

Anksiyete Bozuklukları: Sınıflandırma ve Farmakoterapi Nedir?

Çalışma Kağıdı

Anksiyete bozuklukları, DSM-5 gibi tanı kılavuzlarına göre sınıflandırılır ve farmakoterapi, bu bozuklukların tedavisinde önemli bir rol oynar. Tedavi, semptomların şiddetine ve türüne göre antidepresanlar (SSRI'lar, SNRI'lar), anksiyolitikler (benzodiazepinler) ve bazen diğer ilaçları içerebilir.

Sorular

- Aşağıdaki ilaç gruplarından hangisi anksiyete bozukluklarının tedavisinde genellikle ilk tercih olarak kullanılır?
A) Benzodiazepinler
B) SSRI'lar
C) Antipsikotikler
D) NSAID'ler
- Panik Bozukluğu'nda ani gelişen şiddetli korku atakları için hangi ilaç grubu hızlı rahatlama sağlayabilir?
A) SSRI'lar
B) SNRI'lar
C) Benzodiazepinler
D) Beta-blokerler
- Sosyal Anksiyete Bozukluğu'nda topluluk önünde konuşma gibi belirli bir durum öncesinde hangi ilaç, fiziksel semptomları (örn. titreme, çarpıntı) azaltmak için kullanılabilir?
A) SSRI
B) Benzodiazepin
C) Beta-bloker
D) Lityum
- Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB) için farmakoterapi yaklaşımı nasıldır?
- Panik Bozukluğu tedavisinde hangi ilaç grupları kullanılır?
- Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB) için farmakoterapi seçenekleri nelerdir?
- Tanımla: DSM-5'in Anksiyete Bozuklukları Sınıflandırması
- Tanımla: Anksiyete Bozukluklarında İlk Basamak İlaç Tedavisi
- Tanımla: Benzodiazepinlerin Rolü

Cevap Anahtarı

1. B) SSRI'lar — SSRI'lar (Selektif Serotonin Geri Alım İnhibitörleri) ve SNRI'lar, anksiyete bozukluklarının tedavisinde genellikle ilk basamak ilaçlardır çünkü uzun vadede etkilidirler ve benzodiazepinlere göre daha az bağımlılık yaparlar.
2. C) Benzodiazepinler — Benzodiazepinler, anksiyete üzerinde hızlı bir yatıştırıcı etkiye sahiptir ve panik ataklarının şiddetli semptomlarını kısa sürede hafifletebilir. Ancak bağımlılık potansiyeli nedeniyle uzun süreli kullanımdan kaçınılır.
3. C) Beta-bloker — Beta-blokerler, sempatik sinir sisteminin aşırı aktivitesini engelleyerek kalp atış hızını yavaşlatır ve titreme gibi fiziksel anksiyete belirtilerini azaltır. Bu nedenle, belirli performans durumlarından önce kullanılabilirler.
4. YAB tedavisinde ilk tercih genellikle SSRI (Selektif Serotonin Geri Alım İnhibitörleri) veya SNRI (Serotonin-Norepinefrin Geri Alım İnhibitörleri) gibi antidepresanlardır. Bu ilaçlar, beyindeki serotonin ve/veya norepinefrin seviyelerini düzenleyerek anksiyete semptomlarını azaltmaya yardımcı olur. Gerekli durumlarda, kısa süreli semptomatik rahatlama için benzodiazepinler de reçete edilebilir, ancak bağımlılık riski nedeniyle dikkatli kullanılmalıdır.
5. Panik Bozukluğu tedavisinde de SSRI'lar ilk basamak tedavidir. Bu ilaçlar, panik atakların sıklığını ve şiddetini azaltmada etkilidir. Tedaviye yanıt vermeyen veya hızlı rahatlama gerektiren durumlarda benzodiazepinler kısa süreli kullanılabilir. Uzun süreli tedavi genellikle antidepresanlarla sürdürülür.
6. SAB tedavisinde SSRI'lar ve SNRI'lar sıklıkla kullanılır. Belirli sosyal durumlar öncesinde, örneğin topluluk önünde konuşma gibi, beta-blokerler (örneğin propranolol) semptomları (titreme, çarpıntı gibi) yönetmek için kullanılabilir. Benzodiazepinler de kısa süreli kaygıyı azaltmak için reçete edilebilir.
7. Yaygın Anksiyete Bozukluğu, Panik Bozukluğu, Sosyal Anksiyete Bozukluğu, Agorafobi, Özgül Fobiler, Ayrılık Anksiyete Bozukluğu, Seçici Konuşmazlık.
8. SSRI'lar (Selektif Serotonin Geri Alım İnhibitörleri) ve SNRI'lar (Serotonin-Norepinefrin Geri Alım İnhibitörleri).
9. Hızlı semptomatik rahatlama sağlarlar ancak bağımlılık riski nedeniyle kısa süreli ve dikkatli kullanılmalıdırlar.

Bounlu

Tüm kartlar, adım adım çözümler ve AI hoca desteği Notek uygulamasında.
Sınav tarihlerini Promy otomatik hatırlatıcıya çevirir.