

Депрессия

Как распознать болезнь и бороться с ней





Содержание

Предисловие	4
Депрессия - что это такое?	6
Как возникает депрессия?	9
Как распознать депрессию?	10
Какие существуют формы депрессии?	12
Лечение	14
Как Вы в качестве родственника можете помочь	22
Литература	24
Адреса	25



Глубокоуважаемая пациентка, Глубокоуважаемый пациент,

Верно ли, что за последнее время Ваше самочувствие изменилось? Вы чувствуете себя почти постоянно угнетённо и безрадостно; Вас не радует то, что Вам раньше нравилось; Вы почти постоянно утомлены, измучены и лишены энергии; Вам трудно сконцентрироваться и что-либо запомнить; у Вас появились жалобы и неприятные ощущения, для которых Ваш врач не находит объяснения?

Если на эти вопросы Вы дали положительный ответ, то это могло бы указывать на то, что Вы страдаете депрессией. В этом случае полезно знать, что депрессия в наше время очень хорошо поддаётся лечению.

Заболевание депрессией встречается настолько часто, что почти в каждой семье кто-либо страдает этой болезнью. Так как депрессия всё ещё является табу и часто не распознаётся извне, то мы нередко не знаем об этом.



Настоящая брошюра поможет Вам понять, что такое депрессия, какие причины могут обусловить это заболевание, какими методами лечения Вы можете воспользоваться, как Ваш врач и Ваши родственники могут поддержать Вас на пути к выздоровлению. Важно быть хорошо информированным об имеющемся заболевании. Это поможет Вам научиться лучше обращаться с Вашей болезнью и активно направлять процесс собственного выздоровления.

Эта брошюра может, без сомнения, ответить на многие из Ваших вопросов. При этом она даёт Вам возможность спокойно ознакомиться со всем необходимым в домашней обстановке. Однако она не может и не должна заменить личную беседу с Вашим врачом. При лечении Вашей болезни Вы и Ваш врач зависите друг от друга. Если Вы поговорите с Вашим врачом, то он сможет помочь Вам советом и делом.

Мы желаем Вам как можно скорее найти Ваш собственный путь в активную, насыщенную жизнь.



Депрессия - что это такое?

У каждого из нас бывают дни, когда мы "не так хорошо настроены", "грустим" или чувствуем себя "подавленно". Такие чувства могут возникнуть после неудач, огорчений, потерь, или же вовсе без всяких оснований. Эти отрицательные настроения являются частью жизни, обычно они проходят сами по себе. Это совершенно нормальные явления. В противоположность этому, депрессия является болезнью и приводит к глубоким изменениям чувств, мышления и поведения.

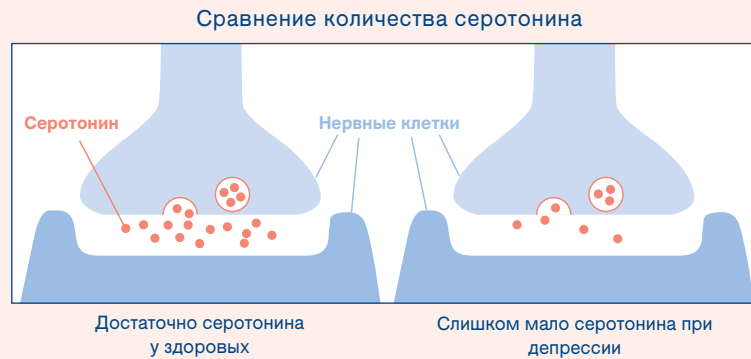
Депрессия - это болезнь

Депрессия резко отличается от обычного состояния грусти или подавленности тем, что в этом случае, кроме угнетённого настроения, развиваются и другие симптомы, более интенсивно выраженные, более длительно сохраняющиеся и приводящие к значительно более сильным нарушениям повседневной жизни.

