

VODIČ ZA PACIJENTE I ČLANOVE NJIHOVIH PORODICA

DEPRESIJA





ŠTA JE DEPRESIJA?

Depresija je mentalni poremećaj raspoloženja, jer remeti pre svega osećanja, ali uvek utiče i na mišljenje, volju i nagone, sa negativnim posledicama na ponašanje, celokupno zdravlje i funkcionisanje osobe u porodici, zajednici i na radnom mestu. Depresija se može desiti svakome i u svim uzrastima, ali najčešće počinje između 20. i 40. godine. Žene dva puta češća oboljevaju nego muškarci. Procenjuje se da od depresije pati oko 280 miliona ljudi u svetu, odnosno oko 5% odraslih.

Glavni simptomi depresije su depresivno raspoloženje i gubitak zadovoljstva ili interesovanja za aktivnosti koje su prethodno bile prijatne, tokom dužeg vremenskog perioda. Niži stepen depresivnog raspoloženja predstavlja nekad i očekivanu reakciju na teške životne događaje i probleme. Međutim, kliničko stanje depresije treba ozbiljno shvatiti, jer osećaj beznadežnosti koji se javlja može potrajati dovoljno dugo da osoba jedino rešenje i spas od tegoba pronalazi u samoubistvu.

Boljim poznavanjem glavnih činjenica o depresiji pomoći ćemo i sebi i bližnjima da se, ukoliko se pojavi bolest, njoj brzo stane na put tako da se osoba što pre i bez posledica vrati svom produktivnom životu.

TUGA ILI DEPRESIJA?

Često za opisivanje svojih osnovnih emocija (tuga, bes, uplašenost...) ljudi nepravilno upotrebe neki od složenih psiholoških termina poput reči „depresija“. Tada sebe opisuju bolesnijim nego što zapravo jesu. Sami sebi daju dijagnozu, što ipak treba ostaviti lekarima.

Tugu (žalost) osećamo kada nepovratno gubimo nešto što nam je vredno. Dok tugujemo sposobni smo da povremeno osetimo zadovoljstvo. Tuga je prolazna i ima svoju pozitivnu svrhu. Način izražavanja tuge i dužina tugovanja treba da budu socijalno prihvatljivi. Može prethoditi depresiji.

Depresivno emocionalno stanje je više od obične tuge. To je neadekvatna, prekomerna, konstantna tuga, jer se razvija bez vidljivog razloga ili po jačini i dužini trajanja prevazilazi svoj uzrok. Depresivna osoba veruje da nije u stanju da nastavi svoj život bez značajne vrednosti koju gubi i da je to stanje nepremennivo, te je tuga ovde pomešana sa gubitkom samopoštovanja, bespomoćnosti, beznadežnosti, osećajem praznine, ravnodušnosti, razdražljivosti ili pritajenog besa.

KOJI JE UZROK NASTANKA DEPRESIJE?

Na njen nastanak ne utiče jedan, već više faktora u kombinaciji, a to su:

- genetska predodređenost
- promene biohemijskih supstanci u mozgu koje utiču na naše raspoloženje
- temperament osobe (osetljive, samokritične, perfekcionista...)
- spoljašnji faktori, kao što su: socijalna sredina, ekonomska situacija (lična i opšta), kulturni identitet društva i pojedinca..
- stresogeni faktori (gubitak u porodici, u karijeri, u sistemu vrednosti; u kvalitetu sopstvenog života)

Dakle, ako je urođena predodređenost kod osobe vrlo jaka, tada postoji velika mogućnost da će se depresija javiti i bez nekog spoljašnjeg povoda, a kada je slaba, potrebni su brojni nepovoljni i stresni događaji da se depresija pojavi.

SIMPTOMI DEPRESIJE I KAKO PREPOZNATI DEPRESIJU?

Ako se tuga pojavi bez ikakvog razloga ili je ona nesrazmerna razlogu nastanka, ako ne prestaje ili se ponovno vrati, ako nam otežava da radimo, da se družimo, spavamo, ako više ne osećamo životnu radost, onda treba posumnjati na depresiju.

Osim depresivnog **raspoloženja** i potištenosti, menja se način **razmišljanja** i pogleda na sebe i spoljašnji svet, obično u negativnom svetlu: prepuštanja mračnim mislima, brizi i samo-okrivljavanju, gubitak samopoštovanja, osećaj bespomoćnosti i beznadežnosti. Izmenjeni su koncentracija i pamćenje. Utiče na porodični i profesionalni život, što vodi socijalnoj izolaciji i povlačenju bolesnika u sebe. Menjaju se **volja i nagoni**: dolazi gubitka volje, motivacije i interesovanja za aktivnosti, pada energije, umora, usporenja misaonog toka i motorike ili agitacije, nesаницe, gubitka apetita (ređe povećanja), gubitak volje za životom i pokušaju samoubistva. Nekada se javljaju **telesne tegobe** (glavobolje, vrtoglavice, hronični bolovi, probadanja u grudima, probavne smetnje..).

Ako **simptomi traju 2 nedelje ili više, veći deo dana, gotovo svakog dana**, govori se o depresivnoj epizodi. Obično su jutru izraženiji, ali nekad je i obrnuto.

