

Zaburzenia nastroju – jak rozpoznać depresję?

Podkarpacki Oddział Wojewódzki NFZ wzmacnia rolę profilaktyki i promocji zdrowia w swoich działaniach dla pacjentów. Edukujemy, korygujemy błędne przekonania o zdrowiu, wskazujemy mądrą praktykę potwierdzoną naukowo. Przekonujemy, że profilaktyka oraz wczesne wykrywanie chorób ma kluczowe znaczenie dla jakości i długości życia. Co miesiąc wspólnie z dziennikiem „Nowiny” dzielimy się z Państwem ważnymi informacjami. Docieramy do Was w piątkowym wydaniu gazety oraz w wersji elektronicznej na www.nfz-rzeszow.pl. Materiały przygotowywane w ramach akcji #SłuchajEksperta poruszają temat profilaktyki i zdrowia, na którym nam wszystkim bardzo zależy.

Dzisiejsza rozmowa z **Jakubem Litwinem**, psychoterapeutą i psychologiem z Fundacji PRO-FIL dotyczy depresji.

Nastrój jest to długotrwała emocja, która rzutuje na to, jak patrzymy na nasze życie. Rozpoznawanie zaburzonego nastroju jest bardzo ważne, ponieważ aż 20% dorosłych kobiet oraz 10% dorosłych mężczyzn może tego doświadczyć w jakimś momencie swojego życia. Dwie główne jednostki diagnostyczne z obszaru zaburzeń nastroju, które występują najczęściej w społeczeństwie to depresja oraz zaburzenia dwubiegunowe (depresja naprzemiennie z manią).

Patrząc na całościowy obraz osób zmagających się z zaburzeniami nastroju zauważamy, że są one rozpowszechnione zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn i odpowiadają za co najmniej połowę wszystkich przypadków spotykanych w praktyce terapeutycznej/psychiatrycznej. Zaburzenia nastroju mogą występować u ludzi reprezentujących różne zawody, o dowolnym statusie społecznym czy ekonomicznym. Jednocześnie, bardziej narażone są osoby mieszkające samotnie, niemające bliskich, a także osoby, które mają krewnych z podobnymi problemami.

Co to jest depresja?

Depresja jest zazwyczaj odbierana jako nastrój poniżej normalnego; pojawiają się opisy „smutku”, „przygnębienia”, „rozdrażnienia”, „chandry” i tym podobnych określeń. Przyjmuje się, że osoba, u której wystąpił co



FOTOGRAFIA: LUKASZ WINICKI

najmniej jeden epizod depresyjny i nie ma objawów manii (podwyższonego, euforycznego nastroju), cierpi na zaburzenie depresyjne.

Epizod depresyjny – cechy składowe:

- Obniżony nastrój (lub utrata zainteresowania lub przyjemności rzeczami i sprawami, które wcześniej dawały satysfakcję).
- Złe samopoczucie utrzymuje się przez większą część dnia, prawie codziennie, przez co najmniej 2 tygodnie.
- Pojawia się co najmniej 5 objawów spośród: utrata apetytu i spadek masy ciała, problemy ze snem, zmęczenie, brak energii, zahamowanie psychoruchowe (spowolnienie i ściszenie wypowiedzi, ociężałe ruchy), silny lęk powodujący nadmierne pobudzenie

lub winy oraz pragnienie śmierci lub myśli samobójcze.

Należy nadmienić, że u dzieci i młodzieży depresja czasami przypomina tzw. depresję maskowaną, ponieważ nie zawsze występuje obniżenie nastroju, a w zamian pojawiają się objawy somatyczne, np. bóle głowy, brzucha; zaburzenia rytmów biologicznych (spanie w dzień, a aktywność w nocy), rozdrażnienie.

Występowanie

Zaburzenie depresyjne dotyka około 7% populacji ogólnej, z przewagą kobiet w stosunku 2:1 względem mężczyzn. Zaczyna się między połową a końcem trzeciej dekady życia (25-30 lat), ale może wystąpić w każdym momencie życia, od dzieciństwa po starość. Początek może być nagły lub stopniowy. Chociaż epizody depresji trwają średnio od 6 do 9 miesięcy, rozpiętość jest ogromna – od kilku tygodni do wielu lat. Powrót do zdrowia zazwyczaj zaczyna się w ciągu kilku miesięcy od wystąpienia pierwszych objawów. Zaburzenia depresyjne są w dużym stopniu dziedziczne; ryzyko wystąpienia u krewnych pierwszego stopnia jest kilka razy wyższe niż w populacji ogólnej. Niektórzy pacjenci mają tylko jeden epizod w ciągu całego życia. Jednak około połowy pacjentów, którzy doświadczyli jednego epizodu depresji, będzie miała kolejny.

