Diagnostika a liečba depresie

Zverejnené: 30. januára 2024 | Autor: Mgr. Hana Neuschlová



Depresia je pomerne bežný, no závažny duševný stav charakterizovaný pretrvávajúcimi pocitmi smútku, beznádeje a anhedónie (nedostatku záujmu alebo potešenia z aktivít). Presahuje bežné pocity smútku alebo občasné výkyvy nálady a môže výrazne ovplyvniť každodenný život človeka, jeho vzťahy a celkovú pohodu. Depresia môže postihnúť ľudí všetkých vekových skupín, pohlaví a pôvodu.

Príznaky

Depresia sa môže prejavovať rôznymi spôsobmi a jej príznaky sa môžu u jednotlivých pacientov líšiť. Závažnosť a trvanie príznakov sa tiež môžu líšiť.

Medzi bežné príznaky depresie patria:

- Pretrvávajúci smútok: pocit neustáleho smútku, prázdnoty alebo beznádeje. Tento smútok často nesúvisí s konkrétnou udalosťou alebo situáciou a môže trvať týždne alebo mesiace.

- Strata záujmu alebo potešenia: pokles záujmu alebo radosti z činností, ktoré boli kedysi príjemné (anhedónia).
- Zmeny chuti do jedla alebo hmotnosti: pociťovanie významných zmien chuti do jedla, ktoré môžu viesť buď k zvýšeniu hmotnosti alebo k strate hmotnosti.
- Poruchy spánku: insomnia (ťažkosti so zaspávaním alebo zotrvaním v spánku) alebo hypersomnia (nadmerná ospalosť, nadmerný spánok).
- Únava a nízka energia: pocit únavy a nedostatku energie aj po kvalitnom spánku.
- Ťažkosti so sústredením sa: ťažkosti s koncentráciou, pamäťou a rozhodovaním sa.
- Pocity viny alebo bezcennosti: prehnané alebo iracionálne pocity viny, sebaobviňovania alebo bezcennosti.
- Podráždenosť alebo nepokoj: pacient je ľahko podráždený alebo rozrušený, čo môže viesť k zvýšenej podráždenosti a konfliktom s ostatnými.
- Fyzické symptómy: pociťovanie nevysvetliteľných fyzických symptómov, ako sú bolesti hlavy, žalúdka, svalov alebo tráviace problémy.
- Vyhýbanie sa priateľom a rodine alebo izolovanie sa.
- Myšlienky na samovraždu: opakujúce sa myšlienky na smrť, umieranie alebo myšlienky na samovraždu.

Diagnóza klinickej depresie sa zvyčajne stanovuje, keď symptómy pretrvávajú aspoň 2 týždne a významne zasahujú do schopnosti človeka fungovať v každodennom živote.

Pri depresii je nevyhnutné vyhľadať pomoc odborníka. Depresia je liečiteľný stav a rôzne možnosti liečby (terapia, lieky, zmeny životného štýlu) môžu jednotlivcom pomôcť zvládnuť symptómy a zlepšiť kvalitu života. Včasný zásah a podpora sú kľúčom k uzdraveniu.

Príčiny

Depresia je komplexný stav ovplyvnený kombináciou genetických, biologických, environmentálnych a psychologických faktorov. U jednotlivcov sa môže líšiť a to, čo spúšťa depresiu u jedného pacienta, nemusí byť rovnaké u iného. Tu sú niektoré z bežných faktorov, ktoré môžu prispieť k rozvoju depresie.

Biologické faktory

- Chémia mozgu: nerovnováha neurotransmiterov (sérotonín, noradrenalín a dopamín).
- Genetika: rodinná anamnéza depresie alebo iných porúch nálady môže zvýšiť náchylnosť človeka k depresii.

Psychologické faktory

- Osobnostné črty: určité osobnostné črty, ako je pesimistický pohľad alebo nízke sebavedomie, môžu zvýšiť riziko depresie.
- Trauma a stres: vystavenie traumatickým udalostiam, ako je fyzické alebo emocionálne zneužívanie, strata milovanej osoby alebo významné životné stresory.
- Chronické ochorenie alebo bolesť: riešenie chronického zdravotného stavu alebo chronickej bolesti môže prispieť k depresii.

Enviromentálne faktory

- Sociálna izolácia: nedostatok sociálnej podpory, osamelosť alebo sociálna izolácia.
- Finančné alebo pracovné problémy: strata zamestnania, finančné ťažkosti alebo stres súvisiaci s prácou.
- Zneužívanie návykových látok: zneužívanie drog alebo alkoholu môže viesť k depresii a byť jej následkom.
- Životné prostredie: environmentálne faktory, ako je vystavenie znečisteniu alebo obmedzený prístup k zeleným plochám, môžu mať vplyv na duševné zdravie.

Hormonálne zmeny

Hormonálne zmeny, ktoré sa vyskytujú napríklad počas tehotenstva, po pôrode, počas menopauzy alebo v dôsledku určitých zdravotných stavov, môžu tiež vyvolať depresiu.

