ЯК ЧАСТО ВИНИКАЄ ДЕПРЕСІЯ І ЯКИМИ Є ЇЇ ОЗНАКИ?

Депресія — це захворювання, поширеність якого оцінюється в 6-7% на рік. Це означає, що епізодів депресії зазнають **6-7% усього населення** впродовж 12 місяців. Якщо перевести це в конкретні цифри, то виявиться, що в Польщі на депресію хворіє близько 800 тисяч людей працездатного віку. У Європі на депресію хворіє понад 30 мільйонів людей щороку.

За наявними критеріями симптоми депресивного епізоду поділяють на основні та додаткові. Щоб можна було говорити про депресію, **симптоми мають триматися щонайменше протягом 2 тижнів**. Вони мають виявлятися протягом більшої частини дня і становити явну зміну в порівнянні з попереднім станом, коли таких симптомів не було. Якщо пацієнт принаймні 2 тижні протягом більшої частини дня відчуває щонайменше 2 основні симптоми депресії та щонайменше 4 додаткові симптоми, можна діагностувати депресію.

ОСНОВНІ СИМПТОМИ:

- погіршення настрою;
- втрата інтересу/зниження відчуття задоволення;
- зниження рівня енергії/збільшення втомлюваності.

ДОДАТКОВІ СИМПТОМИ:

- порушення сну (безсоння/надмірна сонливість);
- порушення апетиту/зміна маси тіла (підвищення або зниження);
- психомоторна загальмованість/психомоторне збудження;
- порушення концентрації уваги та пам’яті;
- почуття провини;
- низька самооцінка, зниження впевненості в собі;
- думки про смерть/самогубство/самопошкодження.

У багатьох випадках пацієнти не завжди можуть належним чином описати, як саме вони почуваються і з якого моменту. Важливо звернути увагу на тривале (понад 2-4 тижні) відчуття смутку, втомлюваність, нестачу енергії, неспроможність відчувати задоволення і радість від речей та подій, які приносили позитивні емоції раніше. Також слід звернути увагу на порушення сну у вигляді безсоння. Якщо воно триває більш ніж 1 місяць, потрібна діагностика, оскільки причиною такого безсоння часто буває депресивний розлад.

ЧИ ДЕПРЕСІЮ МОЖНА ЕФЕКТИВНО ЛІКУВАТИ?

Лікування депресії слід починати вже з моменту її діагностування, якщо в пацієнта виявлено симптоми депресії за наявними критеріями.

У лікуванні депресії важливу роль відіграють психотерапія, фармакотерапія та психологічне навчання.

На підставі багатьох наукових досліджень було виявлено, що **найефективнішим терапевтичним методом є поєднання фармакотерапії з психотерапією**. Перевага фармакотерапії спостерігається при тяжчих епізодах депресії. Інакше кажучи, чим тяжчим є депресивний епізод, тим ефективнішими є лікарські препарати. За оцінками, у 50-60% пацієнтів після вживання антидепресанту спостерігається відповідь на лікування, тобто значно знижується інтенсивність симптомів депресії. Одна третина пацієнтів після початку вживання лікарського препарату досягає ремісії, що означає, що симптоми захворювання в них або відступають, або залишаються на мінімальному рівні і вже не заважають повернутися до нормального функціонування. Такий пацієнт вважається вилікуваним.

Метою фармакотерапії є якнайшвидше досягнення повної відповіді на лікування та отримання стійкої безсимптомної ремісії. Лікування покликане також запобігати рецидивам та дозволити пацієнтові повернутися на той рівень функціонування, який він мав до хвороби.

На жаль, ризик рецидиву зростає з кожним епізодом депресії. Якщо успішно вилікувати перший епізод депресії, то, за оцінками, в 60% пацієнтів упродовж 2 років не буде повторного рецидиву.

ПРО ЩО СЛІД ПАМ'ЯТАТИ, РОЗПОЧИНАЮЧИ ФАРМАКОТЕРАПІЮ?

На початку лікування антидепресантами варто знати, що:

- антидепресанти не викликають залежності, з огляду на свій механізм дії вони не мають потенціалу звикання;
- антидепресанти є психотропними препаратами і діють на центральну нервову систему;
- антидепресанти не починають діяти негайно. Їхня дія проявляється з певним спізненням. Зазвичай вважають, що початок їхньої дії настає приблизно через 3-4 тижні. Сьогодні багато даних свідчить про те, що антидепресанти починають діяти вже на другий тиждень вживання, а деякі дані вказують на те, що спостерігати дію антидепресантів можна вже за тиждень;
- не всі антидепресанти однакові, вони різняться між собою за механізмом дії та побічними ефектами;
- антидепресанти не діють як симптоматичний засіб, і їх не слід застосовуватися таким чином;
- вживання антидепресантів вимагає дотримання лікарських рекомендацій і має базуватися на тісній співпраці хворого з лікарем;
- не можна раптово припиняти застосування антидепресантів. У разі раптової відміни деякі препарати можуть спричиняти побічні ефекти.

ЯКИМИ Є НАЙЧАСТІШІ ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ АНТИДЕПРЕСАНТІВ? ЧИ ЗАВЖДИ ВОНИ ВИНИКАЮТЬ?

Побічні ефекти лікування антидепресантами часто є наслідком недотримання лікарських рекомендацій. Антидепресивні препарати з різною частотою спричиняють побічні ефекти. Поява цих побічних ефектів залежить також від інших чинників, таких як наявність інших супутніх соматичних хвороб, уживання інших лікарських препаратів, приймання препаратів без рецепту, вживання алкоголю або інших психоактивних речовин під час лікування. Важливим є також ставлення пацієнта до медикаментозного лікування та відчуття стигматизації, яке може бути з ним пов'язане.

Найпоширеніші побічні ефекти після вживання антидепресантів:

- запаморочення;
- нудота;
- шлунково-кишкові захворювання;
- сексуальні дисфункції;
- порушення сну (частіше сонливість, ніж безсоння);
- збільшення ваги;
- сухість у роті;
- пітливість;
- апатія.

ЯК ЗАПОБІГАТИ РЕЦИДИВАМ ДЕПРЕСІЇ?

Лікування покликане також запобігати рецидивам, оскільки кожен наступний рецидив депресії знижує шанси на повне одужання від неї. Важливо **дотримуватись рекомендацій і йти на терапевтичну співпрацю — в широкому її розумінні — між лікарем та пацієнтом**. Іншим суттєвим питанням є **поєднання фармакотерапії з психотерапією та психологічним навчанням пацієнтів.**Поєднання цих двох терапевтичних методів збільшує відсоток пацієнтів, які не матимуть рецидивів депресії.