أخذ صور للقلب (ECG).

إستعمالها مع أدوية أخرى

الخط بين مثبّطات MAO والأدوية الأخرى يمكن أن تكون خطيرة. عند التغيير من مضاد آخر للإكتئاب إلى مثبّطات MAO يجب في الغالب إنتظار مدة أسبوعين للقيام بذلك. عن التغيير من "فليوكستين" (بروزاك®)، يجب إنتظار مدة خمسة أسابيع قبل أن يبدأ الإنسان باستخدام مثبّطات MAO.

في حالة التخدير الموضعي، مثلا عند طبيب الأسنان أو بسبب خياطة جروح ما، غالبا يتم إضافة مادة أخرى إلى التخدير، مثل مادة "الأدرينالين". هذه المادة الثانية يتم تكسيرها من طرف "المونورمين أو كسيدات"، وهذا التكسير يتم منعه من قبل مثبّط MAO، ممّا قد يؤدي إلى وجود حالة خطيرة. في حالة إستعمال مثبّط MAO، يجب دائما الإخبار به في مثل هذه الحالات، حتى يتم أخذ ذلك بعين الإعتبار، بعدم إضافة أية مادة أخرى إلى مادة التخدير.

مفعول الأدوية الأخرى يمكن أن تتأثر بمثبّطات MAO، والعكس صحيح أيضا. إستعمال أدوية أخرى، حتى تلك التي لم يصفها الطبيب، يجب الإخبار بها أولا لدى الطبيب النفساني المسؤول على أدوية مثبّطات MAO. مادام أن أدوية مثبّطات MAO غير مسجلة في هولندا، يمكن أنه لا يتم الإخبار بشكل جيد بالجمع بينها وبين الأدوية الأخرى.

الأدوية التي يتم تناولها باستمرار مع مضادات الإكتئاب

هناك كذلك أدوية أخرى يتم إستعمالها ضد الإكتئاب والخوف. "بينزوديازيبين" والأدوية التي تنتمي لنفس هذا

depressie: benzodiazepinen en daarmee verwante middelen, antipsychotica en stemmingsstabilisatoren.

Angstdependende medicijnen en slaapmiddelen (benzodiazepinen)

Benzodiazepinen en daarmee verwante middelen worden gebruikt bij de behandeling van angst en slaapklachten. Antidepressiva zijn effectiever, maar omdat het effect van antidepressiva enkele weken op zich laat wachten worden benzodiazepinen geregeld gebruikt om deze periode te overbruggen.

Antipsychotische medicijnen

Antipsychotische medicijnen worden gebruikt om psychotische verschijnselen, die bij voorbeeld in het kader van een depressie voorkomen, te bestrijden. Meestal worden de antipsychotische medicijnen voor de duur van enkele weken tot enkele maanden voorgeschreven, een enkele keer is langdurig gebruik in combinatie met een antidepressivum noodzakelijk.

Stemmingsstabilisatoren

Wanneer een antidepressivum alleen onvoldoende effectief is bij de behandeling van een depressie kan lithium, een zogenaamde stemmingsstabilisator, worden toegevoegd. Stemmingsstabilisatoren worden vooral gebruikt bij bipolaire stoornissen, wanneer er behalve depressies ook sprake is geweest van een manie. Bij de bipolaire stoornis wordt een antidepressivum in principe alleen gebruikt in combinatie met een stemmingsstabilisator, omdat een antidepressivum alleen risico geeft op het ontstaan van een manie. Wanneer bij een bipolaire stoornis een antidepressivum aan een stemmingsstabilisator wordt toegevoegd kan een verslechtering optreden in die zin, dat er sneller stemmingsomslagen optreden. Als dit het geval is zal het antidepressivum worden gestaakt.

