Kiedy smutek jest chorobą. Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją.

Od tygodni nie masz chęci do życia, nie możesz wstać z łóżka, nic Cię nie cieszy, a przy tym źle sypiasz? Idź do lekarza, bo być możesz chorujesz na depresję Depresja (lub zaburzenie depresyjne) jest częstym zaburzeniem psychicznym, która poprzez obniżenie nastroju poważnie zakłóca codzienne życie. 23 lutego obchodzimy Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją. To doskonały moment i dobra okazja, by zdobyć wiedzę o jej rozpoznawaniu i leczeniu.

Definicja depresji

Depresja polega na zaburzeniach nastroju (smutek, utrata przyjemności, pesymistyczne spojrzenie na świat i siebie samego). Możemy ją podejrzewać, jeśli taki stan trwa ponad dwa tygodnie i ma znaczący wpływ na codzienne życie (trudności ze snem, zaburzenia apetytu i popędu seksualnego, utrata sprawności intelektualnej, chęć izolacji).

Depresja nie jest chwilowym obniżeniem nastroju, ale poważnym zaburzeniem psychicznym. Co znaczy, że mówienie do chorego, by wziął się w garść, nie pomoże mu. Sama wola nie pozwala się z tego wydostać. Depresję trzeba leczyć.

Pamiętaj, że nie każde uczucie przygnębienia jest równoznaczne z depresją. Przejściowe złe samopoczucie, które pojawia się w reakcji na wydarzenia życiowe, może zdarzyć się każdemu.

Depresja dwubiegunowa występuje w przebiegu afektywnej choroby dwubiegunowej; w tym przypadku pacjent doświadcza naprzemiennych cyklów depresji i manii lub depresji i hipomanii.

Depresja w Polsce

W Europie 14 procent badanej populacji zgłosiło doświadczenie zaburzenia nastroju w ciągu życia. Zgodnie z danymi Institute for Health Metrics and Evaluation w Polsce w 2017 r. na depresję chorowało 1 mln osób, a zaburzenia dwubiegunowe miało 288 tys. osób. W 2017 r. Polska była krajem europejskim o najniższym odsetku osób chorych na depresję (2,8 proc. w Polsce wobec 4,2 proc. w UE).

OECD wskazuje, że różnice pomiędzy krajami mogą wynikać ze stopnia świadomości problemu zaburzeń psychicznych, poziomu stygmatyzacji chorych oraz dostępu do opieki psychiatrycznej. W krajach o większej świadomości problemu, mniejszej stygmatyzacji chorych i łatwiejszym dostępie do opieki psychiatrycznej chorzy są szybciej diagnozowani i istnieje wyższe prawdopodobieństwo, że w przypadku wystąpienia problemów psychicznych sami zgłoszą się po odpowiednią pomoc.

W 2018 r. w Polsce 1,28 mln osób zrealizowało receptę na leki przeciwdepresyjne, zrefundowane przez NFZ (stosowane w depresji, ale również m.in. w zaburzeniach lękowych i innych zaburzeniach psychicznych). Liczba pacjentów realizujących recepty stale rosła w latach 2013–2018 (wzrost o 35 proc.). Szczególnie zauważalny jest wzrost liczby osób poniżej 18 roku życia, dla których zrealizowano recepty na refundowane leki przeciwdepresyjne (wzrost o 113 proc. w 2018 r. w porównaniu do 2013 r.). W 2019 r. recepty na leki przeciwdepresyjne (refundowane i nierefundowane) zrealizowało 3,8 mln osób.

Przyczyny depresji

Depresja jest wynikiem kilku mechanizmów, które wciąż słabo rozumiemy. Istnieje wiele czynników, które przyczyniają się do jej występowania:

• Sytuacje i wydarzenia życiowe, czasami sięgające dzieciństwa, mogą przyczynić się do powstania depresji: zaburzone relacje z rodzicami, trauma seksualna, trudne doświadczenia, śmierć bliskiej osoby, utrata pracy, rozwód itp.

