

DEPRESE

Pavla Novotná

Veronika Margoldová

Depresivní poruchy

- jsou skupinou velmi závažných onemocnění, jež významně ovlivňuje jak kvalitu života pacientů, tak i jeho délku
- patří mezi poruchy nálady a jde o patologický smutek
- pochopitelný důvod pro stísněnou náladu buď zcela chybí, nebo není tak silný, aby mohl útlum nálady sám o sobě vyvolat
- neléčená deprese trvá kolem půl roku a má tendenci se vracet
- postihuje asi 3% populace. Pravděpodobnost setkání s depresivní epizodou během života je pro zdravého člověka asi 17%

Hlavní psychické příznaky deprese

- smutek, plačtivost, snížené sebevědomí, pocit beznaděje a neschopnost radovat se
- typická je váhavost, nerozhodnost a neustálé omílání určitých myšlenek a přemítání o možnostech, aniž by to mělo nějaký výsledek
- člověk může být buď apatický (utlumený) nebo naopak úzkostný a agitovaný (vyvíjející neúčelnou zvýšenou aktivitu)
- časté jsou hypochondrické představy – pocit dotyčného, že trpí nějakou závažnou, nevléčitelnou nemocí.
- někdy se u deprese objevují bludy i halucinace – tzv. deprese s psychotickými příznaky
- k základním somatickým (tělesným) příznakům náleží nechut' k jídlu a související ztráta na váze, zácpa a nezájem o sex

Léčba deprese

- deprese je nemoc
- jde o velmi časté onemocnění
- léčba pomáhá naprosté většině postižených zbavit se příznaků
- bez léčby mohou příznaky deprese trvat i léta
- nejdůležitější pro léčbu deprese je medikace (antidepresiva-efekt není okamžitý, ale 3-6 týdnů)
- kompetentní pro léčbu je odborník-psychiatr
- Postiženému může hodně pomoci laskavé a trpělivé přijetí od rodiny

Genetika a deprese

- **New York** - Americkým specialistům se zřejmě podařilo identifikovat gen, který ovlivňuje - alespoň u některých lidí - sklony k depresi
- vědci z Yaleské univerzity hovoří o genu, nazývaném MKP-1.
- Lékaři se neshodují v názorech na to, co a do jaké míry ovlivňuje tvorbu depresí. Většina zastává názor, že genetika v tom hraje roli, avšak příčiny se u každého pacienta liší.
- Dědí se však vždy pouze vložka k onemocnění, nikoli sama nemoc

Deprese ve světě i historii

- Počátky klasifikace nemocí sahají do 17. a 18. století, první mezinárodně platnou klasifikaci navrhl Francouz J. Bertillon v roce 1893: skládala se ze 14 tříd a zahrnovala celkem 161 názvů nemocí, tzv. „příčiny smrti“.
- Prevalence (*) depresivní poruchy v zemích EU se pohybuje mezi 2,6-4,5 % u mužů a mezi 7,1-10,4 % u žen
- v USA jsou roční náklady vynakládané v souvislosti s depresemi odhadovány na 43,7 miliardy dolarů (12,4 miliardy-přímé náklady, 32,8 miliardy jsou nepřímé)
- ve Velké Británii se odhaduje výše přímých nákladů souvisejících s depresivními poruchami na 420 miliónů liber, nepřímé náklady dosahují až 3 miliard liber

(*) podíl počtu jedinců trpících danou nemocí a počtu všech jedinců ve sledované populaci

Deprese v ČR

- V Československu byla Mezinárodní klasifikace nemocí zavedena od 1. 1. 1949
- V České republice bere antidepressiva podle letošních údajů celoevropského průzkumu Eurobarometr pět procent lidí. Evropský průměr je sedm procent lidí.
- Antidepressiva jsou v Česku na předpis. Některé preparáty z této skupiny může předepsat praktický lékař, většinu z nich předepisuje psychiatr.

Základy psychoterapie

- porozumět tomu, co se děje
- oddělit zdravé prožívání od nemocného
- omezit, či odstranit patologické prožitky
- znovuobnovit žebříček hodnot
- nalézt opět sebedůvěru a i důvěru ve své okolí
- najít cestu, jak překonat současné životní problémy

Bludný kruh deprese

Myšlenky:

Nikdo o mě nestojí!
Nic se mi nedaří!
Nic dobrého mě nečeká!

Emoce:

napětí, ztráta radosti,
smutek, bezmoc, beznaděj...

