

POGOVOR: Andrej Marušič

# Depresijo je treba zdraviti, ne pa samo iskati razloge zanjo

Od 100.000 Slovencev, kolikor jih je ta trenutek depresivnih, jih bo pozdravljenih le 1500

Mojca Lorenčič

Depresija je najbolj pogosta duševna motnja. Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije ima to bolezen kar 121 milijonov ljudi, strokovnjaki pa so tudi ocenili, da je petina žensk v nekem trenutku v življenju v depresiji, vsaj enkrat v življenju pa naj bi se ta motnja pojavila pri 12 odstotkih moških.

Depresija ljudi ovira pri vsakodnevnih dejavnostih, vodi v slabšanje kakovosti življenja, povečuje obolenje za drugimi boleznimi in nevarnost samomorilnega vedenja. Kljub temu pa le manjšina prizadetih obišče zdravnika in še redkeje so tudi ustrezno zdravljeni. Zakaj je tako,

smo se pogovarjali z doc. dr. Andrejem Marušičem, dr. med., direktorjem Inštituta za varovanje zdravja RS.

**V svetu opažajo, da je depresije celo vse več. Kako to?**

Zagotovo je vse več prepoznanih depresij, ni pa nujno, da je tudi vse več depresivnih ljudi. Ocenjujejo, da je depresivnih približno pet odstotkov ljudi, torej vsak dvajseti. Ta motnja zajame vso odraslo populacijo, lahko pa tudi otroke, ki so zaradi genetskih dejavnikov ali dejavnikov okolja bolj nagnjeni k razvoju depresije. Depresija se lahko zdi zelo pogosta tudi zato, ker se pogosto pokriva z drugimi motnjami, na primer anksi-

oznostjo, to je kronično tesnobo, veliko depresivnih ljudi pa ima lahko tudi agresivne in impulzivne poteze, kar se kaže kot nizka toleranca, nervoznost, eksplozivnost. Depresija se lahko nacepi tudi na motnje hranjenja. Skratka, je tako pogosta duševna motnja, da je nevrta kraljica duševnih motenj.

**Kako se kaže?**

Depresija obsega cel repertoar simptomov: biološke, kot so motnje spanja, apetita, spolnega poželjenja, hotenja, volje, entuziazma, psihološke, kot so negativna razmišljanja o sedanjosti in prihodnosti, o svetu, o sebi, tak človek občuti krivdo, tudi za stvari, za katere se prej ni počutil krivega,

ima nizko samozavest in samopodobo, o sebi razmišlja kot o manj sposobnem, delavnem, učinkovitem, pridnem, tudi manj lepem, izgubi načrte za prihodnost in celo razvije suicidalnost. Potem so tukaj še družbeni simptomi: izolacija, človek se umakne iz družbe.

**To so zelo hude stvari. Kako to, da je, kljub temu depresija zelo slabo prepoznana in slabo zdravljena?**

To je res kar treba opaziti. Eden od razlogov, da se to ne zgodi, je socialna izolacija: ti ljudje se nekoliko umaknejo in so manj opazni. Tako ni nujno, da depresijo pri človeku opazijo, čeprav je lahko že zelo huda – še posebej če tega ne želijo opaziti. In



Andrej Marušič Foto: Matej Povše

ravno tu je problem stigme, torej označenosti depresije kot neke negativne bolezni, ki jo je bolje ne imeti. V takih primerih si simptomov, pravič, oboleni ne bodo priznali, drugič, tisti, ki so jih vseeno opazili, bodo to zamolčali. Rečejo, ah, saj bo, in odidejo. Če bi pa imel tak človek epileptični napad, seveda ne bi kar odšli.

**Tudi depresivni ljudje se izogibajo stika z zdravnikom.**

Če k meni kot psihiatru pride depresiven človek, ga lahko z antidepressivom v štirih tednih pozdravim (60 do 80 odstotkov ljudi). To je statistika. Potem ljudi z različnimi dodatnimi zdravili uspeh dvignem na 90 odstotkov. Tako ostane desetina pacientov z odporno depresijo, pri katerih je potrebno uporabiti druge metode, na primer bolj ciljno psihoterapijo ali elektrokonvulzivno terapijo. Skratka, obstajajo metode, s katerimi lahko pozdravimo velik del prebivalstva z depresijo. Težava pa je, da oboleni sploh ne pride do zdravljenja. Od 100.000 Slovencev, kolikor jih je ta trenutek depresivnih, je takih, ki si bodo priznali, da imajo depresijo,

in bodo odšli k splošnemu zdravniku, samo polovica. Od teh jih bo zdravnik samo polovico prepoznal kot depresivne. Med njimi jih spet polovica ne dobi zdravlila, ker nekateri zdravniki depresije ne dojemajo kot prave bolezni. Zgolj zamahnejo z roko in bolniku rečejo, seveda ste depresivni, če ste pa stari, ali jasno, da ste depresivni, če ste se pa ločili... Res, da je to jasno, a to ne zmanjša razlogov, zakaj te bolezni ne bi zdravili! To je enako, kot če bi zdravnik človeku z zlomljenim kolkom rekel, jasno, da imate zlomljen kolko, če ste pa padli! Razlogi ne zmanjšujejo težav in tudi nič manj ne kličejo po zdravljenju!