• Niektóre zachowania (myślenie, że nie można robić pewnych rzeczy, że ktoś się do niczego nie nadaje) mogą przyczynić się do powstania lub utrzymania depresji.
• Jedne osoby narażone na trudne zdarzenia nie wpadają w depresję, a inne osoby wpadają w nią bez wyraźnego powodu. Podatności może być uwarunkowana genetycznie. Na przykład, osoba, która ma rodzica, który miał epizod depresyjny, jest dwa do czterech razy bardziej narażona na depresję w swoim życiu. Jednak ta wrażliwość pojawia się jedynie na skutek trudnych doświadczeń lub niekorzystnych czynników środowiskowych.
• Obecność przewlekłej choroby, niepełnosprawności, uzależnienie od alkoholu, tytoniu lub innych substancji stosowanych w celu zmniejszenia lęku są czynnikami sprzyjającymi występowaniu depresji.
• Czasem funkcjonowanie mózgu jest zaburzone. Produkcja i poziom związków chemicznych, które przenoszą informacje pomiędzy neuronami, może być zaburzona. Produkcja niektórych hormonów może być nieprawidłowa. W efekcie reakcja organizmu na stres może być niewłaściwa i wywoływać depresję.

Objawy depresji

We wszystkich przypadkach objawy depresji, mniej lub bardziej nasilone, występują prawie codziennie, trwają co najmniej dwa tygodnie, powodują niepokój i mają skutki zawodowe, społeczne i rodzinne.

W stanie depresji osoba skarży się na co najmniej dwa z tych objawów:

• ciągły smutek
• depresyjny nastrój, który trwa przez większość dnia i nawraca prawie codziennie od co najmniej dwóch tygodni.

Mogą mu towarzyszyć:

• płacz
• utrata zainteresowań i przyjemności z codziennych czynności, a także z czynności, które są zazwyczaj przyjemne
• zmniejszenie energii lub nienormalne zmęczenie. Chory cierpi na intensywne zmęczenie, często rozpoczynające się rano, i czuje, że ciągle brakuje mu energii. To zmęczenie nie poprawia się dzięki odpoczynkowi lub snowi.

Inne zaburzenia (przynajmniej dwa z niżej wymienionych) też pojawiają się w depresji:

• utrata wiary w siebie i poczucia własnej wartości, poczucie bezużyteczności oraz nadmierne i nieuzasadnione poczucie winy
• negatywne spojrzenie na przyszłość i pesymistyczne myślenie
• myśli o śmierci w ogóle, a czasami o samobójstwie
• spadek zdolności koncentracji, uwagi i zapamiętywania
• pogorszenie snu – staje się on często zbyt krótki z wczesnymi porannymi przebudzeniami, nie przynosi wypoczynku
• utrata apetytu, która może prowadzić do utraty wagi.

Depresja może wpływać na ciało i być odpowiedzialna za:

• liczne bóle
• zaburzenia seksualne z utratą popędu i przyjemności seksualnej
• spowolnienie aktywności lub przeciwnie, pobudzenie.

Osoba z depresją nie zawsze jest świadoma swojej choroby i to właśnie osoby z jej otoczenia powinny być czujne i pomóc jej zgłosić się do lekarza.

U osób starszych depresja niesie ze sobą wysokie ryzyko samobójstwa. Dlatego ważne jest, aby rozpoznać depresję, która może też spowodować dolegliwości fizyczne czy problemy z pamięcią lub uwagą).

Przebieg i leczenie depresji

Czas trwania pierwszego epizodu depresyjnego jest zmienny (od kilku tygodni do kilku miesięcy). Większość epizodów depresyjnych trwa mniej niż sześć miesięcy. Jeśli epizod depresyjny jest odizolowany, nie ma nawrotów, to mówimy o powrocie do zdrowia.

Jednak nawrót choroby może nastąpić mniej lub bardziej szybko. Jeśli okresy poprawy między epizodami depresyjnymi są coraz krótsze, to mamy do czynienia z ciężką depresją. Dzięki odpowiedniemu leczeniu i kontroli ryzyko nawrotu objawów depresji i cierpienia jest znacznie zmniejszone. Czasem niektóre objawy depresji się utrzymują: najczęściej są to problemy ze snem, jedzeniem i seksem, chroniczne zmęczenie, niepokój, pesymizm, niska samoocena, brak motywacji, zmniejszone uczucia emocjonalne, oraz utrzymywanie się depresyjnych myśli. Depresja przewlekła występuje, gdy zaburzenie depresyjne trwa dłużej niż dwa lata.

Myśli samobójcze są częstym zjawiskiem w depresji. To ważne, żeby porozmawiać o tym z lekarzem i Twoimi bliskimi. Zdecydowana większość ludzi z myślami samobójczymi nie próbuje się zabić. Ale nie należy lekceważyć ryzyka samobójstwa. Najczęściej to nieleczona depresja prowadzi do samobójstwa. Wczesna diagnoza i leczenie zaburzeń depresyjnych mają zatem ogromne znaczenie.

