

20 lutego 2008 r.

## **„Depresja jest chorobą społeczną”**

**Wywiad z Doc. dr hab. med. Januszem Heitzmanem  
z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie**

### **Co to jest depresja?**

Depresja jest szczególnym stanem nastroju i emocji. Uczucia, nastroje i emocje, to stan psychiczny, który określa nasz stosunek do siebie i do świata. Jest on pozytywny albo negatywny. Jeżeli samopoczucie jest złe, mówimy o smutku, jeżeli gorsze o przygnębieniu, a jeżeli jest bardzo źle to jest to depresja.

Każdy człowiek ma mechanizmy obronne i sposoby radzenia sobie z trudnymi sytuacjami. Jest to wsparcie ze strony rodziny i przyjaciół. Gromadząc doświadczenia przez lata, można sobie powiedzieć „radziłem sobie z innymi sprawami, z tą też sobie poradzę”. Niektórzy próbują radzić sobie poprzez picie alkoholu, branie leków, na przykład najprostszych leków uspokajających. To nie rozwiązuje problemu, tylko odsuwa go na inny moment. Jest on uspiony, i kiedyś może ujawnić się ze zdwojona siłą. Początkowe przygnębienie przeradza się w depresję, a ta powoduje negatywne konsekwencje dla całości naszego życia, nie tylko dla zdrowia. Człowiek nie może myśleć, pracować, zarabiać, spełniać roli rodzica, ugotować obiadu, posprzątać, uśmiechać się do swoich dzieci.

Depresja pojawia się w sytuacji beznadziejności, braku możliwości poradzenia sobie z problemami, wymaga leczenia wtedy, kiedy mechanizmy radzenia sobie są całkowicie upośledzone i nieefektywne. Wtedy człowiekowi pozostaje świadomość, że już nikt mu nie pomoże, że sytuacja jest tak beznadziejna, że jedynym wybawieniem jest odebranie sobie życia, albo odizolowanie się całkowicie od świata. Człowiek nie chce wyjść z domu, spędza cały dzień w łóżku, patrzy w sufit, nie tyle śpi, ile odcina się od świata. Rozwija się u niego depresyjny sposób myślenia,

„jestem najgorszy, nie potrafię sobie poradzić, wszystkie nieszczęścia dotyczą tylko mnie”. Dlatego tak ważna jest rola edukacji na temat tej choroby. Jeżeli myśli się źle o sobie, nic nie ma sensu, jest beznadziejnie, to nie znaczy, że tak jest naprawdę.

### **Jakie są objawy depresji?**

Objawy depresji to nie tylko smutek i przygnębienie, to także funkcjonowanie w zwolnionym rytmie, spowolnienie ruchowe, spowolnienie myślenia. To szczególne przeżywanie dolegliwości bólowych, złe samopoczucie fizyczne, nasilenie się różnego rodzaju chorób, zwłaszcza układu krążenia. Wreszcie zaburzenia snu wiążące się z płytkim niedającym relaksacji snem i wczesnym wybudzaniem się. Człowiek z depresją budzi się o godzinie 3-4 nad ranem i myśli jak jest beznadziejnie. Wtedy najczęściej przychodzą myśli samobójcze.

### **Dlaczego depresja jest chorobą społeczną?**

Depresja jest chorobą społeczną, ponieważ dotyka dużego odsetka populacji. Nawet do 30% osób leczonych z powodu różnych chorób somatycznych ma również objawy depresji, które często nie są rozpoznawane. Jest to poważny problem, który dotyka kilkanaście procent społeczeństwa. Przynajmniej 20% osób przeżywa w różnym okresie swojego życia epizody depresyjne, które w poważnym stopniu odbijają się na ich życiu. Nierozpoznane stany depresyjne szczególnie dotyczą osób w wieku podeszłym i średnim.

Większość zaburzeń depresyjnych występuje u osób powyżej 50 roku życia. Ma to swoje konsekwencje społeczne. Osoby te są gorzej oceniane w pracy, nie są tak energiczne, czują na plecach oddech ludzi młodych. Bardziej odczuwają osamotnienie wynikające z tego, że dzieci usamodzielniały się, umarli rodzice. To nasila myślenie depresyjne. Takich osób jest w Polsce ok. 11%, prawie 4,5 mln. Jeżeli przyjmujemy, że połowa ujawnia zaburzenia depresyjne to ponad 2 mln osób wymaga pomocy w walce z depresją. Gdyby spojrzeć na grupy emerytów, które przyjeżdżają na wycieczki do Polski z innych krajów: Anglii, Niemiec to są to uśmiechnięci staruszkowie, widać radość życia. Gdyby popatrzeć na taką samą grupę osób z Polski – są smutni, szarzy, udręczeni. Jest tak, ponieważ poziom życia

i bezpieczeństwa ekonomicznego na zachodzie Europy jest wyższy niż w Polsce. Dlatego należy edukować społeczeństwo. Uświadamiać, że jedynym przywilejem wieku podeszłego nie jest martwienie się o lekarstwa.

### **Jakie są czynniki ryzyka rozwoju zaburzeń depresyjnych?**

Z jednej strony są to predyspozycje genetyczne. Genetyka nie jest odpowiedzialna za rozwój depresji, ale predysponuje do łatwiejszego popadania w nią. Są ludzie, których matka i babcia leczyły się, więc istnieje duże prawdopodobieństwo, że córka i wnuczka też będą.