Antidepressieve medicijnen tijdens de zwangerschap en bij borstvoeding

De kans op het ontstaan van aangeboren afwijkingen door gebruik van tricyclische antidepressiva (TCA's) en selectieve serotonine heropname remmers (SSRI's) tijdens de zwangerschap lijkt niet of nauwelijks verhoogd. Volledige zekerheid hierover is echter niet

depressie, Muzanten al-azhan wa aduwa li-azban al-zawaj .

aduwa li-azban al-zawaj wa aduwa li-azban al-zawaj
"binzodiazepinen" wa aduwa li-azban al-zawaj
istimalaha li-azban al-zawaj wa aduwa li-azban al-zawaj
kathar faaliya, lakin maadam anha tahajab li-azban al-zawaj
tazhar nathajaha, yam istimalaha aduwa li-azban al-zawaj
hadha al-marhalah .

Muzanten al-azhan

Muzanten al-azhan aduwa li-azban al-zawaj
awraza li-azban al-zawaj al-azhan, wal-azhan yashab ahiana mara
al-azban al-zawaj, min ajal mukafaha hadha al-awraza . Galiba yaf
al-tabib aduwa li-azban al-zawaj lamma asabi' au ashhar, wa ahyan yakan min
al-zawaj istimalaha lamma atul ma muzanten al-azban .

Muthab al-zawaj

hina yakan mafu'ul muzant al-azban lu'udha ghayr kafi li-azban
al-azban, yakan li-azban an yaf ma yaf bi-azban al-zawaj,
kudaw li-azban . aduwa li-azban al-zawaj yam istimalaha khawasa 'ind
wujud al-khal al-thani al-qub, wa 'indma takun shawabi akhri,
izafah ila al-azban, mal al-haw . hina yaf al-azban al-azban
al-khal al-thani al-qub yam mudiha istimal muzant al-azban fuf
ma muthab al-zawaj, lan muzant al-azban lu'udha yakan an yisab
fi wujud al-haw . hina yaf al-azban al-azban al-qub
wa yam istimal muzant al-azban ila janab muthab al-zawaj, yakan
an yisaw al-wuz, mal saw halah al-zawaj bi-shakl sarif . ida
hawl hadha, faysim tuqif istimal muzant al-azban .

Istimal muzanten al-azban athna al-hawl au 'ind al-rizaa'ah min al-thadi

ihmal an yulad al-afal ba'ahat bisab istimal muzanten
al-azban al-thalathah al-halqa (TCA) wa muthabat izafah
al-sirwa tunin (SSRI), hadha al-ihmal lam yaf anha qd iraf .
lakin lam yaf izafah ahya zmanat min hadha al-nahya .
muthabat izafah al-sirwa tunin tuodi ila taraj bi-shakl

خفيف في وزن المولود. أما تناول مضادات الاكتئاب الثلاثية الحلقة (TCA) أثناء الحمل، فيجب تجنبه لأنه يرفع من احتمال ولادة الطفل بعاهات.

الإصابة بالإكتئاب أثناء الحمل، يمكن أن يؤثر بشكل سلبي سواء على صحة الأم أو على صحة الصبي. مختلف المخاطر يمكن تقديرها من امرأة لأخرى. لهذا من المهم جداً أن يتم التشاور مع الطبيب إذا رغبت المرأة في الحمل. النساء اللواتي أصبن سابقاً بالإكتئاب، معرضات أكثر في المرحلة الأولى بعد الولادة أن يصبن بذلك مرة أخرى. من المهم أن يحذر الإنسان من هذه الناحية. أما بالنسبة للرضاعة من الثدي أثناء استعمال مضادات الاكتئاب، فيظهر أنه ليست فيها مخاطر كبيرة.

te geven. SSRI's leiden tot een iets lager geboortegewicht. Het gebruik van MAO-remmers tijdens de zwangerschap moet worden vermeden, vanwege een verhoogde kans op aangeboren afwijkingen. Een ernstige depressie tijdens de zwangerschap kan zowel voor moeder als kind nadelige gevolgen hebben. De verschillende risico's moeten bij elke vrouw tegen elkaar worden afgewogen. Het is daarom van belang om bij een kinderwens tijdig met de arts te overleggen. Vrouwen die eerder een depressie hebben gehad lopen in de eerste periode na de bevalling een groter risico om depressief te worden. Het is goed hier alert op te zijn. Wat betreft borstvoeding tijdens het gebruik van een antidepressivum lijken de risico's niet groot te zijn.

