

Depresija-suvremeni medicinski problem

Kristijan Jaković¹, Tamara Salaj¹, Zrinka Puharić¹, Marija Petek¹

¹Visoka tehnička škola Bjelovar, Stručni studij sestrinstva

SAŽETAK

Depresija je psihički poremećaji čija su bitna obilježja promjene raspoloženja, utučenost, pomanjkanje radosti, osjećajna praznina, bezvoljnost, gubitak interesa i niz tjelesnih tegoba. Broj osoba s depresivnim poremećajima kontinuirano se povećava od 1910. godine posebno u industrijski naprednim zemljama svijeta. Smatra se da to nije posljedica napretka dijagnostike, nego stvarno povećanje broja tog poremećaja, koji svojom učestalošću zauzima prvo mjesto u takozvanim velikim psihijatrijskim poremećajima. Ne samo što broj depresivnih osoba raste, nego se i dob nastanka depresija pomiče prema mlađim dobnim granicama. Zato raste zanimanje moderne psihijatrije za ovo područje. Procjenjuje se da tijekom života unipolarna depresija javlja se kod 20% žena i oko 10% muškaraca. Pretpostavlja se da svaki 7 stanovnik Hrvatske pati od nekog oblika depresije.

Ključne riječi: depresija, javnozdravstveni problem, medicinski problem

Adresa za dopisivanje:

dr.sc.Zrinka Puharić, dr.med.viši predavač

Visoka tehnička škola, Stručni studij sestrinstva

Trg Eugena Kvaternika 4

43 000 Bjelovar, Hrvatska

E-pošta: zpuharic@vtsbj.hr

091 798 1653

UVOD

Depresija je psihički poremećaji čija su bitna obilježja žalost, utučenost, neraspoloženje, slabost, bezvoljnost, beznade, besmislenost, a uz njih se često javljaju nemir i tjeskoba, nedostatak energije, poremećaji apetita, gubitak tjelesne težine, smanjeni libido, poremećaji spavanja, bolovi, teškoće sa koncentracijom i samoubilačke misli i ideje. Učestalost depresivnih poremećaja u općoj populaciji je između 3.6 i 6.8%, a po nekima je učestalost i znatno veća, čak i više od 20%. Sukladno tome možemo pretpostaviti da u Hrvatskoj ima više od 100.000 osoba koje pate od raznih formi depresivnog poremećaja.

Sve depresivne poremećaje možemo podijeliti na primarne (endogene), psihoreaktivne (psihogene) i organske (somatogene), depresije. Prema tijeku bolesti razlikujemo monopolarne (unipolarne) i bipolarne depresivne poremećaje. Za postavljanje dijagnoze depresivne epizode potrebna su najmanje dva tipična i dva druga simptoma te trajanje simptoma od najmanje dva tjedna. Izraženost depresivnih simptoma ili težina depresivne epizode u kliničkim pokusima procjenjuje se primjenom standardiziranih ocjenskih ljestvica. Dvije najpoznatije ocjenske ljestvice su Hamiltonova (HAMD) i Montgomery-Asbergova (MADRS) ocjenska ljestvica.

Prve spise o psihijatrijskim bolestima i pokušajima njihova liječenja nalazimo praktički u istom vremenskom periodu kad nalazimo i dokumente iz drugih grana medicine. Međutim, postoje podaci da razvoj psihijatrije zaostaje za razvojem drugih grana medicine. Zbog znanosti nepoznatog razloga, broj osoba s depresivnim poremećajima kontinuirano se povećava od 1910. godine. Smatra se da to nije posljedica napretka

dijagnostike, nego stvarno povećanje broja tog poremećaja, koji svojom učestalošću zauzima prvo mjesto u takozvanim velikim psihijatrijskim poremećajima. Poremećaj se javlja gotovo dvostruko češće u žena nego u muškaraca, a razlog nam nije poznat. Pretpostavlja se da bi uzrok mogao biti u hormonalnim aktivnostima kod žena, različitoj učestalosti stresnih zbivanja, naučenoj bespomoćnosti, određenoj životnoj ulozi, porodu u žena, itd. Nema razlike u učestalosti između rasa niti je primijećen znatniji utjecaj socijalno-ekonomskog statusa.

Depresije se javljaju u svakoj životnoj dobi. U ranijim ispitivanjima najveća je učestalost obolijevanja bila između 30. i 40. godine života, dok je u novijim istraživanjima zabilježen pomak prema mlađoj životnoj dobi, pa je sada najveća učestalost između 18. i 25. godine života. Za depresivnu epizodu poremećaj kod najbližih rođaka iznosi 20%, a za rođake zdravih osoba iz kontrolnog uzroka iznosi samo 7%. U najvažnije metode liječenja ubrajaju se: psihofarmakoterapija, terapija svijetlom, deprivacija spavanja i kronoterapija, te elektrokonvulzivna terapija, transkranijalna magnetska stimulacija, kognitivno-bihevioralna terapija, psihoedukacija.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja je saznati znanje i mišljenja ispitanika o depresiji.