Torej: od četrte prepoznanih bolnikov jih bo zdravnik polovico ali celo manj zdravi! Z zdravili. A zelo pogosto jih bo zdravi! z napačnimi zdravili. V svetu in tudi v Sloveniji zdravniki namesto antidepressivov prepogosto predpisujejo razne anksiolitike; to so pomirjevala, ki učinkujejo v pol ure, kakor hitro pa se izločijo iz telesa, je človek spet tam, kjer je bil, ker ne zdravijo bolezni.

Antidepressivi pa zdravijo bolezen; po štirih tednih pride do drugačnega sproščanja neurotransmiterjev – v možganih in človeku se razpoloženje spet dvigne na normalno raven.

Če nadaljujem: okoli štiri do pet odstotkov obolenih le dobi antidepressiv, a je težava, da ta zdravila velikokrat ostanejo v predalu. Bolniki, ki vztrajajo, pa z jemanjem antidepressiva prenehajo takoj, ko začutijo, da se jim je razpoloženje nekoliko dvignilo: s tem pa je verjetnost ponovitve depresije sedemkrat večja, kot če bi z zdravilom vztrajali še pol leta, saj je treba ravnovesje v možganih še nekaj časa ohranjati. Tako pridemo približno na odstotek in pol dejansko pozdravljenih bolnikov. Od 100.000 depresivnih Slovencev to pomeni 1500 dejansko pozdravljenih ljudi.

**To je zelo slab izid. Kaj narediti, da bi se stvari izboljšale?**

Predvsem je treba odpravljati predodke, češ da je depresija povezana s slabotnostjo, šibkostjo. Zelo veliko znanih ljudi – na primer kraljica Viktorija in Winston Churchill – je imelo v življenju depresijo, a so bili kljub

temu uspešni. Če jo zdravimo, oziroma držimo v mejah normalnega, lahko tak človek povsem normalno živi in je lahko zelo produktiven član družbe. Tudi zdravstveno osebe bi moralo sprejeti, da je depresija bolezen, ki jo je treba zdraviti, ne pa iskati razloge, zakaj je ne zdraviti.

**Kdaj lahko depresijo zdravi splošni zdravnik in kdaj mora bolnika poslati k psihiatru?**

O depresiji kot bolezni govorimo, ko se simptomi, ki sem jih prej naštel, pojavljajo vsaj dva tedna. To nakazuje, da ne gre samo za akuten dogodek, prilagoditev organizma na stres, ampak da se je nekaj zgodilo v možganih in so ti odregirali na nižjem nivoju funkcioniranja. V večini primerov je depresija blaga in jo lahko učinkovito odpravljamo s podporo bližnjih oseb, partnerja, prijateljev, skupin za samopomoč, obstajajo internetne strani, da lahko tak človek kaj prebere o tem... Pri blagi depresiji pride že tudi v poštev kognitivno-vedenjska psihoterapija, ki je pri depresijah zelo učinkovita. Ta terapija zamenjuje negativne misli s pozitiv-

nimi, spreminja način razmišljanja bolnika, s tem pa sčasoma dosežemo, da pozitivni način razmišljanja bolniku postane lasten. Enako s pozitivnim vedenjem zamenjuje negativno, na primer s hojo na sprehod, v gore, torej da človek nekaj naredi, četudi nima volje. Pri srednje teži depresiji mora ta terapija potekati pod vodstvom strokovnjaka. Pri težki depresiji pa je psihoterapijo potrebno kombinirati z antidepressivi.

**Se depresija bolj pojavlja pozimi, ko je manj sončne svetlobe, kar je tudi lahko eden izmed vzrokov za nastanek te motnje?**

Pri nas to ni tako izrazito. Gre za sezonsko depresijo, ki se začneja novembra in se končuje marca, vsako leto znova. Zanj so poleg negativnih misli značilni tudi drugačni simptomi. Bolniku se poveča apetit za ogljikove hidrate, so impulzivni, tudi suicidalni, zelo veliko spijo. Pri nas te motnje ni veliko, ker je svetlosti več kot v severnih deželah, lahko pa pomanjkanje svetlobe pozimi poslabša že obstoječo depresijo.