Folders

Folderserie: In gesprek over.... Manisch-depressieve stoornis; Depressie; Angststoornissen. Uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, te verkrijgen via uw behandelaar. Zie ook lijst van titels op de achterzijde van deze folder.

Nolen, W.A. : Depressie en Manie.
Nolen, W.A. : Psychofarmaca. De toepassing van medicijnen in de psychiatrie.
Uitgaven van Lundbeck b.v. Postbus 12021, 1100 AA Amsterdam.

Folder Voedingsadviezen bij het gebruik van een niet-selectieve MAO-remmer. Uitgave van Psycho-Medisch Centrum Parnassia, afdeling Diëtetiek, Den Haag

Boeken

Depressie zelfzorgboek.
Uitgave Stichting September, Amsterdam.

Jamison, K.R. : De onrustige geest.
Uitgeverij Luitingh-Sijthoff, Amsterdam.

Jonge, F. de : Omgaan met depressie.
Uitgave Kosmos B.V., Utrecht.

المناشير

منشور حول الإكتئاب: في حوار حول . . . خلل الإكتئاب الهوسي، الإكتئاب، خلل الخوف.
من نشر الجمعية الهولندية للأمراض النفسية، يمكن الحصول عليه لدى معالجك. أنظر كذلك لائحة العناوين خلف هذا المنشور.
"ف.أ. ناولن W.A. Nolen": الإكتئاب والهوس "ف.أ. ناولن W.A. Nolen": أدوية الأمراض النفسية.
إستخدام الأدوية للأمراض النفسية.
نشر: van Lundbeck b.v. .
Postbus 12021, 1100 AA Amsterdam.

منشور حول نصائح عند استعمال أدوية غير مثبطات MAO.
نشر مركز علاج الأمراض النفسية "بارناسيا" قسم نظام الحمية، دنهاخ.

الكتب

كتاب حول الإكتئاب والرعاية الشخصية
نشر: Stichting September, Amsterdam

"ر.ك. ياميسون Jamison, K.R.": الروح القلقة
نشر: Luitingh-Sijthoff, Amsterdam

"ف. دويونغ Jonge, F. de": التعامل مع الإكتئاب.
نشر: "Kosmos B.V., Utrecht"

Kamp, H. : Manisch Depressief.
Uitgave Inmerc b.v., Wormer.

"ه. كامب H, Kamp": الإكتئاب الهوسي .
نشر: Inmerc b.v., Wormer

Kragten, J. : Leven met een manisch-depressieve stoornis.
Uitgave Bohn Stafleu van Loghum, Houten/
Diegem.

"ي. كراختن J, Kragten": العيش بخل الإكتئاب
الهوسي .
نشر: Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem

Nolen, W.A.: Depressie en manisch-depressieve stoornis. Oorzaken, symptomen en behandelingsmogelijkheden.
Uitgave Tirion, Baarn.

"ف.أ. ناولن W.A, Nolen": الإكتئاب وخل الإكتئاب
الهوسي . الأسباب، الأعراض وإمكانية التعامل .
نشر: Tirion, Baarn

Belangrijke adressen

Depressie Stichting, Postbus 99, 2600 AB
Eindhoven.
Tel. 040 213 52 14 (secretariaat)
Tel. 0900 903 90 39 (informatie en advies
kosten € 0.15 per minuut.
e-mail: info@depressiestichting.nl
www.depressiestichting.nl