В развитии и сохранении депрессий решающую роль играет обмен веществ в мозгу: вещества-посредники, переносящие информацию от одной нервной клетки к другой, например, так называемый серотонин (5-НТ), играют важную роль в осуществлении нормальной деятельности мозга. При депрессивных состояниях они имеются в недостаточном количестве,



так что развивается недостаточность серотонина. Таким образом, депрессии обусловлены "органическим дефектом", как и многие другие заболевания. С помощью медикаментозного лечения можно достигнуть повышения содержания вещества-посредника серотонина, что позволяет восстановить нормальное равновесие между ним и другими веществами-посредниками.



Депрессией страдают около 20% населения.

Депрессия представляет собой частое заболевание. В Германии около 20% людей заболевают депрессией хотя бы один раз в течение жизни. В настоящее время, согласно оценкам, около 5% населения страдает депрессией, требующей лечения.

Депрессия излечима.

В настоящее время депрессию можно успешно лечить. Для этого, однако, необходимо, чтобы Вы приняли решение побеседовать с врачом о Вашей болезни. Только в этом случае Ваш врач получит возможность установить точный диагноз и назначить эффективное лечение. В течение всего периода лечения Ваш врач нуждается в Вашем сотрудничестве. Даже если Вы в течение первой недели лечения почувствуете, что лекарство против Вашей депрессии вызывает у Вас лёгкую тошноту, или если Вы в течение первых дней лечения не заметите непосредственного действия - не следует терять доверия к Вашему врачу. Он может объяснить Вам, почему это так и почему для Вас очень важно регулярно принимать лекарство.

Сохраняйте тесный контакт с Вашим врачом, который может поддержать Вас при появлении таких временных проблем.



Как возникает депрессия?

Нельзя указать одну-единственную причину депрессии. Как правило, депрессия возникает в результате взаимодействия двух факторов.

1. Личная предрасположенность и повышенная подверженность депрессивным состояниям, например, наследственная предрасположенность, обуславливающая повышенную частоту заболеваний депрессией в семье.
2. Тягостные события и изменения жизненных условий во взрослом возрасте: смерть близких людей, развод, перегрузка на работе или в семье, болезнь и т.д.
3. Потери в детстве (например, смерть родителей) или неблагоприятные методы воспитания.

При наличии у кого-либо предрасположенности (1) она может быть активированаотягочающими обстоятельствами в детском или взрослом возрасте (2), что может привести к развитию депрессии.





Как распознать депрессию?

Первые признаки и предвестники депрессии могут значительно различаться у разных лиц. У некоторых пациентов первое место занимают телесные ощущения и соответствующие жалобы, у других преобладают нарушения мышления и чувств.

Депрессия представляет собой заболевание, приводящее к изменению чувств, мыслей, поведения и к развитию телесных жалоб.

Изменения чувств и мышления

- Подавленное, безрадостное настроение
- Безднадежность
- Снижение чувства собственной ценности и уверенности в себе
- Чувство вины или неполноценности
- Ощущение страха
- Отрицательные или пессимистические ожидания на будущее
- Затруднённое, замедленное мышление
- Снижение концентрации и внимания
- Нарушения памяти
- Затруднения в принятии решений
- Мысли о самоубийстве

Телесные жалобы

- Нарушения сна
- Утомляемость и истощение
- Внутреннее беспокойство и напряжённость
- Раздражительность
- Повышение или понижение аппетита
- Головные и мышечные боли
- Желудочно-кишечные расстройства (тошнота, запор и т.д.)
- Нарушения со стороны сердца и кровообращения (головокружение и т.д.)
- Шум в ушах
- Нарушения сексуальной сферы

Изменения поведения, мимики и жестов

- Снижение мотивации
- Отход от друзей и знакомых
- Грустное и напряжённое выражение лица
- Тихая, монотонная и замедленная речь
- Замедленные, сонные и беспомощные движения

Все эти многочисленные признаки и симптомы никогда не встречаются одновременно у одного и того же человека. Кроме того, перечисленные симптомы не исчерпывают всю возможную симптоматику. Однако этот список показывает Вам, насколько разносторонними могут быть проявления депрессивного заболевания.





Какие существуют формы депрессии?

Хотя обычно говорят "просто" о депрессии, однако специалисты различают определённые виды депрессивных нарушений. Отдельные формы различают на основании того, какие симптомы имеют место у данного пациента, какова степень выраженности симптомов, насколько долго сохраняется симптоматика, а также страдал ли пациент депрессией в прошлом.

