

Depresyon

Genel Bakış

Depresyon (majör depresif bozukluk veya klinik depresyon) yaygın fakat ciddi bir duygudurum bozukluğudur. Duyguları, düşünceleri ve uyku, yemek yeme veya çalışma gibi günlük aktiviteleri etkileyen ciddi semptomlara neden olur. Depresyon teşhisi konması için semptomların en az iki hafta mevcut olması gerekir.

Bazı depresyon türleri biraz farklıdır veya benzersiz koşullar altında gelişebilir, örneğin:

- **Kalıcı depresif bozukluk (distimi de denir)**, en az iki yıl süren depresif bir ruh halidir. Kalıcı depresif bozukluk teşhisi konan bir kişi, daha az şiddetli semptom dönemleri ile birlikte majör depresyon atakları yaşayabilir, ancak semptomların kalıcı bir depresif bozukluk olarak kabul edilmesi için iki yıl sürmesi gerekir.
- **Doğum sonrası depresyon**, birçok kadının doğumdan sonra yaşadığı "bebek hüznünden" (nispeten hafif depresif ve genellikle doğumdan sonraki iki hafta içinde belirginleşen anksiyete semptomları) çok daha ciddidir. Doğum sonrası depresyonu olan kadınlar, hamilelik sırasında veya doğumdan sonra (doğum sonrası depresyon) tam gelişmiş majör depresyon yaşarlar. Doğum sonrası depresyona eşlik eden aşırı üzüntü, endişe ve bitkinlik duyguları, bu yeni annelerin kendileri ve / veya bebekleri için günlük bakım faaliyetlerini tamamlamasını zorlaştırabilir.
- **Psikotik depresyon**, bir kişinin şiddetli depresyona ek olarak, rahatsız edici yanlış sabit inançlara (sanrılar) sahip olması veya başkalarının duyamayacağı veya göremeyeceği üzücü şeyleri duyması veya görmesi (halüsinasyonlar) gibi bir tür psikoz olduğunda ortaya çıkar. Psikotik belirtiler tipik olarak suçluluk, yoksulluk veya hastalık sanrıları gibi depresif bir "temaya" sahiptir.
- **Mevsimsel duygudurum bozukluğu**, güneş ışığının daha az olduğu kış aylarında depresyonun başlamasıyla karakterlidir. Bu depresyon genellikle ilkbahar ve yaz aylarında düzelir. Tipik olarak sosyal geri çekilme, artan uyku ve kilo alımının eşlik ettiği kış depresyonu, tahmin edilebileceği üzere her yıl mevsimsel duygudurum bozukluğuna geri döner.
- **Bipolar bozukluk** depresyondan farklıdır, ancak bu listeye dahil edilmesinin nedeni, bipolar bozukluğu olan bir kişinin, majör depresyon kriterlerini karşılayan ("bipolar depresyon" olarak adlandırılan) aşırı derecede çökkün ruh hali dönemleri geçirmesidir. Ancak bipolar bozukluğu olan bir kişi, "mani" adı verilen aşırı derecede yüksek - öforik veya huzursuz - ruh halleri veya "hipomani" adı verilen daha az şiddetli bir form da yaşar.

DSM-5'in tanısız sınıflandırmasına yeni eklenen diğer depresif bozukluk türlerinin örnekleri arasında yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğu (çocuklarda ve ergenlerde teşhis edilir) ve adet öncesi disforik bozukluk (PMDD) bulunur.

Belirti ve bulgular

Günün çoğunda, hemen hemen her gün, en az iki hafta boyunca aşağıdaki belirti ve semptomlardan bazılarını yaşıyorsanız, depresyondan muzdarip olabilirsiniz:

- Kalıcı üzgün, endişeli veya "boş" ruh hali
- Umutsuzluk veya karamsarlık duyguları
- Sinirlilik
- Suçluluk, değersizlik veya çaresizlik duyguları
- Hobilere ve faaliyetlere ilgi veya zevk kaybı
- Azalan enerji veya yorgunluk
- Daha yavaş hareket etmek veya konuşmak
- Huzursuz hissetme veya hareketsiz oturmakta zorluk çekmek
- Konsantre olma, hatırlama veya karar verme zorluğu
- Uyumakta güçlük, sabah erken uyanma veya aşırı uyumak
- İştah ve / veya kilo değişiklikleri
- Ölüm veya intihar düşünceleri veya intihar girişimleri
- Açık bir fiziksel neden olmaksızın ve / veya tedaviyle bile rahatlamayan ağrılar veya ağrılar, baş ağrıları, kramplar veya sindirim sorunları

Depresyonda olan herkes her semptomu yaşamaz. Bazı insanlar yalnızca birkaç semptom yaşarken, diğerleri birçok semptom yaşayabilir. Majör depresyon teşhisi için çökkün duygudurumun yanı sıra birçok kalıcı semptom gerekir, ancak yalnızca birkaç - ancak huzursuzluk/üzüntü verici semptomları olan kişiler "subsendromal" depresyonlarının tedavisinden fayda görebilir. Semptomların ciddiyeti ve sıklığı ve ne kadar sürdükleri kişiye ve onun özel hastalığına bağlı olarak değişecektir. Belirtiler, hastalığın evresine göre de değişebilir. Özel hastalık denmesinin sebebi; hastalığın her bireyde farklı şekilde çıkmasıdır/tezahür etmesidir.

