



Edukacija i kompetencije multidisciplinarnog profesionalnog tima u pristupu depresiji

ČAČIĆ P.

MEDICINSKI FAKULTET, ZAGREB, CROATIA

- STUDENTSKA SEKCIJA ZA NEUROZNANOST

SAŽETAK:

Danas znamo da je depresija povezana s čitavim nizom somatskih bolesti, bilo da je njihov uzrok ili posljedica. Istraživanja pokazuju da genetska predispozicija ima bitnu ulogu u razvoju ovog poremećaja. Također, veliki broj precipitirajućih društvenih čimbenika i životnih situacija ima ulogu u razvoju depresije. Kompleksna etiologija, šarolika klinička slika i oskudna dijagnostika čine depresiju vrlo složenim patološkim entitetom. Stoga je logično razmišljati o uključenju stručnjaka s raznih područja u njezino dijagnosticiranje, liječenje, praćenje i proučavanje. Dakako, pristup akutnoj egzacerbaciji depresije ima za sada samo jedan uspješan vid liječenja, a to je farmakoterapijski. No, u fazi oporavka kombinacija farmakoterapijskog, psihoanalitičkog i radnoterapeutskog pristupa pokazala je znatno bolji uspjeh. Multidisciplinarni pristup trebao bi uključivati medicinske stručnjake iz psihijatrije, ali i neurologije, radiologije i farmakologije. Psihijatri su ključni za akutnu terapiju depresije, farmakoterapiju te psihoterapiju. Farmakolozi bi u suradnji s psihijatrima trebali poboljšati i modificirati lijekove i njihovu primjenu. Radiolozi i neurolozi će se, koristeći podatke psihijatarata i uz njihovu pomoć prilikom snimanja moždane aktivnosti, moći kvalitetnije pozabaviti pronalaženjem patoanatomskog supstrata depresije te eventualnom manipulacijom njime. U multidisciplinarni tim bi trebalo dodati i javnozdravstvenu komponentu s ciljem informiranja javnosti i smanjivanja predrasuda koje ovim pacijentima otežavaju rehabilitaciju i reintegraciju. Podaci raznih istraživanja govore da je ovakav, multidisciplinarni, pristup liječenju depresije znatno uspješniji, a neki od profesionalnih timova čak u svome sastavu nemaju liječnika, što cijeli postupak liječenja čini jeftinijim.

[HTTP://DX.DOI.ORG/10.17486/GYR.3.2030](http://dx.doi.org/10.17486/GYR.3.2030)