Степень тяжести

В зависимости от степени тяжести заболевания различают лёгкую, средней тяжести и тяжёлую форму депрессии. Лёгкие депрессии отличаются развитием небольшого количества симптомов и незначительным нарушением работоспособности. Нередко удаётся продолжать прежнюю деятельность, хотя и ценой повышенных усилий. Тяжёлые депрессии, напротив, сопровождаются многочисленными симптомами; при этом они явно нарушают течение повседневной жизни. Депрессии средней тяжести располагаются между лёгкими и тяжёлыми.

Течение заболевания

Если симптомы существуют в течение нескольких недель или месяцев и развились впервые, то говорят об одиночном депрессивном эпизоде. Если, однако, похожее состояние имело место уже раньше, то в этом случае говорят о возвратной или рецидивирующей депрессии. Такая информация о течении заболевания имеет большое значение для лечения; ведь в этом случае даже после полного исчезновения симптомов депрессии необходимо принимать меры для предотвращения повторного эпизода депрессии.

Кроме таких "типичных" депрессий, некоторые пациенты могут страдать от длительно существующих "депрессивных настроений", без того, чтобы у них развивалась полная картина депрессии. Если такая депрессия в форме время от времени возникающих и исчезающих изменений настроения продолжается много лет, то говорят о дистимических нарушениях. Ранее эта форма депрессии обозначалась как "невротическая депрессия".

Иногда может развиваться настроение, противоположное депрессивному, при этом пациент может чувствовать себя в течение многих недель перевозбуждённым, у него отмечается повышенное настроение. Такие фазы повышенного настроения называют гипоманиакальными или маниакальными. В подобных случаях диагностируют биполярное нарушение (ранее именовавшееся маниакально-депрессивным заболеванием).





Лечение

В настоящее время существуют возможности лечения депрессии. При соответствующем лечении это заболевание прекращается, как правило, в течение от нескольких недель до нескольких месяцев. Так как депрессия обычно развивается постепенно в течение ряда недель или месяцев, то и лечение требует времени. От пациента требуется терпение, так как не существует такого метода лечения, который позволил бы устранить депрессию в течение короткого срока, например, за несколько дней.



Различают два важных метода лечения депрессии: лечение медикаментами (антидепрессивные препараты) и немедикаментозная терапия, как, например, психотерапия. При относительно лёгких формах депрессии обе формы лечения имеют сходную эффективность. При длительно тянущихся и относительно тяжёлых формах депрессии необходимо медикаментозное лечение антидепрессивными препаратами, с целью добиться ускоренного ослабления симптомов и восстановления трудоспособности. В том случае, если врач предложит Вам чисто медикаментозную терапию, не следует забывать, что беседа с врачом тем не менее играет центральную роль.

Ваш лечащий врач сообщит Вам исчерпывающую информацию о Вашей болезни и составит вместе с Вами план лечения. Вы всегда можете побеседовать с ним о Ваших страданиях и заботах.





У большинства пациентов лечение депрессии протекает, как правило, по определённой схеме:

Первичная терапия

Ваш врач примет решение о том, какую дозировку лекарства он считает необходимой, чтобы начать лечение Вашей депрессии. Если назначенная доза недостаточна, то есть если в течение первых недель достаточное антидепрессивное действие не получено, то он может повысить дозировку. Это повышение дозировки обусловлено тем, что не все люди одинаково реагируют на медикаменты. Некоторые пациенты положительно реагируют уже на очень ограниченные дозировки медикамента, другим требуется лечение более высокими дозами. Важно, однако, следующее: необходимо сохранять терпение и ни в коем случае не прекращать лечение или преждевременно требовать смены препарата. Смена медикамента часто требует намного больше времени и приносит больше вреда Вашему организму, чем если Вы проявите доверие к уже назначенному медикаменту и согласитесь с повышением дозировки.