العناوين الهامة
مؤسسة الإكتئاب
Depressie Stichting, Postbus 99, 2600 AB
Eindhoven.
الهاتف: 040 2135214 (الكتابة)
الهاتف: 0900 9039039 (المعلومات والنصائح . € 0.15
للدقيقة)
البريد والعنوان الإلكتروني:
e-mail: info@depressiestichting.nl;
www.depressiestichting.nl

Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen (VMDB). (Voorheen NSMD).
Postbus 24076, 3502 MB Utrecht.
Tel. 030 280 30 30 (secretariaat)
Tel. 0900 202 53 77 (informatie en advies
kosten € 0.10 per minuut).
e-mail: vmdb@nsmd.nl
www.nsmd.nl

جمعية المصابين والمعنيين بالإكتئاب الهوسي
Vereniging voor Manisch Depressieven en
Betrokkenen (VMDB)
Postbus 24076, 3502 MB Utrecht.
الهاتف: 030 2803030 (الكتابة)
الهاتف: 0900 202 53 77 (للمعلومات والنصائح € 0,10
للدقيقة)
البريد الإلكتروني: vmdb@nsmd.nl ; www.nsmd.nl

Stichting Fobieclub Nederland, Postbus 209,
3970 AE Driebergen-Rijsenberg
Tel. 0900 200 87 11 (kosten ca. € 0.35 per
minuut)
E-mail: info@fobieclub-nederland.nl
www.fobieclub-nederland.nl

المؤسسة الهولندية للمصابين بخلل الخوف
Stichting Fobieclub Nederland, Postbus 209,
3970 AE Driebergen-Rijsenberg
الهاتف: 0900 2008711 (حوالي € 0.35 للدقيقة)
البريد الإلكتروني: info@fobieclub-nederland.nl
www.fobieclub-nederland.nl

Overzicht antidepressiva (in 2003 in gebruik)

De volgende medicijnen horen tot de moderne antidepressiva:

A. De selectieve serotonine heropname remmers:

- citalopram (Cipramil®)
- fluoxetine (Prozac®)
- fluvoxamine (Fevarin®)
- paroxetine (Seroxat®)
- sertraline (Zoloft®)

B. Overige moderne antidepressiva:

- mianserine (Tolvon®)
- mirtazapine (Remeron®)
- moclobemide (Aurorix®)
- trazodon (Trazolan®)
- venlafaxine (Eflexor®)

De volgende medicijnen horen tot de klassieke antidepressiva:

- amitriptyline (Tryptizol®, Sarotex®)
- clomipramine (Anafranil®)
- dosulepine (Prothiaden®)
- doxepine (Sinequan®)
- imipramine (Tofranil®)
- maprotiline (Ludiomil®)
- nortriptyline (Nortrilen®)
- trimipramine (Surmontil®)

De volgende medicijnen behoren tot de klassieke MAO-remmers:

- fenelzine (Nardil®)
- tranilcypromine (Parnate®)

كشف لمضادات الإكتئاب (بدأ استعمالها من 2003)

المضادات التالية تنتمي لمجموعة الأدوية الجديدة:

أ. مثبطات إعادة أخذ السيروتونين:

- سيتالوبرام (سيبراميل®)
- فليوكسيتين (بروزاك®)
- فلو فوكسامين (فيفارين®)
- باروكسيتين (سيروكسات®)
- سيرترالين (زولوفت®)

ب. مختلف الأنواع الأخرى الجديدة من مضادات الإكتئاب

- ميانسيرين (تولفون®)
- ميرتازابين (ريميرون®)
- موكلوبيميدي (أوروركس®)
- ترازودون (ترازولان®)
- فينلافاكسين (إفيكسور®)

الأدوية التالية تنتمي للمضادات القديمة

- أميتريبتيلين (تريبزول®، سيرونيكس®)
- كلومبيراميل (أنفراينيل®)
- دوسوليبين (بروتيادن®)
- دوكسيفين (سينيكفان®)
- إمبيرامين (تورفانيل®)
- مابروتيلين (لوديوميل®)
- نور تريبتيلين (نوتريلن®)
- ترمبيرامين (سورمونيل®)

