



# Overview of Psychiatric Treatment



**Sirinapa Aphisitphinyo, MD**  
Department of psychiatry, Faculty of medicine,  
Khon Kaen university

# ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



บทเรียนและเอกสารชุดนี้ เป็นลิขสิทธิ์ของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดทำขึ้นเพื่อการเรียนการสอน หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา กายภาพบำบัด รหัสวิชา 370419 Psychiatry for Physical Therapy สำหรับนักศึกษากายภาพบำบัด ชั้นปีที่ 3 คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นเท่านั้น ภาควิชาฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการใช้ ข้อมูลใด ๆ ในบทเรียนหรือเอกสาร ไม่ว่าจะบางส่วนหรือทั้งหมด โดยมีให้ผู้ใดเผยแพร่ อ้างอิง ลอก เลียน ทำซ้ำหรือแก้ไขด้วยวิธีใด ๆ เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากภาควิชาฯ หากฝ่าฝืน จะถูกดำเนินการ ลงโทษทางวิชาการและทางวินัย รวมถึงดำเนินคดีทางกฎหมาย



# Objectives

เพื่อให้นักศึกษา

- เข้าใจวิธีการรักษาทางจิตเวชอย่างคร่าว ๆ
- เข้าใจการใช้ยาทางจิตเวชขั้นพื้นฐาน และทราบผลข้างเคียง
- เข้าใจหลักการการทำจิตบำบัดขั้นพื้นฐาน



## Biological Treatment

- **Antipsychotic drugs**
- **Antidepressants**
- **Mood stabilizers**
- **Antianxiety**
- **Stimulants and Non-Stimulants drugs for ADHD**
- **Electroconvulsive Therapy**

## Psychological Treatment

- **Insight Oriented Psychotherapy**
- **Supportive Psychotherapy**
- **Cognitive Behavioral therapy**
- **Behavioral Therapy**
- **Group psychotherapy**
- **Family Therapy**
- **Marital Therapy**



# Biological treatment



# 1. Antipsychotic Drugs

## ชนิดของยา

1. ยารักษาโรคจิตกลุ่มเก่า (Conventional or first-generation antipsychotics: FGA) ซึ่งจะออกฤทธิ์เป็น dopamine antagonist เป็นหลัก
2. ยารักษาโรคจิตกลุ่มใหม่ (Atypical or second-generation antipsychotics: SGA) ซึ่งจะออกฤทธิ์เป็นทั้ง serotonin antagonist และ dopamine antagonist



# Antipsychotic Drugs

## 1. Dopamine Antagonists (DA)

เช่น haloperidol, perphenazine, chlorpromazine และ thioridazine

### Side effect

- Extrapyramidal symptoms



# Antipsychotic Drugs

## 2. Serotonin-Dopamine Antagonist (SDA)

ได้แก่ risperidone, quetiapine, clozapine, olanzapine ยากลุ่มนี้ให้ผลดีในการช่วยอาการด้านลบ (negative symptoms) และด้านกระบวนการความคิด (cognitive function) ดีกว่ากลุ่ม Dopamine antagonist

### Side effect

- Extrapyramidal symptoms (EPS) ต่ำกว่า Dopamine antagonist
- Weight gain, dyslipidemia, DM





# Antipsychotic Drugs

## Indication

1. psychotic symptoms ในโรคต่างๆ เช่น Schizophrenia , Bipolar disorder, Psychotic disorder due to medical condition or substance
2. Agitation, aggressive behavior
3. Abnormal movement เช่น Tics, Tourette's disorder,
4. ข้อบ่งชี้อื่น ๆ เช่น severe anxiety, neurodevelopmental disorders



# Antipsychotic Drugs

## Side effect

- 1.Sedation
- 2.Postural hypotension และ arrhythmia
- 3.Anticholinergic effect: Dry mouth, blurred vision, constipation, palpitation, dysuria, muscle fatigue, dizziness
- 4.Seizure
- 5.Extrapyramidal symptoms:



# Antipsychotic Drugs

- **Extrapyramidal symptoms (EPS)**
  - Acute dystonia
  - Parkinsonism
  - Akathisia
  - Tardive dyskinesia
  - Neuroleptic malignant syndrome (NMS)

