



Kasutatud ja soovitatav kirjandus

- Bates, T. 2000. Depressioon. Kirjastus Tänapäev.
- Gilbert, P. 2009. Võit depressiooni üle. Kirjastus Tänapäev.
- Huttunen, M. O. 2006. Depressioon. Kirjastus Medicina.
- Lõnnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M., Partonen, T. 2006. Psühhiaatria. Kirjastus Medicina.
- McKenzie, K. 2010. Mis on depressioon. Eesti Ajalehed AS.
- Myllärniemi, J. 2009. Depressioon: hinge valu. Kirjastus Cum Grano.
- Smith, L. L., Elliot, C. H. 2011. Depressiooniravi võhikutele. Kirjastus Ersen.

Tartu Ülikooli Kliinikum

Psühhiaatriakliinik

Raja 31, Tartu,

Valvearst: 731 8764

Registratuur: 731 9100, 731 8889

DEPRESSIOON

*Koostajad: psühhiaatriaosakonna õed
Kaie Kapsi ja Marge Kulev*

Depressioon on püsivalt väljendunud meeleolu alanemine, millega kaasneb elurõõmu kadumine, energia vähenemine ning mille tulemusena langeb toimetulekuvõime ja elukvaliteet.

Iga inimene tajub mingil eluhetkel kurbust, pettumust, meeleheidet, mis ei kesta tavaliselt kauem kui mõned päevad. Mõnikord leidub nendele tunnetele põhjus, mõnikord mitte. Tavaliselt tullakse sellega toime ja ei vajata enam muul viisil abi. Depressioon ja ajutine masendus ei ole aga üks ja seesama. Depressiooni korral võib halb enesetunne püsida nädalaid või kuid ning negatiivsed tunded on nii tugevad, et hakkavad segama igapäevaolu. Võime nautida ja ümbritseva vastu huvi tunda on nõrgenenud, mõtteis valitseb lootusetus ning mitte miski ei paku rõõmu.

Depressiooni vallandumist soodustavad tegurid

Enamasti on depressiooni põhjuseid rohkem kui üks ning ainult elulise probleemi olemasolu ei mõjuta veel haiguse tekkimist. Sellega võivad olla seotud mitmed tegurid, nagu näiteks:

- negatiivsed elumuutused - abielulahutus, paarisuhte lagunemine, tõsised vastuolud suhetes pereliikmetega, töötuks jäämine, enda või lähedase raske haigus, lähedase inimese surm;
- pärilikkus;
- madal enesehinnang;
- lapsepõlve hingetraumad – vanema kaotus, kalk kodune atmosfäär, kasvutoetuse puudumine, tundetud vanemad, vägivald ja lapsepilastus;
- pikaajaline stress;
- hormonaalsed muutused – sünnitusjärgsed meeleolumuutused, premenstruaalne sündroom, menopaus; naistel diagnoositakse depressiooni kaks korda enam kui meestel;
- muutused aju keemilises tasakaalus – vähenenud on serotoniini, noradrenaliini ja dopamiini hulk;
- teatud ravimite kõrvaltoimed (nt. rahustite, epilepsiaravimite, diureetikumide, beetablokaatorite);
- päevavalguse vähenemine – aastaajast sõltuv depressioon;
- krooniline alkoholi ja/või uimastite tarvitamine.

Sümptomid

Depressiooni diagnoosimiseks aluseks on kolm põhisümptomit:

- alanenud meeleolu, mis depressiooni puhul on tunduvalt püsivam ja intensiivsem kui lihtsalt pettumuse või tüdimuse korral;
- huvi ja rahuldustunde kadumine;
- väsimus ja energia kadumine.

