

Depresivni poremećaj u stoljeću uma

MIHALJEVIĆ PELEŠ A., ŠAGUD M., BAJŠ JANUOVIĆ M., JEVIĆ S.

KLINIKA ZA PSIHIJATRIJU KBC ZAGREB, ZAGREB, CROATIA

SAŽETAK:

Veliki depresivni poremećaj, sa svojim ponavljajućim obilježjem ima značajan utjecaj na cijeli životni vijek bolesnika. Poremećaj je povezan sa značajno većim brojem opće medicinskih i psihijatrijskih pratećih bolesti. Ima veliki utjecaj na psihosocijalnu dobrobit bolesnika, smanjuje produktivnost i predstavlja znatan ekonomski teret zdravstvenom sustavu. Depresija uzrokuje porast socijalne disfunkcionalnosti 23 puta veću nego u općoj populaciji. Depresivni bolesnici imaju dva puta veći mortalitet od opće populacije. Dijelom se to odnosi na suicidalnost bolesnika, a dijelom na rizik od razvoja drugih tjelesnih bolesti, posebno kardiovaskularnih bolesti. Danas se depresija nalazi na četvrtom mjestu kao uzrok bolesti, a smatra se da će do 2020. godine biti na drugom mjestu odmah iza kardiovaskularnih bolesti. Godišnja prevalencija depresivnog poremećaja procjenjuje se na 3,9%, a oko 12,8% ljudi doživi barem jednu depresivnu epizodu. Podaci pokazuju da čak 15% depresivnih bolesnika počini samoubojstvo. Kod žena će zbog njihove biološke specifičnosti do 2020. biti na prvom mjestu kao uzrok bolesti. Postoji očita razlika u pojavnosti depresije između spolova. Depresija se gotovo dvostruko češće (2:1) javlja kod žena u odnosu na muškarce. Učestalost depresije se stoga za muškarce procjenjuje na oko 11%, a za žene 19%. Nema velike razlike u učestalosti pojavljivanja poremećaja raspoloženja ovisno o rasi, socio-ekonomskom stanju. Ipak treba reći da se kod siromašnijih češće dijagnosticira shizofrenija, a kod bogatijih poremećaji raspoloženja. Svi psihijatrijski poremećaji, ako se na vrijeme ne liječe, dovode do oštećenja kognitivnih funkcija. Poznato je da depresija i demencija već duže koegzistiraju, no nije jasno dovodi li jedno stanje do drugoga. Povećava se količina dokaza koji sugeriraju da bi depresija mogla biti rizični čimbenik za razvoj demencije. Depresija, koja uvijek utječe na pad kognitivnih sposobnosti, gotovo udvostručava rizik razvoja demencije. Depresija uzrokuje duboke patnje i većina se stručnjaka slaže da je to za čovjeka najbolnije životno iskustvo. Depresija nije obična tuga. Kad se tuga pojavi bez ikakvog pravog razloga ili je razlog nesrazmjeran jačini tuge, ako ne prestaje i ponavlja se, te čovjek zbog toga nije u stanju normalno raditi, živjeti i veseliti se životu, onda se radi o depresiji. Zbog neupućenosti depresiju ne prepoznaju ni oni koji je imaju. Depresija je stoga, ozbiljan duševni poremećaj koji zahtjeva ozbiljan pristup, kako bi se spriječile ozbiljne posljedice. Na kraju i socioekonomske posljedice su velike. Troškovi liječenja depresije antidepresivima, dani bolovanja i prerane smrti zbog depresije jesu veliki, ali neliječenje depresije donosi još veće troškove. Zato je neophodno što ranije dijagnosticirati i liječiti poremećaj kako bi se poboljšala radna i socijalna funkcionalnost i izbjegao razvoj drugih tjelesnih i psihičkih bolesti povezanih s depresijom. Stoga će učinkovita primjena svih raspoloživih metoda liječenja u psihijatriji bitno umanjiti opće troškove u zdravstvenom sustavu.

[HTTP://DX.DOI.ORG/10.17486/GYR.3.2093](http://dx.doi.org/10.17486/GYR.3.2093)