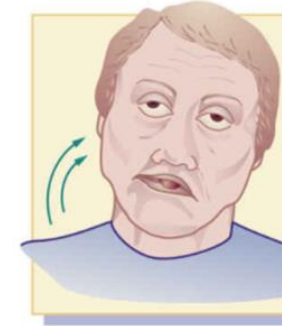


# Extrapyramidal symptoms (EPS)



## Acute dystonia

กล้ามเนื้อบิดเกร็งอย่างทันที ลึนแข็ง พูดหรือกลืนลำบาก  
ตาเหลือก คอบิด



## Parkinsonism

การมี **tone** ของกล้ามเนื้อที่เพิ่มขึ้น อาจพบ cogwheel  
rigidity, resting tremor, bradykinesia, mask face,  
shuffling gait



# Extrapyramidal symptoms (EPS)

## Akathisia

รู้สึกกระวนกระวายใจ อยู่หนึ่งไม่ได้ อยากจะเดินไปเดินมาอยู่ตลอดเวลา

**Tardive dyskinesia** อาการดูดหรือขมุบขมิบปาก ดันลิ้นม้วนไปมาในปากหรือเอาลิ้นดันแก้ม (<https://www.youtube.com/watch?v=FUr8ltXh1Pc>)

## Neuroleptic malignant syndrome (NMS)

- **F**ever , **A**utonomic instability, muscle **R**igidity, **M**ental status change
- ต้องหยุด antipsychotic drug ทันที !!! อันตรายถึงแก่ชีวิตได้



## 2. Antidepressants

1. **กลุ่ม Tricyclic** ได้แก่ Amitriptyline, Nortriptyline, Clomipramine, Imipramine
2. **Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI)**  
ได้แก่ Fluoxetine, Sertraline, fluvoxamine, escitalopam
3. **Serotonin-norepinephrine reuptake inhibitor (SNRI)** ได้แก่ Venlafaxine, Duloxetine
4. อื่นๆ ได้แก่ Trazodone, Bupropion, Mianserine, Mirtazapine



## 2. Antidepressants

- **Indication**

1. Depressive disorder เช่น MDD, Persistent depressive disorder
2. Bipolar disorder ช่วง depressive episode โดยต้องให้คู่กับ mood stabilizer เนื่องจากอาจกระตุ้นให้เกิด mania ได้
3. Secondary depression
4. Anxiety disorders ได้แก่ Panic disorder, Social phobia, OCD, GAD
5. โรคอื่นๆ เช่น Pain disorder, Eating disorders, Impulse control disorder



## 2. Antidepressants

**TCA ( Tricyclic antidepressants ): 5-HT, NE**

### **Side effect :**

1. Anticholinergic side effects: dry mouth, constipation, blurred vision, dizziness, fainting, palpitation
2. Antihistaminergic: weight gain, increased appetite
3. Sexual dysfunction: decreased libido, delayed ejaculation