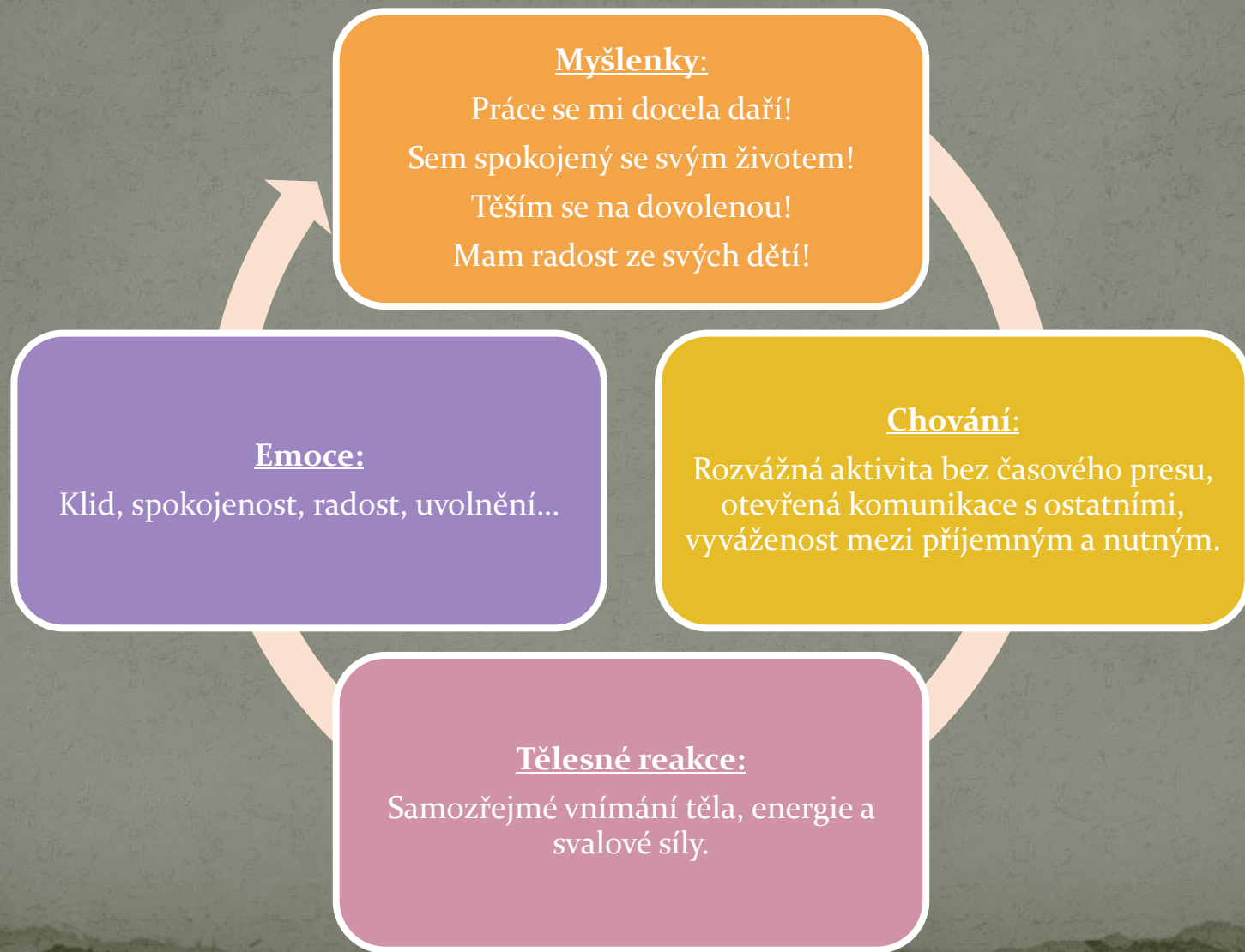
Chování:

Odkládám činnosti, vyhýbám
se lidem, vymlouvám se...

Tělesné reakce:

Nadměrná únava, vyčerpání,
bolesti hlavy, zpomalenost,
napětí...

Zvládání deprese



Sebevražda jako následek deprese

- u těžších forem existuje velké nebezpečí sebevražedného jednání
- kolem 70% jedinců v depresi má sebevražedné myšlenky, ale před okolím nebezpečí sebevraždy většinou bagatelizují
- 10-15% lidí trpících depresí spáchá sebevraždu
- u zbývajících případů má velmi pravděpodobně souvislost s některou z dalších afektivních poruch
- v řadě studií bylo také prokázáno, že deprese zvyšuje úmrtnost na KVO především u mužů středního věku

Jak je jim?

- Žádná práce nebaví a do všeho se nutím. Myslela jsem si, že když se přestěhuji, že se to změní ale ono ne. Změna práce k tomu také nepomohla. Je to prostě uvnitř mně, něco mně tíží, radost nebo nadšení po chvíli vyprchá a pak je to jen nuda. Moc mě to štve, protože život opravdu uteče a my bychom si ho měli užívat jak jen to jde a radovat se z toho a ještě k tomu když je člověk mladý a plný síly a zdraví. Ale nejde to!!!
- Mě se k tomu ke všemu ještě přidruží bolesti v žaludku nebo až v zádech a nejradši bych někam utekla, ale není kam. Od toho prostě neutečeš. Žádná práce mě nebaví, do všeho se nutím a nic mi nedělá radost. Pořád to nade mnou visí.

- Šla jsem tehdy na procházku a připadal mi, že jsem nehybná a ty stromy okolo se jenom promítají a posouvají se okolo mě, jako kulisy při natáčení nějakého filmu. Říká se tomu derealizace a depersonalizace, vyskytuje se to i u zdravých lidí v obdobích nejistoty.
- Nevím, zda to co mě tíží se jmenuje deprese či co, ale mám časté pocity marnosti a nicotnosti, nic mě nebaví, projevují malou nebo skoro žádnou radost a nadšení pro věc, všechno se mi zdá zbytečné. Postupem času se k tomu přidali pocity odcizení se od města ve kterém žiju, jako kdyby to bylo cizí město, lidi, jako kdybych byla v jiném světě, všechno se mi zdá divné.

Použitá literatura

- Anders, M.: Deprese, 1.vyd. Praha, 1992, ISBN: 80-7236-195-3
- Praško J.: Bolestně smutná nálada, aneb, Co je to deprese a jak se léčí, 2.vyd., Praha
- Praško J.: Co je to deprese a jak se léčí: příručka pro pacienty, 1.vyd., Praha, 1965, ISBN: 80-7254-030-0
- <http://www.internet.cz/dend/deprese.html>
- www.sebevrazda.psychoweb.cz

Děkujeme za pozornost

