

Kiedy smutek

jest chorobą

**Brak chęci do życia i wstawania z łóżka,
brak powodów do radości, złe wysypianie się
- być może to tylko gorsze chwile w życiu,
może to być jednak depresja.**



Depresja lub zaburzenie depresyjne jest częstym zaburzeniem psychicznym, które poprzez obniżenie nastroju poważnie zakłóca codzienne życie. Polega na zaburzeniach nastroju (smutek, utrata przyjemności, pesymistyczne spojrzenie na świat i siebie). 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 choroego, by wziął się w garść, nie pomoże mu. Sama wola nie pozwala się z tego wydostać.

Depresję trzeba leczyć

Pamiętajmy, że nie każde uczucie przygnębienia jest równoznaczne z depresją. Przejściowe złe samopoczucie, które pojawia się w reakcji na wydarzenia życiowe, może zdarzyć się każdemu. W Europie 14 procent badanej populacji zgłosiło doświadczenie zaburzenia nastroju w ciągu życia. W Polsce w 2017 r. na depresję chorował 1 mln osób, choć byliśmy wówczas krajem europejskim o najniższym odsetku osób chorych na depresję (2,8 proc. w Polsce wobec 4,2 proc. w UE).

W 2018 r. w Polsce 1,28 mln osób zrealizowało receptę na leki przeciwdepresyjne refundowane przez NFZ (stosowane w depresji, ale również m.in. w zaburzeniach lękowych i innych zaburzeniach psychicznych). Liczba pacjentów realizujących re-

cepty 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 niego nie nadaje) mogą przyczynić się do powstania lub utrzymania się depresji.
- Jedne osoby narażone na trudne zdarzenia nie wpadają w depresję, a inne wpadają w nią bez wyraźnego powodu. Podatności może być uwarunkowana genetycznie. Na przykład osoba mająca rodzica, który przeszedł 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, mogą być zaburzone. Produkcja niektórych hormonów może być nieprawidłowa. W efekcie reakcja organizmu na stres może być niewłaściwa i wywoływać depresję.

W 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. Osoba z depresją nie zawsze jest świadoma swojej choroby i to właśnie jej otoczenie powinno być czujne i pomóc jej zgłosić się do lekarza.

Zaburzenie depresyjne jest prawdziwą chorobą, zatem gdy 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 terapię, nie zapomnij o sesjach;
- przestrzegaj dawek i wskazań 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.

am

Z Rafałem Słizem, rzecznikiem prasowym POW NFZ w Rzeszowie, rozmawia Anna Moraniec.



Jak wygląda diagnozowanie depresji w województwie podkarpackim?

W ubiegłym roku epizod depre-

syjny był powodem wizyty w poradni zdrowia psychicznego 5923 dorosłych pacjentów, aż 6043 wymagało wizyty z powodu nawracających zaburzeń depresyjnych. W przypadku 272 z nich, choroba była na tyle poważna, iż wymagała pobytu na oddziale psychiatrycznym. Wśród pacjentów niepełnoletnich, epizod depresyjny był powodem wizyty 50 dzieci, zaś zaburzenia depresyjne nawracające 6 dzieci. Tylko jedno

DO PSYCHIATRY NIE TRZEBA SKIEROWANIA

dziecko z tego powodu było hospitalizowane na oddziale psychiatrycznym dla dzieci.

Jak często depresja jest leczona tylko w poradni, a jak często na oddziale?

95 proc. epizodów wymagało pomocy jedynie w poradni zdrowia psychicznego, 2 proc. pacjentów wymagało leczenia szpitalnego. 3 proc. pacjentów korzystało z pomocy poradni leczenia nerwic, oddziału dziennego psy-

chiatrycznego czy leczenia środowiskowego w domu pacjenta.

Kto kieruje do poradni zdrowia psychicznego?

Do psychiatry nie jest wymagane posiadanie skierowania. Dotyczy to zarówno gabinetów ogólnych jak i dziecięcych. Psychiatra jest w stanie natomiast wystawić skierowanie do szpitala, oddziału dziennego bądź do psychologa.