В начале лечения иногда могут возникнуть нежелательные действия, которые, однако, затем обычно проходят. Чаще всего пациенты в начале лечения жалуются на тошноту. Такие нежелательные действия неприятны, однако, как правило, они быстро исчезают в ходе лечения,



и таким образом не препятствуют успешному исходу лечения. Таким образом, Вы можете рассчитывать на успешное начало антидепрессивной терапии, при выраженном ослаблении симптоматики в течение нескольких недель.

Если у Вас имеют место подобные нежелательные действия, то поговорите с Вашим врачом. Он сможет посоветовать Вам, что следует делать в подобном случае.

Поддерживающая терапия

После окончания первичной терапии начинается поддерживающая терапия. В этом периоде симптоматика обычно уже устранена, однако эпизод заболевания, собственно, ещё не закончен. Для стойкого излечения депрессии эта стадия имеет особо важное значение. Возможно, что Вам очень хотелось бы, ввиду улучшения Вашего состояния, прекратить приём лекарств. Однако, если приём лекарства прекращён слишком рано, то возможно повторное развитие депрессии. Для предотвращения подобного рецидива, то есть повторного развития симптоматики, необходимо поэтому продолжать приём антидепрессивного препарата в течение дальнейших 4-6 месяцев. После этого можно обычно считать эпизод депрессии окончанным.

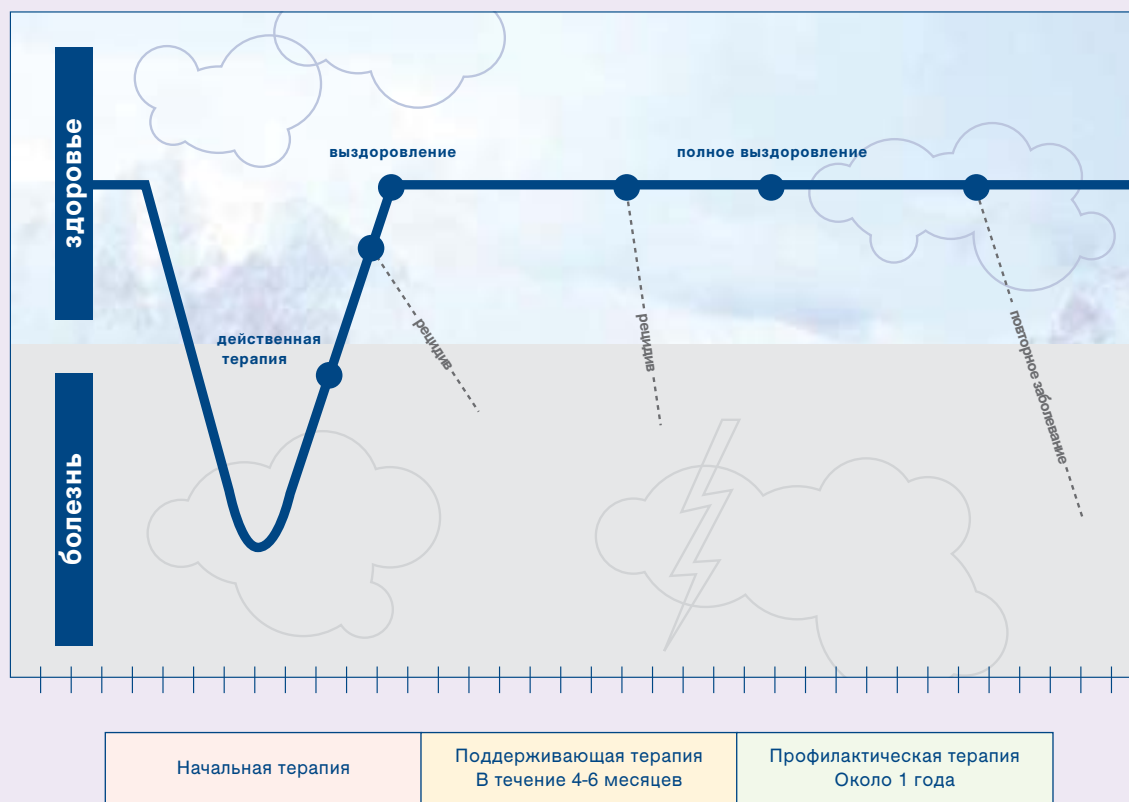


Профилактика рецидивов

Депрессии относятся, к сожалению, к таким болезням, которые могут возникнуть повторно. Особенно в периоде, непосредственно следующем за окончанием лечения депрессии, может развиваться повторное заболевание (рецидив). Это одна из причин того, что врач назначит Вам лечение на несколько последующих месяцев, до одного года.