## 2. Antidepressants

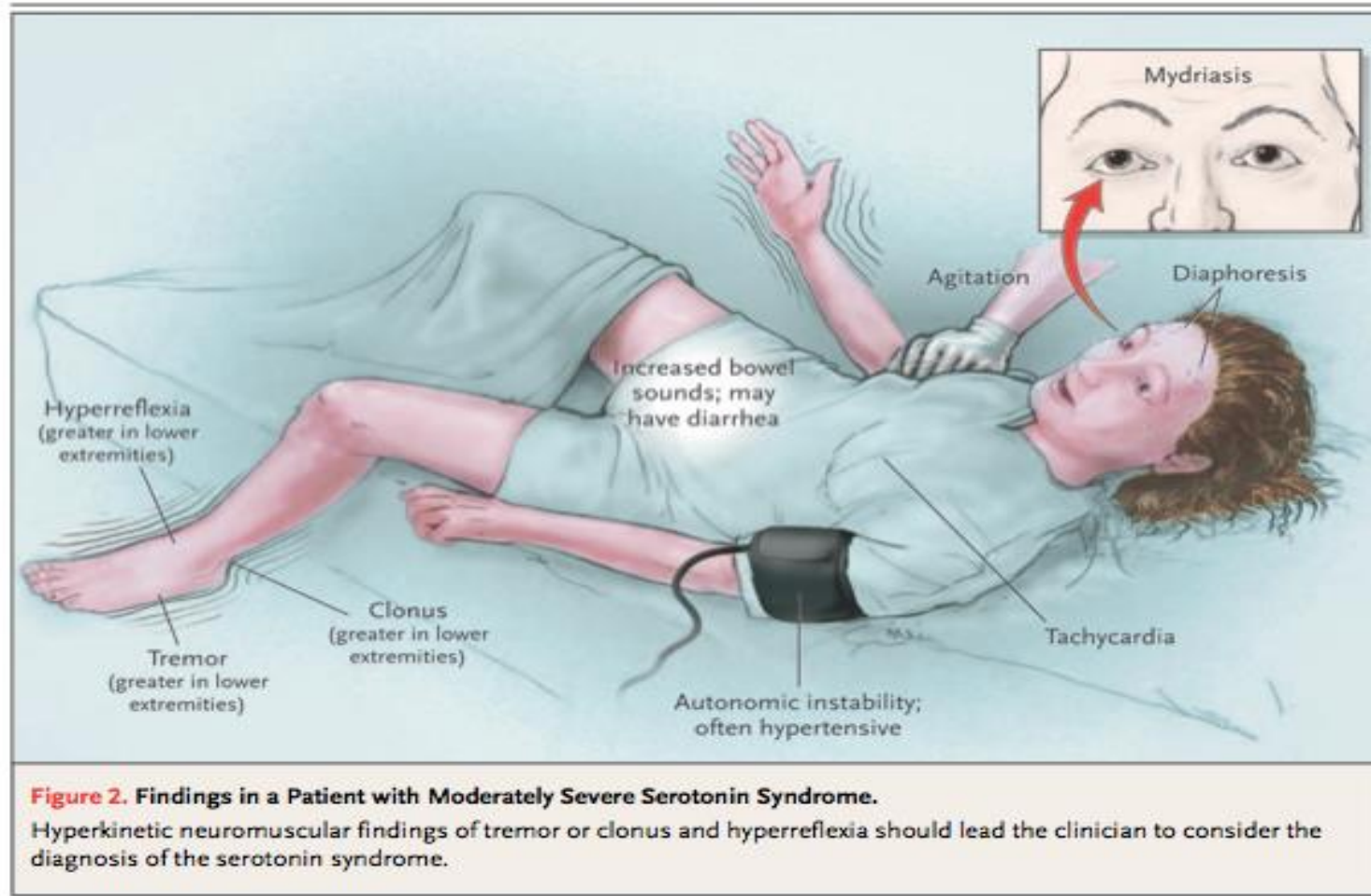
### SSRI (Selective serotonin reuptake inhibitors ): 5-HT

#### Side effect :

1. CNS: tremor, agitation, headache, insomnia/somnolence
2. GI : transient nausea, vomiting, gastrointestinal upset, diarrhea
3. Sex: sexual dysfunction, delay ejaculation
4. Serotonin syndrome : เกิดจาก serotonin activity มากเกิน อาการได้แก่ ท้องเสีย เหงื่อแตก ตัวร้อน สับสน สั่นกล้ามเนื้อกระตุก หรือ ไตวายได้
5. Withdrawal syndrome : อาการวิงเวียน คลื่นไส้ ท้องเสีย อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ เดินเซ นอนไม่หลับ หงุดหงิด วิตกกังวล
6. Other: palpitation, flushing, sweating



# Serotonin syndrome




## 3. Mood stabilizers

### Indication

1. ใช้รักษาใน Bipolar disorder เช่น
  - **Lithium , Valproic acid, Carbamazepine (Manic episode)**
  - **Lamotrigine (Depressive episode)**
2. Schizoaffective disorder ให้ร่วมกับ antipsychotic drug
3. Aggressive behavior