Lieky a zdravotný stav

- Niektoré lieky, ako sú niektoré typy steroidov a beta-blokátory, môžu zvýšiť riziko depresie ako vedľajší účinok.
- Niektoré zdravotné stavy, ako sú poruchy štítnej žľazy a chronické ochorenia, môžu byť spojené s depresívnymi symptómami.

V prípade depresie sa často jedná skôr o kombináciu viacerých faktorov, nie len o jednu príčinu. Okrem toho sa depresia môže líšiť v trvaní a závažnosti, od miernych a krátkodobých epizód až po chronické a ťažké formy.

Diagnostika

Diagnostika depresie zvyčajne zahŕňa komplexné hodnotenie lekárom, ktorý môže vykonať nasledovné testy.

- Klinické hodnotenie: informácie o symptómoch pacienta, jeho anamnéze a rodinnej anamnéze stavov duševného zdravia.
- Fyzikálne vyšetrenie: fyzikálne vyšetrenie sa môže vykonať na vylúčenie akýchkoľvek základných zdravotných stavov, ktoré by mohli spôsobiť alebo prispieť k symptómom depresie.
- Laboratórne testy: krvné testy alebo iné laboratórne testy sa môžu vykonať na kontrolu akýchkoľvek hormonálnych nerovnováh, porúch štítnej žľazy alebo iných zdravotných stavov, ktoré môžu napodobňovať symptómy depresie.
- Psychologické hodnotenie: psychologické hodnotenie často vykonáva odborník na duševné zdravie. Môže zahŕňať sériu rozhovorov a štandardizovaných hodnotení na vyhodnotenie duševného a emocionálneho stavu jednotlivca.

Diagnostické kritériá

Lekár sa bude riadiť diagnostickými kritériami uvedenými v Diagnostickom a štatistickom manuáli duševných porúch (DSM-5), ktorý vydala Americká psychiatrická asociácia. Aby bola osoba diagnostikovaná s veľkou depresívnou poruchou (MDD), musí spĺňať špecifické kritériá vrátane prítomnosti niekoľkých kľúčových symptómov počas minimálneho trvania.

Kritériá DSM-5 na diagnostikovanie MDD zahŕňajú prežívanie najmenej 5 z nasledujúcich symptómov počas dvojtýždňového obdobia, pričom najmenej jedným z nich je buď depresívna nálada alebo strata záujmu alebo potešenia:

- depresívna nálada väčšinu dňa, takmer každý deň,
- výrazne znížený záujem alebo potešenie zo všetkých alebo takmer všetkých činností,
- výrazný úbytok alebo prírastok hmotnosti bez diéty alebo zmeny chuti do jedla,
- nespavosť alebo hypersomnia (nadmerná ospalosť) takmer každý deň,
- psychomotorická agitácia alebo retardácia (pozorovateľný nepokoj alebo spomalené pohyby),
- únava alebo strata energie,
- pocit bezcennosti alebo nadmernej viny,
- znížená schopnosť myslieť, sústrediť sa alebo robiť rozhodnutia,
- opakujúce sa myšlienky na smrť, samovražedné myšlienky alebo pokus o samovraždu.

Liečba

Liečba depresie sa môže líšiť v závislosti od závažnosti stavu, individuálnych faktorov a preferencií. Liečba zvyčajne zahŕňa kombináciu terapií, zmeny životného štýlu a v niektorých prípadoch aj lieky. Tu sú bežné prístupy k liečbe depresie:

Psychoterapia

- Kognitívno-behaviorálna terapia (CBT): CBT pomáha pacientom identifikovať a zmeniť negatívne myšlienkové vzorce a správanie, ktoré prispievajú k depresii.
- Interpersonálna terapia (IPT): IPT sa zameriava na zlepšenie medziľudských vzťahov a komunikácie na zmiernenie symptómov depresie.
- Psychodynamická terapia: tento typ terapie skúma vplyv nevedomých procesov a minulých skúseností na súčasnú náladu a správanie.

Lieky

Antidepresíva sa predpisujú na stredne ťažkú až ťažkú depresiu. Bežné triedy antidepresív zahŕňajú selektívne inhibítory spätného vychytávania sérotonínu (SSRI), inhibítory spätného vychytávania sérotonínu a norepinefrínu (SNRI), tricyklické antidepresíva (TCA) a inhibítory monoaminooxidázy (MAOI). Výber lieku závisí od individuálnych symptómov, anamnézy a možných vedľajších účinkov.

Zmeny životného štýlu

- Pravidelné cvičenie: ukázalo sa, že fyzická aktivita zlepšuje náladu a znižuje príznaky depresie. Odporúča sa aspoň 150 minút cvičenia strednej intenzity týždenne.
- Zdravá strava: konzumácia vyváženej stravy bohatej na ovocie, zeleninu, celozrnné výrobky a chudé bielkoviny môže podporiť celkovú pohodu.
- Spánková hygiena: stanovenie zdravých spánkových vzorcov udržiavaním pravidelného spánkového plánu a vytváraním pohodlného prostredia na spánok môže pomôcť zlepšiť kvalitu spánku.
- Zníženie stresu: cvičenie relaxačných techník, ako je všímavosť, meditácia a hlboké dýchacie cvičenia, môže znížiť stres a úzkosť.