Пожалуйста, доверяйте Вашему врачу также и в этой стадии лечения. Вы уже знаете, что лекарства не вызывают развития зависимости. В ходе предшествующего лечения Вы уже, несомненно, привыкли к Вашему лекарству и доверяете ему. Теперь Вы можете помочь предотвратить повторное заболевание. Принимайте лекарство столько времени, сколько Ваш врач сочтёт необходимым. Лечение депрессивных заболеваний, описанное выше, является в настоящее время стандартным. Его преимущества подтверждены многими научными исследованиями.

Лечение депрессии





Лечение антидепрессантами

Антидепрессанты воздействуют на обмен веществ в мозге. Они способствуют нормализации количественных соотношений веществ-посредников в мозге, в то время как при депрессии эти вещества присутствуют в недостаточном количестве. Такое действие обуславливает быстрое уменьшение симптоматики, что создаёт условия для применения, в случае необходимости, комбинированного лечения с использованием психотерапии. Ваш врач сможет решить, в зависимости от причины заболевания и выраженности симптоматики, от Вашей жизненной ситуации и на основании собственного опыта, применение какого антидепрессанта целесообразно для лечения Вашего заболевания. При этом следует заметить, что в настоящее время, кроме ранее известных препаратов, таких, как трициклические антидепрессанты и ингибиторы моноаминоксидазы (ингибиторы МАО), в распоряжении врачей имеются новые антидепрессанты, как, например, "селективные ингибиторы повторного всасывания серотонина" (SSRI), регулирующие содержание вещества-посредника в мозгу.

Применение антидепрессивных средств не приводит к развитию зависимости, даже после многолетнего приёма. Эти лекарства не являются возбуждающими средствами, которые могли бы лишь скрывать имеющиеся проблемы; они нормализуют содержание веществ-посредников в мозге и приводят к постепенному уменьшению симптомов депрессии. Это создаёт условия для того, чтобы Вы могли заняться Вашими проблемами и успешно решить их.

Селективные ингибиторы повторного всасывания серотонина (SSRI)*

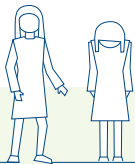
Накопление знаний о важной роли вещества-посредника серотонина для возникновения депрессии привело к созданию так называемых селективных ингибиторов повторного всасывания серотонина (SSRI), применение которых приводит к повышению концентрации серотонина в обмене веществ мозга и тем самым к нормализации состояния нервной системы.

В настоящее время SSRI находят широкое применение, так как они обычно лучше переносятся и при этом обуславливают меньшую перегрузку сердца в сравнении со старыми антидепрессивными средствами. В частности, так называемые антихолинэргические побочные действия, как, например, сухость во рту, нарушения зрения и запор, нередко возникающие при использовании старых антидепрессантов, почти отсутствуют при использовании SSRI. Некоторые SSRI обладают также тем преимуществом, что они не вызывают дополнительных нарушений мышления, обусловленных утомляющим действием лекарства. В противоположность этому, использование некоторых старых антидепрессантов может привести к развитию сильного утомления в дневное время, а также отрицательно влиять на внимание, концентрацию и память. Для работающих пациентов это является особенно большим недостатком.

SSRI следует принимать, как правило, один раз в день, независимо от еды. Вместе с Вашим врачом Вы можете решить, в какое время дня Вам лучше принимать лекарство.

* Selective serotonin re-uptake inhibitor = селективный ингибитор повторного всасывания серотонина



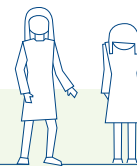


Как Вы в качестве родственника можете помочь лечению

Депрессия создаёт перегрузки не только для самого заболевшего, но и для его окружения: для партнёра, для семьи, друзей, коллег и родственников - чем дольше тянется болезнь, тем тяжелее она переносится окружающими. Повседневная совместная жизнь отмечена печалью, отсутствием интереса и недостатком энергии. Людям, которые сами никогда не страдали депрессией, трудно даётся понимание больного, что является необходимым условием помощи.