Mood stabilizers	Side effect	Concern
<b>Lithium</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-polyuria, polydipsia</li> <li>-Nausea/vomiting, diarrhea</li> <li>-ataxia, tremor, dysarthria, hyperreflexia, seizure, delirium</li> <li>-weight gain, hypothyroidism</li> </ul>	<p>Not recommended for use in patient with renal impairment</p> 
<b>Valproic acid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nausea/vomiting, diarrhea</li> <li>-tremor, sedation, weight gain</li> </ul>	<p>Contraindication: hepatic impairment</p>
<b>Carbamazepine</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nausea/vomiting, diarrhea</li> <li>-sedation, dizziness, unsteadiness, blurred vision</li> </ul>	<p>Rash ex. Maculopapular rash, Steven-Johnson syndrome</p>
<b>Lamotrigine</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-sedation, blurred or double vision, dizziness, headache, ataxia, tremor</li> <li>-Nausea, vomiting</li> <li>- Rash (approximately 10%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ใช้รักษา Bipolar disorder, depressive episode</li> <li>-เสี่ยงต่อ Steven-Johnson syndrome และ toxic epidermal necrolysis</li> </ul>

### 3. Mood stabilizers



**Steven Johnson Syndrome**



**Toxic epidermal Necrolysis**

## 4. Antianxiety/Anxiolytics



กลุ่ม **Benzodiazepine** เช่น Clonazepam, Diazepam (Valium), Lorazepam (Ativan), Alprazolam, Midazolam (Dormicum)

### Indication:

1. ลดความกังวล (anxiety)
2. รักษาอาการชัก
3. ช่วยในการนอนหลับ ช่วยในการให้ยาสลบ
4. ลดการขาดสุรา

### Side effect :

1. ง่วงนอน
2. คนที่ใช้ไปนานๆ แล้วหยุด จะทำให้ผื่นมากขึ้น
3. กล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือประสานกันไม่ดี เดินเซ วิงเวียน
4. หลงลืม
5. **Behavioral disinhibition** หรือ **paradoxical effects** คือแทนที่จะง่วง กลายเป็นวุ่นวาย ก้าวร้าว ควบคุมไม่ได้
6. การเสพติดยา หรือนำยาไปใช้ในทางที่ผิด

## 5. Stimulants for ADHD

### Methylphenidate (Ritalin<sup>®</sup>)

- ออกฤทธิ์นาน 3-4 hr

#### Side effect:

- Anorexia, nausea, abdominal pain, weight loss
- Insomnia, headache, irritability
- Tremor, tachycardia, hypertension
- Psychosis, seizure





## 6. Electroconvulsive Therapy (ECT)

### Mechanism:

การกระตุ้นผู้ป่วยให้ชักด้วยไฟฟ้า เพื่อไปทำให้เกิดสมดุลของสารสื่อประสาท

### Indication:

1. โรคซึมเศร้าที่รุนแรง เช่น มีความเสี่ยงสูงต่อการฆ่าตัวตาย มีอาการโรคจิตร่วม
2. Bipolar disorder ชนิด mania ที่อาการรุนแรง หรือไม่ตอบสนองต่อยา
3. โรคจิตเภทในระยะเฉียบพลัน โดยเฉพาะเมื่อมี catatonic features หรือมีอาการซึมเศร้ามาก





## 6. Electroconvulsive Therapy (ECT)

- ข้อห้ามและภาวะที่ควรระวังในการใช้ :
  1. เนื้องอกในกะโหลกศีรษะ เนื่องจากเสี่ยงต่อการเพิ่ม intracranial pressure
  2. โรคหัวใจ เช่น recent myocardial infarction, severe arrhythmia
  3. ความดันโลหิตสูงมาก
- ผลข้างเคียง
  1. อาจพบหัวใจเต้นผิดจังหวะ
  2. CNS : delirium headache, amnesia
  3. Fracture, muscle soreness



# Psychological Treatment



# 1. Insight Oriented Psychotherapy

- มีพื้นฐานจากทฤษฎีจิตวิเคราะห์

## หลักการ :

- มุ่งเน้นแก้ไขความขัดแย้งที่อยู่ในจิตใต้สำนึกของผู้ป่วย (unconscious conflict )
- โดยให้ผู้ผู้ป่วยถอยกลับไปสู่วัยต้นของชีวิตที่เกิดปัญหา ทำให้ความขัดแย้งเดิมที่เก็บกดไว้ไหลมาสู่จิตสำนึก ผู้ป่วยตระหนักถึงความขัดแย้งนี้ และเปลี่ยนวิธีการแก้ไขความขัดแย้งโดยมองปัญหาตามความเป็นจริง มีการทบทวนข้อขัดแย้งนี้กับผู้รักษา ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทำให้อาการต่างๆทุเลาลง