الأدوية التاية تنتمي لمجموعة مثبطات MAO القديمة:

- فينيلزين (نارديل®)
- ترانيلسيبرومين®

Deze folder maakt deel uit van een serie folders, bedoeld om informatie te geven over psychiatrische ziekten en de behandeling ervan. Deze serie is bestemd voor mensen met psychiatrische klachten, voor mensen uit hun omgeving en hulpverleners. Bekendheid met psychiatrische problematiek kan leiden tot een meer gerichte hulpvraag. Het kan ook helpen taboes rond psychiatrische ziekten te doorbreken. Door de beperkte omvang kan deze folder geen uitvoerige informatie over de ziekte geven. Praat er daarom verder over met uw behandelend arts.



Beschikbare titels in de serie "In gesprek over....." zijn:

- Als uw kind te druk is (ADHD)
- ADHD bij volwassenen
- Autisme spectrum stoornissen bij kinderen en jeugdigen
- Autisme spectrum stoornissen bij volwassenen
- Borderline persoonlijkheidsstoornis
- Delier (acute verwardheid)
- Dementie
- Depressie*
- Dwangstoornissen*
- Eetstoornissen
- Elektroconvulsietherapie (ECT)
- Gedragsstoornissen bij kinderen
- Gegeneraliseerde angststoornis*
- Manisch-depressieve stoornissen
- Medicijnen bij manisch-depressieve stoornissen
- Medicijnen tegen angststoornissen*
- Medicijnen tegen depressies*
- Medicijnen tegen psychose
- Onverklaarde lichamelijke klachten
- Oorzaken van psychiatrische stoornissen
- Paniekstoornis en agorafobie*
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Posttraumatische stress-stoornis*
- Psychiatrie rond zwangerschap en bevalling
- Psychose
- Psychotherapie
- Schizofrenie
- Slaapstoornissen
- Sociale fobie*
- Verlaving

* Ook Turkse en klassiek Arabische vertaling.

Bestelinformatie

De verschillende folders zijn los of als serie bestelbaar. Ze kunnen schriftelijk, per fax of per e-mail worden aangevraagd bij:
Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten
Fax 030-6776376, e-mail: secrass@xs4all.nl

هذا المنشور يشكل جزءاً من سلسلة من المنشورات التي تحتوي على معلومات حول الأمراض النفسية وعلاجاتها.
هذه السلسلة خاصة بالأشخاص الذين يعانون من شكاوي نفسية، لأقاربهم والمساعدين. التعرف على الأمراض النفسية، يساعد في عملية البحث على إيجاد حلول مناسبة لذلك. كما أنها يمكن أن تساهم في كشف الحجاب على موضوع الأمراض النفسية الذي لا زال يعتبر موضوع يمنع الحديث حوله. لكون هذا المنشور جدمختصر، فلا يمكن إعطاء معلومات بشكل دقيق حول المرض. لهذا يجب أن تتحدث أكثر في الموضوع مع طبيبك الذي يعالجك.



الكتب المتوفرة من سلسلة "في حوار حول....."
الكتاب "In gesprek over" هي:

- إكتئاب
- خلل الوسواس القهري

• خلل الخوف العام

- أدوية ضد خلل الخوف
- أدوية ضد الإكتئاب

• خلل الإضطراب والخوف من الخروج

• إهتزاز نفسي ما بعد الصدمة

• الخوف الإجتماعي

معلومات حول طلب الحصول على المنشورات

يمكن طلب الحصول على المنشورات منفصلة على بعضها أو على شكل سلسلة. يمكن طلبها كتابية، بالفاكس أو عن طريق البريد الإلكتروني لدى:
Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten
الفاكس: 030-6776376
البريد الإلكتروني: secrass@xs4all.nl