Do choroby predestynuje również nasilający się stres i poczucie zagrożenia. W Polsce staramy się za wszelką cenę nadgonić zaległości kilku pokoleń. Jest to okupione zwiększoną pracą. Polacy pracują najdłużej w Europie, po kilkanaście godzin na dobę. Ta praca często jest nieefektywna, bo przychodzimy do pracy zmęczeni. Jest to duży problem, który wymaga profilaktyki, ponieważ w depresję wpadają często ludzie przemęczeni, którzy nie mają możliwości odreagowania, zrelaksowania się.

### **Czy depresja może skutkować zmianami morfologicznymi w mózgu?**

Nie można mówić o całkowitym uszkodzeniu mózgu lub jego struktury. Zmiany morfologiczne mogą dotyczyć niektórych części, odpowiedzialnych za emocje, ale są odwracalne przy podjęciu odpowiedniego leczenia farmakologicznego. Depresja może być również wywołana zaburzeniami rytmów dobowych. Leczenie farmakologiczne depresji pokazało, że depresja związana jest z zaburzeniami w obrębie neuromediatorów, czyli związków chemicznych, które odpowiadają za prawidłową pracę mózgu. Leki normalizują pracę mózgu na poziomie biochemicznym. To, że doznajemy na przykład szczególnego stresu, to również mechanizm biochemiczny – jednej substancji wydziela się za dużo, innej za mało, a mózg nie radzi sobie z tym. Ciągłe trwają poszukiwania najlepszych metod farmakologicznych leczenia depresji.

### **Jakie są inne sposoby kompleksowego leczenia depresji?**

Nie każdy stan depresyjny wymaga leczenia szpitalnego, ale ponieważ może trwać miesiące, a nawet lata, trzymanie chorego w cierpieniu tak długo jest niehumanitarne. Nauka szuka leków, aby skrócić te cierpienia. W Polsce przyjmuje się, że przyczyną zgonów u 20% osób chorych na depresję jest odebranie sobie życia. Może to wynikać z tego, że nie zastosowano leku, czy zastosowano go niewłaściwie lub za krótko.

Depresja jest chorobą cykliczną i ma tendencje do nawrotów. Trwają one kilka miesięcy i żeby je przetrwać ważne jest wspomoczenie farmakoterapii innymi działaniami. Przede wszystkim edukacją, co do natury choroby. Także edukacją rodziny, która powinna wspierać osobę chorą. Psychoterapia też jest rodzajem edukacji. Odkrywaniem tych mechanizmów obronnych, które w człowieku zawsze istnieją.

Depresja nasila się szczególnie w okresach wiosennych i jesiennych. Wiąże się to z zaburzonym rytmem snu i czuwania. Nastrój waha się też w zależności od pory dnia. Najgorsze samopoczucie jest rano, a lepsze po południu i wieczorem. W leczeniu depresji sezonowych związanych z brakiem światła słonecznego stosuje się fototerapię i inne metody stymulujące pracę mózgu.

### **Czy depresja to jest choroba psychiczna?**

Zaburzeń depresyjnych nie można bagatelizować i traktować ich jak normalną reakcję na trudną sytuację życiową. Interpretacja rzeczywistości w tym stanie nie poddaje się korekcie zdroworozsądkowej. Może się to skończyć tragicznie, na przykład samobójstwem. O chorobie psychicznej mówimy, kiedy objawy depresji są bardzo nasilone i towarzyszą im także np. urojenia.

### **Czy słowo choroba psychiczna nie stygmatyzuje chorych na depresję?**

Choroba psychiczna jest jak każda inna choroba, na przykład układu krążenia. Osoba, która ma depresję i jest zakwalifikowana do osób chorujących psychicznie nie jest upośledzona intelektualnie. Czuje, cierpi, potrafi rozwiązać niezwykle złożone problemy techniczne, zadania matematyczne.

**Kiedy należy zwrócić się do specjalisty?**

Większość chorych w pierwszej kolejności udaje się do lekarza rodzinnego, ponieważ zazwyczaj mamy do czynienia z maską somatyczną depresji. Depresja nie zawsze ujawnia się obniżeniem nastroju. Może ujawniać się także np. zaburzeniami snu, dolegliwościami bólowymi. Jest to tzw. depresja maskowana – zły nastrój jest przykryty, a próba leczenia dolegliwości somatycznych nie daje żadnego rezultatu. W związku z tym ktoś, kto nie jest specjalistą, często nie potrafi zdiagnozować depresji. Włączenie leku przeciwdepresyjnego może spowodować nagłą poprawę somatycznego funkcjonowania, znikają dolegliwości bólowe, poprawia się ogólny stan zdrowia, wraca radość życia.

Kontakt dla prasy:

Servier Polska, tel. 22 594 90 73

Lek. med. Katarzyna Urbańska, katarzyna.urbanska@pl.netgrs.com

Ogilvy PR, tel. 22 672 60 06

Joanna Gołębiowska, joanna.golebiowska@ogilvypr.pl

Magdalena Pogorzelska, magdalena.pogorzelska@ogilvypr.pl