# 1. Insight Oriented Psychotherapy

ข้อบ่งชี้ :

- ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการปรับตัวหรือปัญหาทางจิตเวชที่ไม่รุนแรง ซึ่งปัจจัยด้านจิตใจเป็นสาเหตุสำคัญของอาการ เช่น ผู้ป่วย mild depression หรือ anxiety
- ผู้ที่เหมาะสม คือผู้ที่ตั้งใจจริงในการรักษาระยะยาว รู้จักสำรวจพิจารณาจิตใจ หรือวิเคราะห์ตนเอง มีความเข้าใจเชิงนามธรรมค่อนข้างดี ทนต่อความวิตกกังวลหรือความคับข้องใจได้พอสมควร



## 2.Supportive Psychotherapy

หลักการ : มุ่งช่วยผู้ป่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในระดับจิตสำนึก ช่วยให้ความคับข้องใจลดลง จิตอยู่ในสมดุลมากขึ้น ความทุกข์ใจลดลง

แนวทางหลัก : ได้แก่ การเสริมกลไกทางจิตของผู้ป่วยที่มีอยู่ให้มั่นคงขึ้น ส่งเสริมวิธีที่เหมาะสมกว่าเดิมในการแก้ปัญหา ช่วยลดปัจจัยภายนอกที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการมาก

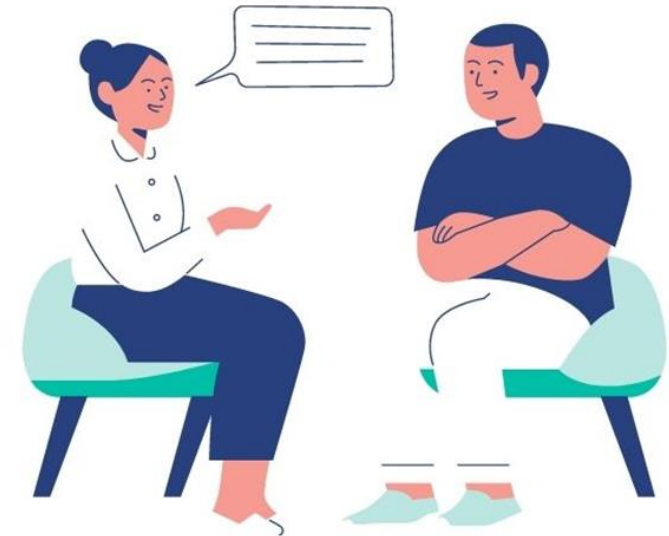
ข้อบ่งชี้ : ปัญหาในชีวิตประจำวันทั่วไป adjustment disorder ไปจนถึง psychotic disorder หรือ dementia



## 2.Supportive Psychotherapy

ทักษะสำคัญที่ใช้บ่อย :

1. Reassurance
2. Encouragement
3. Guidance
4. Ventilation
5. Externalization of interest
6. Environmental manipulation



# 3.Cognitive Behavioral Therapy

- หลักการ คือ มองว่าพฤติกรรมและอารมณ์เป็นผลจากลักษณะความคิด ซึ่งแต่ละคนจะมีปฏิกิริยาต่อสิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดการตีความรับรู้ต่างกันไป ปฏิกิริยาความคิดที่คลาดเคลื่อน (**cognitive error**) จะทำให้เกิดการใช้เหตุผลผิดไป เกิดความรู้สึกไม่ดีตามมา
- ข้อบ่งชี้
  1. Depressive disorder
  2. Anxiety disorder
  3. Low self esteem



## 4. Behavioral Therapy

- หลักการ พฤติกรรมเกิดจากการเรียนรู้ พฤติกรรมที่เป็นปัญหาเกิดจากการเรียนรู้ที่ผิด การเปลี่ยนพฤติกรรมจะให้ผลตอบแทนที่เปลี่ยนไป ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ได้
- ข้อบ่งชี้
  1. ลดพฤติกรรมหรือความรู้สึกที่ไม่ต้องการ ในกลุ่มที่มีตัวกระตุ้นชัดเจนที่ทำให้เกิดความกังวลหรือความกลัว เช่น phobia, OCD, nicotine dependence, sexual disorder
  2. เพิ่มพฤติกรรมหรือความรู้สึกที่ต้องการ เช่น ทักษะทางสังคม