Lisaks võib esineda veel allpool nimetatud sümptomeid:

- emotsionaalne tuimus;
- keskendumise ja mäluprobleemid;
- unehäired – raskused uinumisega; liigvarajane ärkamine; uni võib olla katkendlik; võidakse magada ka 8 või rohkem tundi, kuid sellele vaatamata ollakse päeval väsinud;
- söögiisu ja kehakaalu märgatav langus või tõus;
- alanenud enesehinnang ja eneseusaldus;
- valud – näiteks pea-, selja- ja kõhuvalud;
- suhte probleemid – välditakse teisi inimesi, teiste juuresolekul tuntakse ennast ebamugavalt, üksildasena, kriitika ja tõrjumise suhtes ollakse iseäranis tundlik;
- enesekahjustuse- ja/või suitsiidimõtted või –teod;
- kergesti ärritumine;
- seksuaalhuvi vähenemine;
- lootusetus ja abitusetunne;
- luulumõtted – raske depressiooni korral võib mõtlemine olla nii moondunud, et kaob reaalsustaju,
- süü- ja väärtusetusetunne – tähendab nii kahetsust kui ka veendumust: „Ma olen halb inimene.”

Tavaliselt eeldab diagnoos, et sümptomid on esinenud vähemalt kahe nädala kestel, kuid piisab ka lühemast ajast, kui sümptomid on erakordselt tugevad või algavad väga ootamatult.

Ravimeetodid

Ravimid - antidepressandid

Antidepressandid ehk depressioonivastased ravimid aitavad taastada psüühi- list tasakaalu, mis depressiooni ajal on häirunud. Nende toimel väheneb ärevus ja rahutus, suureneb tahe tegutseda, paraneb meeleolu, uni ja isu.

Antidepressandid mõjutavad inimese aju talitlust. Aju koosneb miljonitest närvirakkudest, mis omavahel suhtlevad. Seda aitavad teha teatud keemilised ained ehk neurotransmitterid ning neid on ajus väga palju eri tüüpi.

Depressiooni puhul on eriti häiritud kolme keemilise aine – serotoniini (ehk 5HT), dopamiini ja noradrenaliini – tasakaal, see tähendab, et neid aineid ei jätku piisavalt rakkude tõhusaks omavaheliseks suhtlemiseks.

Antidepressandid aitavad suurendada nende hulka ajus. Siiski pole veel kindel, kas see on tegelik põhjus, mis meeleolu parandab.

Antidepressantide ravitoime ilmneb tavaliselt kahe nädala pärast alates ravi algusest. Sellele võivad eelneda kõrvalnähud - uuemate antidepressantide (näiteks SSRI-de ehk selektiivsete serotoniini tagasihaarde inhibiitorite) puhul iiveldus, peavalu, seksuaalhäired, seede- ja hingamisteede häired, ärevuse tõus ja unetus; vanemate antidepressantide (tritsüklilised ehk TCA-d) puhul madal vererõhk, väsimus, kehakaalu tõus, kõhukinnisus ja suukuivus. Need kõrvaltoimed kaovad tavaliselt paari nädala jooksul. Kui mõni antidepressant tekitab liiga suurt päevast uimasust, on soovitatav võtta seda õhtul enne uinumist. Samuti pole soovitatav siis juhtida autot või töötada liikuvate mehhanismidega, kuni uimasus kaob. Ka alkohol ja antidepressandid ei sobi omavahel kokku, sest võivad võimendada uimasust.

Depressiooniravi kestab mitmeid kuid ning antidepressante on vaja võtta iga päev. Ravi soovitatakse jätkata 6 kuud pärast sümptomite kadumist, korduva depressiooniepisoodi korral isegi kauem. Ravi lõpetatakse järk-järgult arsti järelevalve all.

Sageli kardetakse, et antidepressandid võivad tekitada sõltuvust või muudavad inimese isiksust, kuid nii see tegelikult pole. Ravi järsul katkestamisel võivad küll tekkida ärajäämanähud, näiteks ärevus, kõhulahtisus ja halvad unenäod, kuid antidepressandid ei tekita soovi järjest suuremate ravimidooside järele, et saavutada endisega võrreldes sama mõju, samuti ei teki tungi nende kasutamise järele.