Людям трудно понять, что недостаток энергии не вызван слабостью воли, но является симптомом депрессии.

Для Вас как родственника важно следующее: Вам следует воспринимать депрессию как серьёзную болезнь. Эта болезнь обусловлена нарушением обмена веществ в мозгу, на которое пациент никак не может повлиять и за которое ни он, ни Вы в качестве родственника не должны стыдиться.



Что Вы в качестве родственника можете конкретно сделать?

- Побудите Вашего родственника посетить врача и точно изложить ему имеющиеся жалобы.
- Лечение требует времени. Проявите терпение и понимание. Попробуйте внушить Вашему родственнику надежду, так как люди, страдающие депрессией, испытывают безнадежность и не могут себе представить, что депрессия может вновь исчезнуть.
- Не перенапрягайте Вашего родственника, не требуйте от него чрезмерных усилий (посещение представления, поездка в отпуск и т.д.). Предлагайте только небольшие развлечения, которые смогут отвлечь больного, но не потребуют от него излишнего напряжения сил (небольшие прогулки и т.д.).
- Поддерживайте Вашего родственника в приёме медикаментов, так как в результате нарушений памяти и концентрации больные часто забывают об этом.
- Поощряйте Вашего родственника к продолжению лечения, даже если в течение первых недель явный успех отсутствует.
- При этом, однако, не следует забывать об ответственности Вашего родственника за самого себя. В конечном счёте он сам должен решить, что важнее для него: польза, приносимая лекарством, или возможные осложнения.

Дополнительная литература

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (2001)

Es ist, als ob die Seele unwohl wäre...

BMBF, Bonn

(<http://www.bmbf.de/download.html#Biowissenschaften>)

Niklewski G., Riecke-Niklewski R. (1998)

Depressionen überwinden

Ein Ratgeber für Betroffene, Angehörige und Helfer.

Stiftung Warentest, Düsseldorf

Hesse A. M. (2002)

Schatten auf der Seele. Wege aus der Depression und Angst.

Herder Spektrum, Freiburg / Basel / Wien

Epstein Rosen, Laura/Francisco Amador, Xavier (2002)

Wenn der Mensch, den du liebst, depressiv ist.

Wie man Angehörigen oder Freunden hilft

Rowohlt Taschenbuch Verlag

www.kompetenznetz-depression.de



Полезные адреса

Здесь Вы найдёте важные адреса и сайты в Интернете, которые могут помочь Вам в поисках дополнительной информации, а также в поисках контактов с другими больными и их родственниками.

Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BApK)

Büro Bonn
Thomas-Mann-Straße 49 a
53111 Bonn
Telefon: (02 28) 63 26 46
Internet: www.psychiatrie.de/bapk

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

Friedrichstr. 28
35392 Gießen
Telefon: (06 41) 9 94 56 12

Kompetenznetz Depression – Projekt des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF)

Internet: www.kompetenznetz-depression.de

Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V.

Geschäftsstelle
Querheide 1
21149 Hamburg
Postfach 920249
21132 Hamburg
Telefon: (0 40) 85 40 88 83
Fax: (0 40) 85 40 88 84
E-Mail: DGBS.eV@t-online.de
Internet: www.dgbs.de

Horizonte e.V. – Verein zur Förderung affektiver Erkrankter

Bezirkskrankenhaus Haar
Postfach 1111
85529 Haar

Internet: www.verein-horizonte.de

Hotline: 0700-55228822 (Dienstag und Donnerstag von 18:00–20:00 Uhr)

Примечания



Pfizer GmbH
Pfizerstraße 1
76139 Karlsruhe
Abteilung: Neuroscience
www.pfizer.de
www.depress-online.de



Вы хотите узнать больше?
За дальнейшей информацией обратитесь, пожалуйста,
к Вашему врачу.

