

# Depresja

poradnik dla osób dorosłych i młodzieży  
z podejrzeniem depresji oraz ich rodzin

W minionych latach stało się jasne, że depresja jest chorobą wywołaną chronicznym stresem, tak jak inne cywilizacyjne choroby: zawał serca, udar mózgu, osteoporoza i cukrzyca. Depresja jest ciężką, ale jednak uleczalną chorobą. Nie jest zwykłym smutkiem, błędem, brakiem woli! Wydaje się być jedynie odpowiedzią – ze strony psychiki i ciała – na okres wzmożonego, wycieńczającego wydatkowania energii życiowej. Jeśli w tym kontekście spojrzymy na nią – łatwiej zrozumiemy zachowanie chorego, któremu tej energii zwyczajnie brakuje.

- depresją dotkniętych jest około 15% ludności świata
- kobiety chorują dwukrotnie częściej niż mężczyźni
- oznacza to, że każdy może znaleźć osoby dotknięte depresją w kręgu swoich krewnych, znajomych lub przyjaciół.
- choroba ta może wystąpić w każdym wieku – od dzieciństwa do późnej starości.
- w około 15-20% przypadków zachorowań może rozwinąć się choroba przewlekła, przede wszystkim w przypadku nieleczenia lub niewystarczającego leczenia.

## Objawy psychiczne

- smutek, przygnębienie, niemożność odczuwania radości („nic nie cieszy”), utrzymujący się co najmniej przez okres dwóch tygodni
- uczucie ciągłego zmęczenia, brak energii
- zmniejszenie zainteresowań (np. niechęć zajmowania się swoim hobby)
- zmniejszenie aktywności, apatia, spowolnienie, niechęć do działania
- unikanie kontaktów z innymi
- lęk, uczucie wewnętrznego napięcia, „niepokój w środku”
- trudności w koncentracji i zapamiętywaniu, wrażenie niesprawności intelektualnej
- poczucie beznadziei, niska samoocena
- myśli samobójcze

## Objawy biologiczne

- problemy ze snem (bezsenna lub nadmierna senność)
- zmniejszenie/zwiększenie apetytu, spadek wagi ciała, suchość w ustach
- dolegliwości bólowe (ból głowy, brzucha, ból w klatce piersiowej, nerwobóle)

**Zaburzenia snu** mogą prowadzić do trudności w zasypianiu, do zaburzeń podczas snu z powtarzającym się budzeniem lub zbyt wczesnym przebudzeniem. Sen odczuwany jest jako niewystarczający, nieregenerujący i bardzo płytki. Jeśli brakuje głębokiego snu i marzeń sennych lub pojedyncze stadia snu nie będą przebiegać prawidłowo, to również długi sen w perspektywie nie będzie zapewniał odczuwalnego odpoczynku.

## Skutki braku leczenia

- Każdego roku około 500 tysięcy osób na świecie odbiera sobie życie, około 200 tys. Europejczyków podejmuje próby samobójcze
- Co rok ok. 6 tys. Polaków popełnia samobójstwo
- 50 proc. osób, które z własnej woli pozbawiły się życia chorowało na depresję

## Sposoby leczenia

- wizyta u lekarza psychiatry (z depresją nie można sobie poradzić samodzielnie)
- obecność kogoś bliskiego
- psychoterapia (np. kognitywna terapia zachowania, psychologia głębi i terapia rozmową, zgodnie z potrzebami każdego pacjenta), terapie jednoosobowe i grupowe
- farmakologia
- fototerapia
- metody: zorientowane na ciało, terapii kreatywnej, metody rozluźniające i trening zwalczania stresu (na przykład biofeedack, progresywny trening relaksujący mięśnie wg Jacobsena, joga, qigong, tai chi), zestawione w różny sposób i indywidualnie dopasowane

# Rodzaje depresji



**- depresja zamaskowana, ukryta** - objawy cielesne, zaburzenia wegetatywne i dolegliwości narządów są tutaj na pierwszym planie. Pojawiają się bóle i zawroty głowy, zamroczenie, duszność, uczucie ucisku, pocenie, bóle pleców, bóle karku przede wszystkim u kobiet, dolegliwości sercowe m.in. przyspieszone bicie serca, kołatanie, bóle mięśni, dolegliwości żołądkowo-jelitowe m.in. mdłości, uczucie sytości, biegunka, zaparcie, podrażnienie żołądka, podrażnienie jelita, dolegliwości narządów rodnych m.in. bóle, zaburzenia cyklu u kobiet.

