

SIMPTOMELE DEPRESIEI

Depresia este mai mult decât o stare de tristețe.

Elementul esențial îl constituie o perioadă de cel puțin 2 săptămâni, caracterizată de o dispoziție depresivă sau de pierderea interesului, a plăcerii pentru aproape toate activitățile.

La copii și adolescenți, dispoziția poate fi mai degrabă iritabilă decât tristă.

De asemenea, persoana trebuie să prezinte cel puțin patru din următoarele simptome:

- modificări ale apetitului sau ale greutateii corporale;
- modificări ale somnului sau activității psihomotorii;
- energie scăzută;
- sentimente de inutilitate sau vinovăție;
- dificultate în gândire, concentrare, luare a deciziilor;
- gânduri recurente de moarte ori idei, planuri sau tentative de suicid.³



DEPRESIA POST-PARTUM

Studii recente indică o frecvență între 50-80% a unor simptome depresive în săptămânile imediat următoare nașterii:

- tristețe;
- plâns facil;
- epuizare;
- dificultăți de concentrare;
- anxietate.

Fenomenul durează aproximativ 2 săptămâni și nu necesită tratament specific.

Formele mai grave ale depresiei post-partum se întâlnesc la 10-20% din femeile care au născut recent și se caracterizează prin:

- iritabilitate;
- oboseală marcată;
- insomnie și îngrijorare excesivă legată de capacitatea de a îngriji bebelușul;
- sentimentul de a nu fi sprijinită de familie și nemulțumire față de viață, în general.

La 0,1-0,2% din femeile care au născut depresia poate avea forme severe, care pot duce la suicid sau omorârea nou-născutului.⁴

FACTORI DE RISC ÎN APARIȚIA DEPRESIEI

- sexul feminin;
- existența depresiei în antecedente;
- coexistența unor boli somatice (în special bolile cu simptomatologie dureroasă);
- consumul de substanțe psihoactive;
- prezența depresiei la rudele apropiate;
- tentative de suicid în antecedente;
- perioada imediat următoare nașterii;
- evenimentele stresante de viață;
- lipsa unui sprijin social.

Factorii care favorizează reapariția unui nou episod depresiv sunt:

- existența mai multor episoade depresive în antecedente;
- răspunsul parțial la tratament;
- întreruperea prea timpurie a tratamentului;
- nerespectarea tratamentului;
- coexistența altor boli somatice și psihice;
- stresul.⁵



TRATAMENTUL DEPRESIEI

Tratamentul modern al depresiei integrează terapia medicamentoasă cu intervențiile psihologice.

Tratamentul farmacologic: este întotdeauna indicat în episoadele depresive majore. Medicamentele antidepressive de ultimă generație sunt eficiente, ușor de tolerat și nu prezintă reacții adverse semnificative.¹

Intervențiile psihoterapeutice includ:

- terapia cognitivă – care încearcă să corecteze distorsiunile de gândire care favorizează și întrețin starea depresivă;
- terapia comportamentală – este centrată pe corectarea comportamentelor nedorite;
- terapia interpersonală – pune accentul pe problemele de relaționare ale persoanei;
- psihanaliza – ajută pacientul să înțeleagă cauzele subconștiente care pot favoriza apariția depresiei;
- psihoterapia suportivă – oferă pacientului depresiv un suport emoțional, de exemplu în cazul parcurgerii unei perioade de doliu;
- terapia de grup - ajută pacienții să își exprime sentimentele, să cunoască persoane cu suferințe asemănătoare, să interacționeze și să învețe comportamente care să îi sprijine în depășirea bolii;
- terapia familială – este indicată atunci când suferința pacientului perturbă viața familiei sau este întreținută de anumite comportamente din sânul familiei.²

Important pentru populație!

- Depresia poate afecta persoane de toate vârstele și categoriile sociale!
- Informați-vă asupra simptomelor specifice depresiei!
- Comunicați cu persoanele din jurul dumneavoastră în care aveți încredere!
- Solicitați aplicarea screening-ului depresiei în cabinetele medicilor de familie!
- Pentru depresie există tratament eficient!
- Aveți dreptul la servicii psihologice și psihiatrice gratuite prin CNAS. Întrebați medicul de familie!
- Solicitați ajutor dacă vă simțiți tristă, neputincioasă, nefericită în perioada imediat următoare nașterii!
- Alăturați-vă organizațiilor de sprijin al persoanelor cu depresie, existente!
- Netratată, depresia poate conduce la suicid!

Bibliografie

1. Sadock B.J, Sadock V.A (2001). Kaplan&Sadock. Manual de buzunar de psihiatrie clinică. Ed a 3-a. București:Ed. Medicală, 2001:192.
2. Sadock B.J, Sadock V.A (2001). Kaplan&Sadock. Manual de buzunar de psihiatrie clinică. Ed a 3-a. București:Ed. Medicală, 2001:197
3. DSM – 5 - Manualul de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale, Editura Medicală Callisto, 2016
4. Asociația Americană de Psihiatrie, 2013 citată de Cosman D, Coman H. Melancolia. De la tristețe la sinucidere. Cluj-Napoca:Risoprint, 2018:67-68)
5. Cosman D, Coman H. Melancolia. De la tristețe la sinucidere. Cluj-Napoca:Risoprint, 2018:31-32

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății - pentru distribuție gratuită

ZIUA EUROPEANĂ ANTI-DEPRESIE
1 octombrie 2019



**Împreună împotriva
depresiei!**

Material destinat populației generale, gravide, lăuze



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII

CNEPSS

INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ



CENTRUL NAȚIONAL
DE EVALUARE ȘI PROMOVARE
A STĂRII DE SĂNĂTATE



CENTRUL REGIONAL
DE SĂNĂTATE
PUBLICĂ SIBIU



DSP Neamt