U zavisnosti od broja i težine simptoma, kao i uticaja na funkcionisanje pojedinca, depresivne epizode mogu biti blage, umerene i teške.

U teškim depresivnim epizodama pacijenti mogu razviti **psihotične simptome**: čulni doživljaji ili pogrešna verovanja koji nemaju svoju potvrdu u stvarnosti.

KAKAV JE TOK I PROGNOZA DEPRESIJE?

Kada se depresja javi prvi put govorimo o depresivnoj epizodi, koja se više nikada ne mora ponoviti, ili može da se ponovi i dobije hroničan (dugotrajan) tok. Tada govorimo o ponavljajućem depresivnom poremećaju. Danas se smatra da će se depresivna epizoda spontano povući tokom 6 meseci (do godinu dana) kod 2/5 obolelih, ali će kod ostalih tegobe i dalje postojati i to u blažoj formi kod 1/5, a u izraženoj formi kod 2/5. Oko 50 do 80% ljudi doživi više od jedne epizode, a vremenom se periodi između epizoda skraćuju.

Faktori koji povećavaju rizik za javljanje sledeće epizode su: zloupotreba alkohola ili droge, izraženiji simptomi napetosti i uznemirenosti, starija dob pri početku kao i prethodno javljanje više od jedne depresivne epizode. Tok bolesti je obično teži kod muškaraca nego kod žena. **Lečenjem se može skratiti trajanje depresivne epizode i sprečiti javljanje nove!**

Ako se osim depresivne epizoda kod jedne osobe javi i euforično raspoloženje koje traje dve ili više nedelja, tada je reč o drugoj vrsti poremećaja raspoloženja - o bipolarnom poremećaju.

KAKO SE LEČI DEPRESIJA?

Depresija se zavisno od težine bolesti može lečiti razgovorom sa stručnim licem (psihoterapija, psihoedukacija i metode samopomoći) i lekovima, samostalno ili u kombinaciji. Osnovni lekovi u lečenju depresije su antidepresivi, čije je dejstvo zasnovano na uspostavljanju biohemijske ravnoteže u mozgu. Kada se stabilizuje stanje, antidepresiv se daje bar još 6 meseci, ali i duže, u istoj ili smanjenoj dozi, do postepenog ukidanja, o čemu lekar odlučuje. Nekada je potrebno dugoročno uzimanje antidepresiva, a u pojedinim slučajevima i ceo život. Na kraju se radi na prevenciji nove depresivne epizode.

KOJI ANTIDEPRESIV ĆE LEKAR PROPISATI?

Postoje različite vrste antidepresiva starije i novije generacije, a koju će vrstu antidepresiva lekar odabrati zavisi od više faktora: podatak o povoljnom delovanju nekog antidepresiva kod člana porodice, podaci o prethodnom bolesnikovom reagovanju na antidepresive, neželjeni efekti antidepresiva, godine života pacijenta, postojanje telesnih bolesti, vlastito iskustvo lekara.

ZAŠTO JE NEKAD POTREBNO UZIMATI VIŠE LEKOVA ISTOVREMENO?

Iako je poželjna primena samo jednog antidepresiva, često su u lečenju depresije nužne kombinacije lekova. U takvim situacijama se kombinuju lekovi čiji se mehanizmi delovanja međusobno nadopunjuju, tako da dolazi do pojačanog terapijskog efekta, ali bez više neželjenih efekata. Kada depresiju prate simptomi napetosti, nervoze, straha, tada se u terapiji uključuju i lekovi koji imaju smirujuće dejstvo, ali se oni vremenom postepeno ukidaju, kada antidepresivi ispolje svoje puno dejstvo. Kada depresiju prate psihitični simptomi u terapiju se uvode i antipsihotici.

UZROKUJU LI ANTIDEPRESIVI ZAVISNOST?

Oni ne uzrokuju zavisnost. Antidepresivna sredstva nisu stimulativni nego depresiju postepeno, kroz 2 do 6 nedelja, smanjuju dok se normalno raspoloženje ponovo ne uspostavi. Prava zavisnost, praćena neizdrživom potrebom, zloupotrebom, te potrebom za sve većim količinama da bi se osigurao isti efekat, nije poznata kod uzimanja antidepresivnih sredstava, čak i ako se koriste više meseci ili godina

KADA ĆE MI BITI BOLJE?

Delovanje antidepresiva nastupa odloženo, kroz nekoliko nedelja, tako da je ključno strpljenje i saradnja sa psihijatom. Kao i svi lekovi, ni današnji antidepresi nisu pošteđeni neželjenih efekata, ali se oni na sreću dobro podnose i najizraženiji su na početku uzimanja leka. Takođe, oni ukazuju na to da je lek prisutan u organizmu, te da će uskoro započeti i povoljno delovanje. U slučaju pojave neželjenih efekata neophodno je obavestiti lekara radi dogovora o eventualnoj izmeni terapije. Važno je biti istrajan, jer svaki prekid terapije stvara mogućnost za javljanje novih depresivnih epizoda i produženja lečenja.