Risk faktörleri

Depresyon, ABD'deki en yaygın ruhsal bozukluklardan biridir. Güncel araştırmalar, depresyonun genetik, biyolojik, çevresel ve psikolojik faktörlerin bir kombinasyonundan kaynaklandığını öne sürmektedir.

Depresyon her yaşta olabilir, ancak genellikle yetişkinlikte başlar. Depresyon, bazen çökkün ruh halinden daha belirgin bir sinirlilik ile ortaya çıksa da, artık çocuklarda ve ergenlerde ortaya çıktığı kabul edilmektedir. Yetişkinlerdeki birçok kronik duygudurum ve anksiyete bozukluğu çocuklarda yüksek düzeyde anksiyete ile başlar.

Depresyon, özellikle orta yaş veya yaşlı yetişkinlerde, diyabet, kanser, kalp hastalığı ve Parkinson hastalığı gibi diğer ciddi tıbbi hastalıklarla birlikte ortaya çıkabilir. Bu koşullar, depresyon mevcut olduğunda genellikle daha kötüdür. Bazen bu fiziksel hastalıklar için alınan ilaçlar depresyona katkıda bulunan yan etkilere neden olabilir. Bu karmaşık hastalıkları tedavi etmekte deneyimli bir doktor, en iyi tedavi stratejisini geliştirmeye yardımcı olabilir.

Risk faktörleri şunları içerir:

- Kişisel veya ailevi depresyon öyküsü
- Büyük yaşam değişiklikleri, travma veya stres
- Bazı fiziksel hastalıklar ve ilaçlar

Tedavi ve Terapiler

Depresyon, en şiddetli vakalar bile tedavi edilebilir. Tedavi ne kadar erken başlanırsa o kadar etkilidir. Depresyon genellikle ilaçlar, psikoterapi veya ikisinin bir kombinasyonu ile tedavi edilir. Bu tedaviler semptomları azaltmazsa, elektrokonvülsif terapi (EKT) ve diğer beyin stimülasyon terapileri uygulanacak seçenekler olabilir.

- İpucu: İki kişi depresyondan aynı şekilde etkilenmez ve tedavi için "herkese uyan tek şekil" yoktur. Size en uygun tedaviyi bulmak biraz deneme yanılma gerektirebilir.

İlaçlar

Antidepresanlar, depresyonu tedavi eden ilaçlardır. Beyninizin ruh halini veya stresi kontrol eden belirli kimyasalları kullanma şeklini iyileştirmeye yardımcı olabilirler.

Semptomlarınızı iyileştiren ve yönetilebilir yan etkileri olanı bulmadan önce birkaç farklı antidepresan ilaç denemeniz gerekebilir. Geçmişte size veya yakın bir aile üyesine yardımcı olan bir ilaç genellikle dikkate alınacaktır.

Antidepresanların etki etmesi zaman alır - genellikle 2 ila 4 hafta - ve genellikle uyku, iştah ve konsantrasyon sorunları gibi semptomlar duygudurumun düzelmesinden daha önce düzelir, bu nedenle ilaçların etkinliği hakkında bir sonuca varmadan önce ilaca bir şans vermek önemlidir.

Antidepresan almaya başlarsanız, doktor yardımı olmadan almayı bırakmayın. Bazen daha iyi hissetmek için antidepresan alan insanlar ve sonra kendi başlarına ilaçları almayı bırakan insanlar ve depresyon geri dönmektedir.

Siz ve doktorunuz ilacı bırakma zamanının geldiğine karar verdiğinizde, genellikle 6 ila 12 aylık bir süreden sonra, doktor dozunuzu yavaş ve güvenli bir şekilde azaltmanıza yardımcı olacaktır. Bu tedavileri (antidepresanları) aniden kesmek/durdurmak, eksiklik/yoksunluk belirtilerine neden olabilir.

Lütfen Dikkat:

- 1. Bazı durumlarda, 25 yaşın altındaki çocuklar, gençler ve genç yetişkinler, özellikle başladıktan sonraki ilk birkaç hafta veya doz değiştirildiğinde, antidepresan alırken intihar düşüncelerinde veya davranışlarında artış yaşayabilir. ABD Gıda ve İlaç Dairesi'nden (FDA) gelen bu uyarı, antidepresan alan her yaşta hastanın, özellikle tedavinin ilk birkaç haftasında yakından izlenmesi gerektiğini söylemektedir.
- 2. Bir antidepresan almayı düşünüyorsanız ve hamileyseniz, hamile kalmayı planlıyorsanız veya emziriyorsanız, sizin veya doğmamış veya emziren çocuğunuz için artan sağlık riskleri hakkında doktorunuzla konuşmalısınız.

St.John's wort adlı bitkisel bir ilacı duymuş olabilirsiniz. En çok satan botanik bir ürün olmasına rağmen, FDA, reçetesiz satılan veya depresyon için reçeteli bir ilaç olarak kullanımını onaylamamıştır ve ayrıca güvenliği ve etkinliği konusunda ciddi endişeler vardır (asla reçeteli bir antidepresan ile birleştirilmemelidir). Doktorunuzla konuşmadan St.John's

wort'u kullanmayın. Omega-3 yağ asitleri ve S-adenosilmetiyonin (SAME) dahil olmak üzere diyet takviyesi olarak satılan diğer doğal ürünler hala çalışma aşamasındadır, ancak rutin kullanım için henüz güvenli ve etkili olduğu kanıtlanmamıştır.

Doç.Dr.Murat Eren ÖZEN
Psikiyatri Uzmanı
ADANA