Lekarz szuka przyczyny i właściwego rozwiązania, pytając chorego o przeszłość jego i rodziny. Jeśli chory się zgodzi, lekarz może również porozmawiać z niektórymi krewnymi. Ocenia dotkliwość epizodu depresyjnego: czy jest on łagodny, umiarkowany czy poważny? Jaki jest wpływ depresji na życie codzienne, rodzinne i zawodowe? Czy istnieje ryzyko samobójstwa? Czy są inne objawy psychologiczne: halucynacje, urojenia? Pyta, co powoduje u chorego ból.

Leczenie depresji jest wynikiem współpracy pomiędzy osobą w depresji a jej lekarzem rodzinnym, psychiatrą i ewentualnie innymi pracownikami służby zdrowia. Czasem konieczne jest umieszczenie chorego w szpitalu.

Psychoterapia jest zalecana we wszystkich rodzajach depresji. Zmniejsza objawy depresyjne, częstotliwość nawrotów lub prowadzi do trwałego wyleczenia. Istnieje kilka rodzajów psychoterapii: o wyborze właściwej porozmawiaj z Twoim lekarzem psychiatrą.

Leki antydepresyjne są przepisywane w celu zmniejszenia objawów depresji i jej skutków. Wybór leku jest dostosowany do każdego człowieka w zależności od cech jego choroby i z konkretnymi zaleceniami dotyczącymi stosowania. Regularne przyjmowanie leków jest niezbędne. Przerwanie leczenia antydepresyjnego, jeśli jest uzasadnione, powinno być stopniowe, aby zapobiec nawrotowi choroby. Leki antydepresyjne czasem powodują działania niepożądane, na przykład: senność w ciągu dnia, niebezpieczną w przypadku prowadzenia pojazdów lub przeciwnie, nadmierne podniecenie. Czasem powodują też zaparcia, przyrost lub utratę masy ciała, suchość w ustach, spadek ciśnienia krwi, zaburzenia erekcji. Wszelkie działania niepożądane zgłaszaj swojemu lekarzowi, który pomoże dostosować odpowiednie leki.

Oto kilka wskazówek

Zaburzenie depresyjne jest prawdziwą chorobą. Pamiętaj, że po prostu jesteś chory:

• wskazane są dobre relacje z profesjonalistą wybranym do psychoterapii (psychiatrą, psychologiem), żebyś mógł zaakceptować pomoc, mieć zaufanie i wyrazić to, co czujesz
• nie wahaj się rozmawiać o swoich myślach samobójczych z lekarzem i tymi, którzy cię otaczają
• zapisuj swoje pytania, aby przygotować się do następnej konsultacji
• naucz się rozpoznawać pogarszające się objawy jeśli chodzisz na psychoterapię,
• nie zapominaj o sesjach przestrzegaj dawek i wskazówek dotyczących brania leków, inaczej leczenie nie będzie skuteczne
• naucz się rozpoznawać skutki uboczne związane z różnymi metodami leczenia i zgłaszać je do lekarza.

Jeśli masz depresję, możesz, oprócz opieki medycznej, działać na co dzień, aby poprawić swój stan psychiczny:

• staraj się prowadzić zdrowy tryb życia
• pilnuj rytmu snu, który zapewni ci dużo odpoczynku
• bierz udział w umiarkowanej, ale regularnej aktywności fizycznej (co najmniej 30 minut, trzy do pięciu razy w tygodniu)
• spożywaj posiłki o regularnych porach
• stosuj zrównoważoną dietę z preferencją dla świeżych owoców i warzyw, ryb i olejów roślinnych
• uważaj na pokusę sięgania po alkohol lub substancje odurzające. Mogą przynosić chwilową ulgę, ale w rzeczywistości mogą pogłębić

• depresję. Alkohol może zakłócać działanie antydepresantów
• utrzymuj więzi z rodziną, przyjaciółmi, współpracownikami, kolegami z drużyny sportowej itp.
• wykonuj czynności, które lubisz,
•zajmuj się rzeczami, którymi jesteś zainteresowany.

Stosowanie leków antydepresyjnych może zaburzyć zdolność do prowadzenia pojazdów. Ryzyko to jest zwiększone na początku leczenia lub po zmianie dawek czy leku. Poradź się lekarza i czytaj dokładnie ulotki dołączone do leków.

Więcej na: https://pacjent.gov.pl/jak-zyc-z-choroba/kiedy-smutek-jest-choroba