



DEPRESIJA

Ilijana Markoš-Krstulović

1. *Kako pogosta je depresija?*

Depresija je najpogostejša duševna motnja. Za ponavljajočo se depresivno motnjo navajajo prevalenco od 10-20 % za ženske in 5-12 % za odrasle moške. Prevalenca bipolarne motnje pa je 0,4-1,6 % in med spoloma ni razlik.

2. *Kaj povzročata nastanek depresije?*

Na njen nastanek vplivajo številni faktorji, kot so: dednost, spol (pogostejša pri ženskah), stresni življenjski dogodki (ločitve, smrti) ali kronični stres ter motnje v ravnotežju kemičnih snovi, ki prenašajo živčne impulze. Vedenjska teorija govori o depresiji kot o naučeni nemoči pri osebah, ki vedno znova doživijo neuspeh v poskusih, da bi sami z lastno močjo premagali stresne situacije. Psihodinamična teorija tolmači nastanek depresije z dejansko ali namišljeno izgubo drage osebe. Ne glede na teorije nastanka so zanj bolj ranljivi ljudje, ki ne zaupajo vase, ki gledajo na svet bolj pesimistično, ljudje v določenem obdobju hormonskih (poporodno obdobje, menopavza) ali življenjskih sprememb ter v družini depresivnega sorodnika.

3. *Kako se depresija kaže?*

Depresija je zahrbtna bolezen in je pogosto ne prepoznamo. Glavni simptom je depresivno razpoloženje (pri otrocih, mladostnikih ali moških sta lahko prisotna agresija in razdražljivost) in izguba interesa ali zadovoljstva v skoraj vseh dejavnostih. Težave trajajo vsaj dva tedna ali več. Dodatni znaki so: motnje koncentracije, spomina, spanja, teka, javljajo se občutki krivde, upočasnjenost, težave z učenjem, pasivnost, zmanjšana je želja po spolnosti. Značilnost depresije so tudi številni telesni znaki (glavobol, bolečine v mišicah, sklepih, trebuhu ...), ki so lahko tako močno izraženi, da zakrijejo ostale znake. V težjih oblikah se pridružijo še slušne halucinacije ali nanašalno-preganjalne blodnje.

4. *Kako postavimo diagnozo?*

Osnova diagnoze je pogovor, v katerem zdravnik išče glavne znake depresije (depresivno razpoloženje, izguba interesa, veselja, energije), prisotnost ali odsotnost samomorilnih misli, duševnih in telesnih bolezni, uživanja alkohola ali drog in depresije v družini. Za potrditev diagnoze se lahko uporabljajo tudi različni vprašalniki.

5. *Kako poteka zdravljenje?*

Depresija se zdravi z zdravili (antidepresivi), psihoterapevtskimi in aktivacijskimi tehnikami (muzikoterapija, gibalno-plesna, slikarska terapija). Različne vrste psihoterapije pomagajo spoznati in reševati težave, spremeniti negativne vzorce vedenja in mišljenja. Zdravila pa



spreminjajo koncentracije kemičnih snovi v možganih in tako omilijo znake depresije. Med njimi so najpogostejša zdravila s skupnim imenom selektivni zaviralci ponovnega prevzema serotonina. Izboljšanja se pojavijo med 2. in 6. tednom jemanja. Zdravljenje traja različno dolgo, odvisno od teže in oblike bolezni, vendar najmanj 1 leto pri prvem izbruhu oz. 3 leta pri ponovitvi. Zdravila se ne smejo ukiniti naenkrat in brez vednosti zdravnika, ker se bolezen hitro ponovi. Pri večini antidepressivov so stranski učinki blagi in začasni (glavobol, slabost, zaprtje). Pogosto se začasno poleg antidepressivov predpišejo še pomirjevala, ki jih je po desetih dneh potrebno ukiniti.

6. Kako bolezen poteka?

Bolezen se začne počasi, spomladi ali jeseni. Nezdravljene epizode trajajo povprečno 6 mesecev. Večina bolnikov popolnoma okreva, le pri 5-10 % lahko nastane manija, pri 20-30 % ostanejo blažji depresivni znaki. Pri 50-60 % se lahko bolezen ponovi. Sčasoma so depresivne epizode vse globlje, pogostejše in dolgotrajnejše.

7. Kako poteka spremljanje bolnika z depresijo?

Blago in zmerno obliko vodi zdravnik družinske medicine. Prva kontrola po uvedbi antidepressivov in ev. pomirjeval je čez 10-14 dni. Takrat se ugotavljajo stranski učinki zdravil oz. se ukine pomirjevalo. Naslednja kontrola je po 8. tednih zaradi kontrole učinka in prilagajanja doze antidepressiva. Hude depresije, tiste, ki se po 8 tednih ne popravijo, depresije s psihotičnimi znaki, s samomorilnimi mislimi, z zlorabo alkohola ali drog, z napadi panike, bipolarni motnje, obravnava in spremlja psihiater. Včasih je potreben tudi sprejem v bolnišnico.

8. Kako si lahko pri depresiji pomagata sami?

Oblik samopomoči je več, vendar je treba izbrati samo eno – tisto, ki vam bo najbolj ustrezala. Črne misli in občutke je potrebno zaupati svojcem, prijateljem ali drugi osebi, ki je imela podobne izkušnje, poklicati dežurne telefone (Telefon v duševni stiski) ali društva (Društvo DAM, dostopno preko spletnih strani). Cilji morajo biti realni, dnevni, natančni. Priporoča se ukvarjanje s športom, konjički, zdravo prehranjevanje, postopno vključevanje v družbo, ne glede na to, da je to neprijetno, ter uporaba nekaterih sprostitvenih tehnik (avtogeni trening, sprostitvene vaje). Pomoč se ne najde v alkoholu ali drogah. Pri blažjih oblikah pomagajo tudi pripravki iz šentjanževke, ki se v lekarnah dobijo brez recepta.

9. Kako depresija vpliva na vaše življenje?

Depresivnost z občutki potrtosti, brezvoljnosti, brezupa, zaskrbljenostjo in tesnobnostjo močno spremeni bolnikovo doživljanje sveta in prizadene njegovo samopodobo. Depresivni bolniki se zato umikajo v osamo in opuščajo dejavnosti, ki so zanje pomembne za uveljavitev, izgubljajo pa tudi interes za stvari, ki so jih pred boleznijo z veseljem počeli. Kakovost življenja se jim tako zelo poslabša. Zaradi same bolezni in vpliva zdravil so reakcijske sposobnosti upočasnjene, kar predstavlja tveganje za normirano delo, delo na višini in vožnjo avtomobila. Ti bolniki ne morejo biti poklicni vozniki, piloti, vojaki ali policisti. Pri ponavljajoči se depresiji je odsotnost od dela pogosta in dolgotrajna, pogosta pa so tudi prešolanja in predčasne upokojitve.



10. Ali in kako lahko nastanek depresije preprečite?

Depresije ni mogoče preprečiti, je pa moč preprečiti poslabšanje z rednimi kontrolami in vzdrževalnim zdravljenjem oz. jemanjem zdravil še nekaj časa po izginotju depresivnih simptomov.