



ANKSIOZNOST

Ilijana Markoš-Krstulović

1. *Kako pogosta je anksioznost?*

Je druga najpogostejša duševna bolezen. Letno za njo zbolijo 15 % populacije med 18. in 65. letom starosti. Anksiozne motnje so zelo pogost spremljevalec depresije in sicer se pri 60 % depresivnih bolnikih sočasno pojavijo tudi znaki anksioznosti. Tudi v 50-60 % primerov generalizirane anksiozne motnje najdemo hkrati tudi depresijo.

2. *Kaj povzroča nastanek anksioznosti?*

V večini primerov vzrok anksioznih motenj ni jasen. Na nastanek vpliva dednost, življenjski dogodki ali oboje.

3. *Kako se anksioznost kaže?*

Poleg tesnobe, napetosti, nervoze in strahu se pojavljajo številni telesni znaki. S strani srčno-žilnega sistema se lahko pojavijo motnje ritma, hitrejši in tudi neenakomeren utrip, povišan krvni tlak in tiščanje v prsih. Pogosto se pojavi občutek dušenja ali hitrejše dihanje. Znaki s strani prebavnega sistema se kažejo s suhimi usti, bolečinami in/ali napetostjo v trebuhu, s težavami pri požiranju, z bruhanjem in z drisko. Pogoste so težave z uriniranjem, s spolnostjo in z menstruacijo. Na področju živčevja se lahko pojavijo mravljinčenje in zbadanje po telesu, omotica, glavobol in šumenje v ušesih. Znaki se med seboj povezujejo v različnih kombinacijah in intenzivnostih, kar tvori zelo raznoliko klinično sliko. Panični napad je za bolnika najbolj mučen, ker nastane naenkrat, brez povoda in ga spremlja izraziti strah pred smrtjo in izgubo kontrole nad seboj. Slika generalizirane anksiozne motnje ni tako dramatična, vendar nenehna nervoza, mišična napetost, potenje, neugodje, tiščanje v trebuhu pomembno vplivajo na počutje bolnika. V več kot tretjini primerov se pri teh bolnikih razvije depresija. Fobije pogosto spremlja tresavica (tremor), slabost in bruhanje. Lahko pa se razvije pravi panični napad.

4. *Kako postavimo diagnozo?*

Osnova diagnoze je razgovor in natančen klinični (srce, pljuča, trebuh, ščitnica) ter nevrološki pregled. Glede na ugotovitve zdravnik določi, katere od dodatnih preiskav je potrebno narediti (dodatne laboratorijske preiskave, elektrokardiogram, slikanje pljuč in elektroencefalogram).

5. *Kako poteka zdravljenje?*

Bolezen se zdravi z zdravili in s psihoterapijo. Najbolj učinkovita je vedenjsko-kognitivna psihoterapija, in sicer pri paničnih motnjah, fobijah in pri ljudeh, kjer obstaja tveganje za razvoj boleznih odvisnosti. V teh strukturiranih programih se bolniki seznanijo z naravo boleznih in se naučijo novih vedenjskih vzorcev. Poleg psihoterapije ali brez nje se uporabljajo antidepresivi.



Začetni odmerek zdravil je najnižji priporočen, ki ga počasi dvigujemo do terapevtske doze. Učinek je viden šele čez 3-4 tedne jemanja. Če po 8. tednih ni učinka, se zdravilo zamenja. Splošno velja, da zdravljenje traja vsaj eno leto oz. toliko dolgo, da bo najmanj 6 mesecev pred ukinitvijo brez simptomov. Na začetku zdravljenja z antidepresivi se lahko dodajo še pomirjevala, ki se obvezno po 10-14 dneh postopoma ukinejo. Za lajšanje telesnih znakov lahko predpišemo še druga zdravila.

6. *Kako bolezen poteka?*

Večina anksioznih motenj preide v kronično fazo. Bolnik naj se izogiba situacijam, osebam ali kraju, ki mu povzročajo nelagodje in je oviran pri vsakodnevnih dejavnostih. Takšni ljudje lahko razvijejo odvisnost od alkohola, drog ali depresijo.

7. *Kako poteka spremljanje bolnika z anksionostjo?*

Blage oblike anksioznih motenj spremlja in zdravi zdravnik družinske medicine. Zdravnik sledi umiku simptomov, ki so najbolj moteči, spolnim motnjam, stranskim učinkom zdravil, spremembi telesne teže. Zdravnik bolnika pouči o njegovi bolezni in prepoznavanju znakov ponovitve bolezni. Težje oblike motenj, posebej pa obsesivno-kompulzivna motnja, sodijo v domeno psihiatra.

8. *Kako si lahko pri anksioznosti pomagata sami?*

Prepoznavanje povezanosti med simptomi in stresno situacijo omogoča, da jo predvidimo vnaprej in se nanjo pripravimo ter tako ublažimo zaskrbljenost. Tako z boljšo organizacijo dela in prostega časa zmanjšujemo pojavljanje nekaterih stresnih situacijah in anksioznih napadov. Opredeliti je potrebno realne cilje (dolgoročne, kratkoročne, dnevne), dnevno določiti prioritete opravke, izdelati dnevni urnik, ki mora vsebovati čas za nenadne, nujne opravke, izogibati se kofeinu, nikotinu in pretiranemu uživanju alkohola. Telesne znake lahko omilimo z ustrežno, zdravo prehrano, telesno dejavnostjo, poslušanjem glasbe, dihalnimi vajami ter tehnikami sproščanja.

9. *Kako anksioznost vpliva na vaše življenje?*

Dolgotrajnejša stanja tesnobe, napetosti in strahu so zelo neprijetni in obremenjujoči. Vplivajo na počutje, spanje, spolnost, prehranjevanje (čezmerno ali nezadostno), delovno sposobnost, socialne stike.

10. *Ali in kako lahko nastanek anksioznosti preprečite?*

Prepoznavanje in spoznavanje s stresnim dogodkom ter čim boljša in realna priprava nanj prepreči nastanek zaskrbljenosti in strahu.