Leczenie

Za każdym razem, leczenie depresji powinno odbywać się pod okiem specjalisty. Jeśli zauważamy niepokojące objawy u siebie lub u bliskiej osoby, powinniśmy niezwłocznie zgłosić się do lekarza psychiatry, psychologa lub psychoterapeuty. Po rozeznaniu naszej sytuacji, specjalista wskaże dalsze kroki. Lekarz przepisze leki

antydepresyjne. Mają one różnorakie mechanizmy działania, stosowane są z powodzeniem u większości osób z zaburzeniem depresyjnym – ich działanie widoczne jest po 4–6 tygodniach.

Psychoterapia jako druga forma pomocy obok leczenia farmakologicznego pomoże nauczyć się, jak radzić sobie z nieprawdziwymi i negatywnymi przekonaniami na temat siebie samego i świata. W przypadku trudności u dzieci i młodzieży można również włączyć do procesu zdrowienia terapię rodzinną, podczas której bliscy uczą się, jak wspierać i nieść pomoc osobie cierpiącej na depresję.

Reagowanie w sytuacji, kiedy zauważamy u siebie lub u bliskich objawy

depresji, obarczone jest wieloma ograniczeniami – poczucie wstydu związane z byciem „słabym” i „niewystarczającym”; lęk przed stygmatyzacją społeczną (zwłaszcza u mężczyzn – „musisz być twardy”); obawa przed przyjmowaniem leków; strach przed trafeniem na nieodpowiedniego czy niekompetentnego specjalistę oraz wiele innych.

Pamiętajmy! Im szybciej skorzystamy z pomocy specjalistycznej, tym większe są szanse na poprawę standardu naszego życia, wyeliminowanie poczucia cierpienia związanego z objawami oraz powrót do pełniejszego, satysfakcjonującego funkcjonowania w rodzinie oraz w społeczeństwie.

Rafał Śliż, rzecznik prasowy Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Depresja stanowi coraz większy problem zdrowotny i społeczny. Dane NFZ wskazują, że świadczenia z rozpoznaniem głównym lub współistniejącym depresji miało udzielone w 2023 r. 809 tys. Polaków. Pacjenci zgłaszali się najczęściej po pomoc do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz do poradni psychologicznych, psychiatrycznych i leczenia uzależnień. Refundowane leki przeciwdepresyjne (stosowane w depresji, ale również innych zaburzeniach psychicznych) wykupiło w 2023 r. 1,7 mln osób i było to o 83% więcej niż w 2013 r. Wartość refundacji tych leków wyniosła w 2023 r. 241 mln zł. Zwraca uwagę rosnąca liczba osób poniżej 18. r.ż., które zrealizowały receptę na refundowane leki przeciwdepresyjne.

Podkarpackie dane również są niepokojące. U ubiegłym roku ponad 32,5 tysiąca osób zmagających się z epizodami depresyjnymi w takim stopniu, że wymagały wizyty w gabinecie lekarskim!

Pamiętajmy, że w razie potrzeby oprócz poradni zdrowia psychicznego i poradni psychologicznych, darmową bez skierowania

pomoc oferują w ramach ubezpieczenia ośrodki środowiskowej opieki



psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży. 20 punktów rozlokowanych jest w wielu miejscach Podkarpacia. Pełną informację na temat danych teleadresowych placówek medycznych, zakresu świadczeń w ramach ubezpieczenia oraz terminów leczenia można uzyskać dzwoniąc na bezpłatną i czynną całą dobę infolinię NFZ. Pod numerem 800 190 590 dostępni są nasi konsultanci, którzy postarają się odpowiedzieć na każde pytanie naszych Klientów.

**Potrzebujesz rozwinąć ten temat?
A może masz pomysł na kolejny artykuł?**

Opisz nam w e-mailu rzecznikprasowy@nfz-rzeszow.pl swoje potrzeby, a my postaramy się je zrealizować.

A może jesteś pracownikiem medycznym i chciałabyś/chciałbyś wspólnie poruszyć jakąś kwestię?

ZAPRASZAMY DO WSPÓŁPRACY!