**- depresja endogenna (melancholia)**, charakterystyczne jest przedwczesne budzenie poranne, utrata wagi, smutek, pogorszenie stanu libido i zainteresowania światem. U niektórych osób depresja może objawiać się zupełnie inaczej. Zamiast przygnębieniem lub smutkiem chorzy reagują rozdrażnieniem, agresywnością, złością lub zwiększonym spożyciem alkoholu. W niektórych przypadkach przesadnie uprawiany jest sport. Chorzy czują się zestresowani i wypaleni. Taki rodzaj objawów dotyczy częściej mężczyzn.

**- syndrom wypalenia („burn-out”)** - określa depresję z wyczerpania, powstającą na skutek (zawodowego) trwałego obciążenia. Charakteryzuje go utrata energii, zredukowana sprawność, obojętność, cynizm i niechęć, poprzedzone często wieloletnim, bardzo wysokim zaangażowaniem i ponadprzeciętną wydolnością. Często w przypadku wieloletniego nagromadzenia stresu wystarczy tylko względnie niski bodziec wyzwalaający (na przykład zmiana stanowiska), aby doprowadzić do wybuchu choroby.

Często pojawiają się niejasne dolegliwości organizmu, jak zwiększone pocenie, zawroty głowy, bóle głowy, problemy żołądkowo-jelitowe i bóle mięśni. Bardzo często występują też problemy ze snem. Może rozwinąć się do ciężkiej depresji.

**- depresja wieku podeszłego** – dotyczy osób powyżej 65 roku życia. W ich przypadku jest często niezauważona i w ten sposób przez wiele lat nieleczona. Starsi pacjenci częściej zatajają symptomy depresyjne i uskarżają się bardziej na inne schorzenia organizmu, ale pewne niejasne bóle, mogą być objawem właśnie depresji. Depresja wieku podeszłego może powstać na skutek niedożywienia i błędnego odżywiania oraz niewystarczającego wchłaniania płynów.

**- depresja poporodowa** – depresyjne epizody po porodzie występują u około 10-15% kobiet i rozpoczynają się najczęściej w pierwszym lub drugim tygodniu. Często przebiegają skrycie, i trwają od tygodni do miesięcy. Od „depresji poporodowej” należy oddzielić dużo częściej występujące tak zwane „poporodowe przygnębienie” (zwane również „baby blues”). Rozpoczyna się ono w pierwszym tygodniu po porodzie, z reguły jednak nie przed trzecim dniem i trwa tylko kilka godzin lub dni. Występuje u około 50% kobiet w połogu i nie ma charakteru choroby.

**- depresja sezonowa** - ciemne i mgliste dni mogą pogorszyć nastrój. Może to prowadzić w pojedynczych przypadkach tak zwanej „depresji sezonowej” lub „depresji zimowej” do ciężkich, a nawet zagrażających życiu schorzeń. Przyczyną jest sezonowa mniejsza ilość światła przenikająca do oczu. Prowadzi to u osób dotkniętych tym schorzeniem do zaburzeń metabolizmu w mózgu i tym samym do powstania depresji.

## Wskazówki



1. Trzeba być cierpliwym! Depresja rozwija się najczęściej powoli i zanika podczas leczenia również stopniowo. Terapia wymaga czasu.
2. Jeśli potrzebne są leki, trzeba zażywać je dokładnie według zaleceń lekarza: cierpliwie poczekać na ich działanie i nie odstawić pochopnie, ale wg określonego z lekarzem planu.
3. Ważne jest, aby informować lekarza o wszelkich zmianach naszego stanu zdrowia i samopoczucia.
4. Dzień przed zaplanujmy możliwie dokładnie każdy następny dzień (na przykład przy pomocy rozkładu zajęć). Planujmy również przyjemne czynności.
5. Wytyczajmy sobie małe i jasne cele. Nasz lekarz lub terapeuta pomoże nam w tym.
6. Prowadźmy dziennik nastrojów. Nasz lekarz lub terapeuta objaśni nam, jak to wygląda i omówi z nami regularnie wszystkie notatki.
7. Po przebudzeniu należy natychmiast wstać i opuścić łóżko. Leżenie po przebudzeniu w łóżku podczas depresji jest „pułapką rozmyślenia”. Jest to często dość trudne. Trzeba w takim przypadku wraz z terapeutą opracować strategię.
8. Bądźmy aktywni fizycznie: ruch działa antydepresyjnie i wspomaga powstawanie nowych komórek nerwowych.
9. Jak już będzie lepiej: musimy odnaleźć wraz z naszym lekarzem lub terapeutą sposoby zmniejszenia naszego osobistego ryzyka nawrotu choroby. Opracujmy objawy wczesnego ostrzeżenia i plan kryzysowy.