ISPITANICI I METODE RADA

On line anketa sadržavala je 15 pitanja vezanih uz depresiju. Anketu je u potpunosti riješilo 60 osoba, starosne dobi 18 do 35 godina. Niti jedan ispitanik nije bio medicinske struke.

REZULTATI

Ispitanici su odgovorili sljedeće: depresija je psihička bolest (92%), izlječiva je (99%), dobro smo informirani o njoj (79%), napredak civilizacije i tehnologije ljudi izlaže sve većem stresu što može dovesti do depresije (90%), pojavnost depresije u Hrvatskoj slična je pojavnosti u susjednim zemljama (77%), poznavanje oboljele osobe (50%), liječenje obuhvaća lijekove i psihoterapiju (90%), najčešće obuhvaća populaciju 25-40 godine života (43%), pacijenti nisu opasni za okolinu (75%), ali jesu za sebe (41%).

RASPRAVA

Prosječno znanje o depresiji je vrlo dobro, kao i znanje o problemu i porastu depresije u svijetu tako i u našoj zemlji. Ispitanici znaju da depresija spada u psihičke bolesti te da je izlječiva. Mišljenja su da je depresija bolest modernog doba, te da će se zbog napretka civilizacije i kontinuiranog stresa, pojavljivati još češće. Bitne su informacije da ispitanici ne stigmatiziraju depresivne osobe, shvaćaju značaj rehabilitacije i prihvaćanje bolesnika u društvo, znaju da bolesnik nije opasan za okolinu, da je visoka stopa smrtnosti zbog čestih suicida, ali da je moguće uspješno liječenje.

Iz provedene ankete dobiveni podaci ukazuju na činjenicu da ispitanici imaju zadovoljavajuće znanje o depresiji kao psihičkom poremećaju, koji danas sve više zahvaća sve mlađu populaciju. Istraživanje bi svakako trebalo ponoviti na mnogo većem uzorku ispitanika kao i na širem području.

ZAKLJUČAK:

Depresija je kao psihijatrijska bolest, jedna od najčešćih dijagnoza psihijatrijske struke. Bolest se često ne prepoznaje, zanemaruje i ne shvaća ozbiljno.

Epidemiološka istraživanja pokazuju kako svaka peta žena i svaki deseti muškarac tijekom života može doživjeti barem jednu ozbiljnu depresivnu epizodu. Učestalost depresivnih poremećaja u općoj populaciji je između 3.6 i 6.8%, a po nekima je učestalost i znatno veća, čak i više od 20%.

Sukladno tome možemo pretpostaviti da u Hrvatskoj ima više od 100.000 osoba koje pate od raznih formi depresivnog poremećaja.

Edukacijom i pravovremenom dijagnostikom bolesti bi se mogla skratiti, te lakše i trajnije postići remisija.

LITERATURA

1. Prof. Dr . Jakovljević M., Depresivni poremećaji – Od ranog prepoznavanja do uspješnog liječenja; pro mente d.o.o. Zagreb
2. Hautzinger M., Depresija, modeli, dijagnosticiranje, psihoterapije i liječenje, Naklada slap. Zagreb, 2001.
3. Hotujac LJ. i suradnici., Psihijatrija. Medicinska naklada, Zagreb, 2006.
4. Holmes Y., Ideje u psihoanalizi – Depresija, Naklada Jesenski i turk. Zagreb, 2006.
5. Ehrenberg A., Depresija: umor od samog sebe. Europski glasnik 8(2003), 8 ;strana 443-460.
6. Nabati M., Depresija: Bolest ili šansa?, Alfa, d.d., Zagreb. 2006.
7. Herceg M., Depresija u starijoj životnoj dobi, Medicina . 38(2002), ¾; str.49-53.
8. Žarko P., Kultura depresije, Književna republika, Zagreb. 1(2003), 7/8; str. 155-159.
9. Urlić I., Depresija u 21. Stoljeću – u povodu obilježavanja Europskog dana borbe protiv depresije; MEDIX, vol. 19 No. 106 Srpanj 2013.
10. Miletić D., Depresija: češća i opasnija no što se misli. Farmaceutski glasnik. Glasilo Hrvatskog farmaceutskog društva. 55 (1999), 11; str 433-438.