- Obmedzenie užívania alkoholu a návykových látok: rozhodujúce je obmedzenie alebo vyhýbanie sa užívaniu alkoholu a drog, ktoré môžu zhoršiť depresiu.

Transkraniálna magnetická stimulácia (TMS)

TMS je neinvazívny postup, ktorý využíva magnetické polia na stimuláciu nervových buniek v mozgu. Je to možnosť pre pacientov, ktorí nereagovali na inú liečbu.

Doplnkové a alternatívne terapie

Tieto postupy by sa nemali považovať za samostatnú liečbu depresie a nemali by nahrádzať terapie založené na dôkazoch (psychoterapia a indikované lieky). Niektoré doplnky však môžu dopĺňať tradičnú liečbu a podporovať celkovú duševnú pohodu. Pred začatím akéhokoľvek doplnkového režimu pre depresiu je dôležité poradiť sa s lekárom, prediskutovať potenciálne interakcie a zabezpečiť, aby boli bezpečné a vhodné pre konkrétnu situáciu. Tu sú niektoré doplnky, ktoré boli študované z hľadiska ich potenciálneho prínosu pri zvládaní depresie:

- Omega-3 mastné kyseliny: omega-3 mastné kyseliny, ktoré sa nachádzajú v rybom tuku, majú protizápalové vlastnosti a môžu podporovať zdravie mozgu. Niektoré štúdie naznačujú, že doplnky omega-3, najmä EPA (kyselina eikosapentaénová), môžu pomôcť znížiť symptómy depresie, najmä u ľudí s miernou až stredne ťažkou depresiou.
- Vitamín D: nízke hladiny vitamínu D sú spojené so zvýšeným rizikom depresie.
- Vitamíny B: niektoré vitamíny B, ako napríklad B12 a folát (vitamín B9), sú dôležité pre funkciu mozgu. Niektorí ľudia s depresiou majú nižšie hladiny týchto vitamínov.
- SAM-e (S-adenosyl-L-metionín): SAM-e je prirodzene sa vyskytujúca zlúčenina v tele, ktorá hrá úlohu pri regulácii nálady. Niektoré štúdie ukázali, že doplnky SAM-e môžu byť účinné pri znižovaní symptómov depresie, najmä v prípadoch miernej až stredne ťažkej depresie. Môže však interagovať s liekmi a mal by sa používať pod lekárskym dohľadom.
- Ľubovník bodkovaný: Ľubovník bodkovaný je populárny bylinný liek na depresiu. Niektoré výskumy naznačujú, že môže byť účinný pri miernej až stredne ťažkej depresii. Môže však interagovať s rôznymi liekmi a nemal by sa používať bez konzultácie s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.
- 5-HTP (5-Hydroxytryptofán): 5-HTP je prekurzorom sérotonínu, neurotransmiteru, ktorý hrá úlohu pri regulácii nálady. Niektoré štúdie skúmali jeho potenciálne využitie pri zvládaní depresie. Rovnako ako ostatné doplnky by sa mal užívať pod lekárskym dohľadom.
- L-Theanín: L-Theanín je aminokyselina nachádzajúca sa v čajových listoch. Niektoré výskumy naznačujú, že môže mať upokojujúci účinok a môže byť prospešný na zníženie úzkosti a zlepšenie kvality spánku u jedincov s depresiou.
- Probiotiká: nové výskumy naznačujú potenciálne prepojenie medzi zdravím čriev a náladou. Probiotiká, ktoré podporujú zdravý črevný mikrobióm, môžu mať určitý vplyv na reguláciu nálady. V tejto oblasti je potrebný ďalší výskum, ale udržiavanie dobrého zdravia čriev je vo všeobecnosti pozitívnym krokom pre celkovú pohodu.

Záver

Depresia je zdravotný stav a môže byť spôsobená kombináciou genetických, biologických, environmentálnych a psychologických faktorov.

Možnosti liečby depresie zahŕňajú psychoterapiu, lieky, zmeny životného štýlu (ako je pravidelné cvičenie a vyvážená strava) a v neposlednom rade podporu od blízkych. Včasná intervencia a vhodná liečba môžu znamenať významný rozdiel pri zvládaní a prekonávaní tohto stavu. Depresia je liečiteľná a mnohí pacienti sa môžu zotaviť správnou starostlivosťou.

Je dôležité zdôrazniť, že doplnky výživy môžu mať vedľajšie účinky a môžu interagovať s liekmi alebo inými zdravotnými problémami. Preto je pred ich zaradením dôležité poradiť sa s lekárom. Okrem toho by sa doplnky mali považovať za doplnkový prístup k inej liečbe depresie založenej na dôkazoch, a nie ako jediný alebo primárny zásah.

Mgr. Hana Neuschlová