## 4. Behavioral Therapy

กระบวนการรักษา : มีเทคนิคที่ใช้หลายวิธี

1. Exposure (เผชิญหน้ากับสิ่งที่กลัว)
2. Response prevention(ห้ามไม่ให้เกิดพฤติกรรมที่ลดความกังวล)
3. Relaxation
4. Skill training เช่น social skill, communication skill
5. Positive reinforcement(ให้สิ่งจูงใจ)
6. Aversive therapy (ให้ในสิ่งที่ผู้ป่วยไม่ชอบ)



## 4. Behavioral Therapy

- **Relaxation Training**

หลักการ การทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะผ่อนคลาย จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาที่ตรงกันข้ามกับภาวะที่เกิดในภาวะวิตกกังวลหรือกลัว ทำให้ความกังวลหรือความกลัวลดลง (***reciprocal inhibition***)

ข้อบ่งชี้ Anxiety, Depression, Adjustment disorder, insomnia

Hypertension, Migraine headache, Gastritis

วิธีการ - การฝึกผ่อนคลายทีละขั้น (***progressive muscle relaxation***)

- การควบคุมการหายใจ (controlled breathing) เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดความผ่อนคลายได้ดีขึ้น



## 5. Group therapy

- อาจมีตั้งแต่ 4-15 คน ผู้รักษา 1-2 คน เป็น leader และ co-leader ใช้เวลาประมาณ 60-90 นาที ทำประมาณ 1-3 ครั้ง/สัปดาห์ ระยะเวลาไม่แน่นอน
- วัตถุประสงค์แตกต่างกันไป เช่น support group, interpersonal relationship
- ข้อบ่งชี้ : สามารถเข้าร่วมกลุ่มกับผู้อื่นได้มี ปัญหาตรงกับเป้าหมายของกลุ่ม ผู้ป่วยต้องการเปลี่ยนแปลงตนเอง
- เช่น กลุ่ม Alcohol Anonymous



## 6. Family Therapy

- เป็นการรักษาที่ใช้บ่อยสำหรับผู้ป่วยเด็ก เป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยมีแนวคิดที่ว่า อาการของผู้ป่วยอาจมีผลมาจากครอบครัว หรือผลกระทบต่อครอบครัว
- เป้าหมาย คือ ครอบครัวทำหน้าที่ได้เหมาะสม ปรับตัวกับความเครียดหรือปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และตอบสนองความต้องการของสมาชิกแต่ละคนได้อย่างกลมกลืน
- ข้อบ่งชี้: 1.ปัญหาที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ในครอบครัว หรือปัญหาผลกระทบต่อครอบครัว  
2.ปัญหาพฤติกรรมเด็กและวัยรุ่น 3. โรคทางจิตเวช
- พบกันสัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 1-2 ชั่วโมง ระยะเวลาอาจนานหลายเดือน



## 7. Marital Therapy



## 7.Marital Therapy

- เป็นการช่วยเหลือคู่สมรสที่มีปัญหาระหว่างกัน ในการรักษาคู่สมรสอาจพบผู้รักษาพร้อมกัน หรือ แยกกันพบ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์
- สิ่งสำคัญ คือ ท่าทีของผู้รักษาต้องเป็นกลาง ผู้รักษาจะเป็นฝ่ายประณีประนอม ไม่ให้มีการต่อว่ากัน ค่อย ๆ ให้แต่ละฝ่ายปรับตัวและแก้ปัญหาไปที่ละเรื่อง
- ข้อที่ไม่เหมาะกับวิธีนี้ :
  - ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีปัญหาทางจิตเวชที่รุนแรงมาก หรือ
  - ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งต้องการหย่าอย่างจริงจัง หรือไม่ร่วมมือในการรักษาเลย



# Reference

- จิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2563
- จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 3
- คู่มือการใช้ยาทางจิตเวช ,มานอนซ์ หล่อตระกูล