KAKO PORODICA I PRIJATELJI MOGU POMOĆI DEPRESIVNOM BOLESNIKU?

- **Najvažnije što neko može učiniti za depresivnu osobu je da joj pomogne da dobije odgovarajuću stručnu pomoć.** Ohrabrite je da se javi lekaru, da ne prekida terapiju ili da potraži korekciju terapije ako ne dođe do poboljšanja. Nekada to može zahtevati zakazivanje pregleda kod psihijatra i pratnju te osobe u ordinaciju, ili praćenje uzima li ta osoba redovno propisane lekove.
- Neophodno je ponuditi emotivnu podršku, što uključuje razumevanje, strpljivost, ljubav i ohrabivanje. Uključite depresivnu osobu u razgovor i pažljivo je slušajte. Ne potcenjujte njena osećanja, nego istaknite realnost i ponudite nadu. **Ne ignorišite naznake samoubistva!** Odmah ih iznesite bolesnikovom lekaru/psihijatru. Pozovite depresivnog bolesnika u šetnju, bioskop i sl. Diskretno insistirajte ako je vaš poziv odbijen.
- Ohrabrite ga u učestvovanju u aktivnostima kojima se nekada radovao, kao hobiji, sport, religijske ili kulturne aktivnosti,

ali ne terajte depresivnu osobu da odjednom preuzme previše zadataka. Takvim osobama treba zabava i društvo, ali preveliki zahtevi mogu pojačati osećaj neuspeha.

- Nikako ne optužujte depresivnu osobu za lenjost ili da glumi kako je bolesna, te nemojte očekivati kako će se sama „izvući“ iz depresije.
- Depresivne epizode se mogu lečiti u velikom broju – u gotovo 70-80% slučajeva. Nastojte da ovo shvati i depresivna osoba.
- Teško je živeti s depresivnom osobom, razumeti šta se s njom događa, a da se ponekad ne razljutimo i ne krivimo je za stanje u kojem se nalazi. Istina, ona može prikrivati svoja osećanja i nastaviti s radom, premda pod velikim pritiskom.
- **Depresivne osobe ne traže da budu depresivne i primedbe (poput „Saberite se, potrudite se“ i slično) samo povećavaju njihov osećaj osamljenosti i nesreće.**

ŠTA MOGU UČINITI DA POMOGNEM SAM SEBI?

- **Pričanje o problemu depresije, verovatno je najbolja strategija koju možete imati u borbi protiv depresije.**
- Pratite svoje misli i osećanja. To će vam omogućiti razvijanje veštine uočavanja – koje vaše misli su odraz pravog stanja oko vas, a koje misli su najverovatnije nerealne i pod uticajem depresije.
- Neka neko drugi, kome verujete, prati vaše raspoloženje. Kada je ne prepoznate sami, vama najbliži, će često biti u mogućnosti da uoče rane znake.
- Imajte poverenja u svog lekara i sarađujte s njim u svom lečenju. Zajedničkim snagama ćete lakše i brže prebroditi depresiju.

- Budite strpljivi sami sa sobom!
- Ukoliko dobijete lekove, morate ih koristiti isključivo prema uputstvima lekara. Ne zaboravite da na početak dejstva obično treba malo sačekati.
- Vrlo je važno da svog lekara obavestite o svim promenama vašeg stanja i da s njim otvoreno i u poverenju porazgovarate o eventualnim brigama, strahovima i nedoumicama.
- U slučaju neprijatnih neželjenih dejstava leka odmah se posavetujte s lekarom. Ona su najčešće bezazlena, prisutna samo na početku i vremenom nestaju.
- Nemojte prestati sa uzimanjem lekova čak i kada se osećate bolje! Konsultujte se sa svojim psihijatrom.
- Svako veče pokušajte da što detaljnije isplanirate sledeći dan (npr. uz pomoć rasporeda sati). Planirajte i prijatne aktivnosti.
- Postavljajte male, dostižne ciljeve. Vaš lekar ili terapeut mogu pomoći u tome.
- Vodite dnevnik raspoloženja, o kome možete razgovarati sa lekarom ili terapeutom.
- Kada se probudite trebalo bi odmah da ustanete iz kreveta. Tokom depresije ležanje u krevetu u budnom stanju je vrlo opasna zamka. Vežbajte strategije kojima ćete to sprečiti.
- Budite fizički aktivni. Fizička aktivnost je sama po sebi anti-depresiv i podstiče stvaranje novih veza između nervnih ćelija.
- Kada vam bude bolje: Uz pomoć lekara ili terapeuta saznajte kako možete smanjiti opasnost od ponovnog javljanja simptoma depresije. Razradite rane znakove upozorenja i dalji plan lečenja.



LEČENJE

Tvoja porodica i prijatelji
su tu za tebe.

Mi smo tu smo za tebe

Specijalna bolnica za
psihijatrijske bolesti
„Dr Slavoljub Bakalović“ Vršac
www.spbvrsac.org.rs

+381 13 833 225



Specijalna bolnica za psihijatrijske bolesti „Dr Slavoljub Bakalović“ Vršac
www.spbvrsac.org.rs • +381 13 833 225