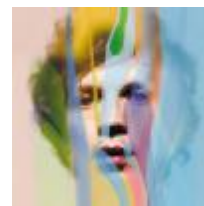


# Co je to deprese?



Deprese je jeden z mála život ohrožujících stavů v psychiatrii. V České republice je každoročně nově diagnostikováno kolem pěti tisíc depresivních pacientů, na lůžku jich je léčeno asi tisíc. Odborníci předpokládají, že zhruba dalších polovina nemocných se k lékaři vůbec nedostaví nebo je u nich chybně diagnostikována neexistující tělesná choroba. Celosvětově trpí depresivními poruchami asi sto miliónů lidí. Na půdě psychiatrické kliniky 1. LF UK se soustavným výzkumem a léčbou deprese zabývá MUDr. MARTIN ANDERS, PhD (34), reprezentující české psychiatry "nové vlny".

**Pomineme-li všeobecně vžitou představu o tom, že deprese je "špatná nálada", můžete pojmenovat nejrozšířenější a nejnebezpečnější mýty související s depresí?**

Slovo deprese v našem slovníku nabývá různých významů a často se takto vyjadřuje spíše pocit nespokojenosti nebo frustrace. Skutečná deprese je ale šíravý pocit, před jakým nelze nikam utéct. Mýty související s depresí se týkají hlavně její léčby. V žádném jiném oboru medicíny si laici nejsou tolik jistí jako rozpoznáním a léčbou duševních chorob. V této souvislosti bych rád upozornil, že nejrozšířenějším způsobem samoléčby je pití alkoholu, ale nemocní netuší, že si situaci ještě více zhoršují. Alkohol patří mezi látky se silným potenciálem vyvolat i u zdravých depresivní pocity.

**Jaké jsou základní projevy deprese?**

Mezi hlavní příznaky deprese patří depresivní nálada, která je takového stupně, že je pro jedince netypická, je přítomná po většinu dne, a to po delší dobu. Kolísání nálady patří k jevům běžným a časový aspekt je velmi důležitý. Postižení si stěžují, že ztratili zájem a radost z aktivit, které je obvykle těšily. Dochází ke snížení pocitu energie nebo se vyskytuje zvýšená únavnost. Mezi další příznaky deprese se počítá ztráta sebedůvěry a sebeúcty, neoprávněné sebevýchytky nebo přehnané a bezdůvodné pocity viny, vracející se myšlenky na smrt nebo sebevraždu, snížená schopnost myslet nebo se soustředit. Častým doprovodným symptomem deprese je úzkost. Nemocní jsou většinou tělesnými příznaky natolik zneklidnění, že se často zvýšeně sebezpozorují.

**Lze bolest deprese přirovnat k nějakým představitelným vnitřním dějům?**

Obávám se, že jen těžko naleznou něco, s čím srovnávat. Lidé, kteří se vyléčí z těžké deprese, říkají, že sklíčení a utrpení jsou nesnesitelné, jdou všude s vámi, nelze uhnout. Nic nepomáhá; to, že jsou jinak zdraví, nevnímají. Snad nejbližší bude opět bolest, ta známější, bolest někde v těle, která výrazně omezuje a neustále se vtírá do pozornosti.

### **Mohou depresí onemocnět i děti?**

Ano. Děti jsou ovšem z pohledu rozpoznání nemoci odlišné. Děti o svých emocích nemluví a svá duševní trápení vyjadřují jazykem těla. Ostatně ve většině jazyků slova vyjadřující emoce a vnitřní pocity jsou vývojově nejmladší. Stále častěji se dozvídáme o tom, jak je důležité dětství bez závažných psychotraumat, jako jsou války nebo týrání, a to pro formování funkce mozku. Jedinci vystavení výrazným formám násilí jsou prokazatelně častěji v dospělosti depresivní.

### **Může nás depresivní epizoda potkat jen jednou v životě, bez toho, aniž bychom jí onemocněli, a bez toho, aby na nás zanechala jakékoli stopy?**

Důležitá otázka, na jakou je bohužel smutná odpověď. Jen málo jedinců má to štěstí, že se potká s depresí jednou za život. Deprese patří k onemocněním se silnou tendencí k návratu. Raději nebudu říkat čísla. Kromě dodržování všech zásad léčby je proto nezbytné pracovat i na určité změně postojů u nemocného, naučit ho rozpoznávat potíže a zacházet s nimi. A tady je naším velkým pomocníkem psychoterapie.

### **Deprese sama na sebe ovšem váže i řadu somatických nemocí. Například nejruznější imunitní a kardiovaskulární onemocnění.**

Dobrym ilustrativním příkladem je pohled na vztah deprese a kardiovaskulárních onemocnění, kdy se zdá, že deprese může být obojím – jak příčinou, tak následkem tělesného onemocnění. Je prokázáno, že riziko kardiovaskulárního onemocnění stoupá s tíží a délkou deprese, a víme, že přítomnost depresivních symptomů zvyšuje riziko kardiovaskulárních chorob v průběhu života až dvojnásobně. Tato souvislost však neplatí jen pro nově vzniklá onemocnění. Depresivní porucha výrazně zhoršuje prognózu a další vývoj, zejména u pacientů po proběhlém infarktu myokardu. U těchto jedinců deprese vznikající v souvislosti s postižením srdce zvyšuje úmrtnost do jednoho roku až třiapůlkrát.

### **Málokdo ví, mimo okruh psychiatrů a psychologů, že deprese je život ohrožujícím stavem.**

Ano, až sedmdesát procent sebevražd totiž páchají lidé trpící depresí. Mají třicetkrát vyšší riziko sebevraždy oproti ostatním, a ročně tímto způsobem ukončí svůj život celá řada postižených v produktivním věku ... Druhým aspektem je ohrožení tělesného stavu, které postupuje pomalu a jehož příkladem jsou již zmiňovaná onemocnění srdce.

Mnozí praktici si často zjednodušují život tím, že na většinu úzkostných a depresivních příznaků svým pacientům předepisují anxiolytika a hypnotika, jako je diazepam nebo neuroleptika. Tím mohou pacienty výrazně poškodit.

To považují skutečně za velký problém, i když možná ještě rozšířenější je zneužívání analgetik, tedy léků proti bolesti. Uvedené látky jsou oblíbené proto, že účinkují rychle, a tak nemocný cítí jejich efekt ihned, zatímco u antidepresiv se terapeutický efekt dostavuje později. Podávání zmíněných léků by mělo být u depresivních nemocných vymezeno pouze na úvod léčby. Je jen málo důkazů o tom, že by anxiolytika vyléčila depresivní poruchu, navíc vidím problém v riziku vzniku závislosti. U starších nemocných potom tyto látky narušují tvorbu jejich paměti, a tak zhoršují jejich schopnost sebeobsluhy, způsobují pády, které mohou končit zlomeninami, jejichž léčba je často velmi komplikovaná.

Převzato z [www.Reflex.cz](http://www.Reflex.cz)