Füüsilised ravimeetodid

- Elekterkrampravi ehk EKR on tõhus ja kiire ravimeetod, mis aitab patsienti järgnevatel juhtudel: antidepressandid ei ole andnud piisavalt head tulemust või neid ei ole võimalik kasutada; tegutsemine on muutunud väga aeglaseks; esineb reaalsustaju kaotamisega seotud sümptomeid; keeldumine söögist-joogist; enesetapuoh. Ravi rakendatakse üldnarkoosi all, juhtides elektrootide abil aju elektrivoolu, mis tekitab ajus lühiajalise krampihoo. Ravi korduval rakendamisel järjestikustel seanssidel on rasket depressiooni leevendav toime. Tavalisimaks kõrvaltoimeks on mäluhäired, mis enamasti mööduvad.
- Valgusravi viiakse läbi võimsas tehisvalguses. Selle eesmärgiks on leevendada eriti talvisel, pimedal ajal tekkivat ja korduvat depressiooni. Raviks kasutatakse spetsiaalset erevalgusravi aparati ning ravi toimub varahommikuti.

Psühhoteraapia

Psühhoteraapia annab Teile võimaluse koostöös terapeutiga tekitada oma tundes, mõtetes ja käitumises muutuse, mis aitab leevendada või kõrvaldada depressiooni sümptomeid. Psühhoteraapia vormid erinevad üksteisest kestvuse, sügavuse ja probleemidele lähenemise viiside poolest.

- Nõustamise käigus aitab nõustaja lahendada probleeme. Teile ei pakuta lahendusi, vaid aidatakse teil enesel nendeni jõuda, pannes nägema ja kaaluma erinevaid lahendusviise.
- Kognitiiv-käitumuslikku teraapiat peetakse depressiooni puhul üheks tõhusamaks. Teraapia kognitiivne (ehk mõtlemise, tunnete, mälu ja kujutlustega seotud) pool rõhutab, et sündmustel ei ole omaette tähendust, vaid see kujuneb selle käigus, kuidas Te neid sündmusi enda jaoks tõlgendate. Depressiooni korral kalduetakse sündmusi tavaliselt negatiivselt tõlgendama, mis tekitab aga negatiivseid emotsioone. Teraapia käitumuslik osa suunab Teid käituma nii, et tunneksite rohkem rahulolu ja positiivseid emotsioone. Käitumise muutmine hõlmab näiteks tegutsemise suurendamist, rahulolu pakkuvate tegevuste leidmist, une- ja söömisrežiimi taastamist.

- Psühhodünaamiline teraapia eeldab, et käesolevate probleemide põhjused asuvad minevikus. Seda rakendatakse pikaajaliste probleemide või suhteprobleemide korral ning ka ravi ise on pikaajaline.
- Pereteraapiat kasutatakse pere- ja paarisuhte probleemide korral. Arvatakse, et probleemide põhjus on ebapiisavates või ebasobivates peresuhetes, ning probleemi muutmiseks kasutatakse tehnikaid, mis muudavad neid suhteid.
- Grupiteraapia on vestlusteraapia vorm, mis pakub turvalist võimalust muuta oma käitumist teistega suhtlemisel. Selle käigus on võimalik grupis katsetada uut moodi käitumist, saada selle kohta teistelt tagasisidet ning anda seda neile ka ise. Samuti pakub see teraapiavorm võimaluse tunda, et ei olda oma probleemidega üksi.

Eneseabi

- Ärge kannatage üksi, vaid otsige abi! Leidke inimene, keda võite usaldada ja kellele rääkida oma muredest.
- Hoidke ennast tegevuses. Selleks võib olla kasvõi jalutuskäik, sportimine, huviringis osalemine, kodutööde tegemine.
- Planeerige oma päeva vähemalt üks positiivne tegevus, mis pakuks Teile rahulolu.
- Püüdke toituda regulaarselt ja mitmekülgset, isegi siis, kui ei ole isu. Kaalulangus ja vitamiinipuudus halvendavad Teie tervist veelgi.
- Alkohol kahjustab Teie tervist. See võib küll lühikeseks ajaks tekitada tunde, et mured kaovad, kuid tegelikult muudab see depressiooni raskemaks.
- Hea une saavutamiseks olge päeval aktiivne, minge õhtuti magama ühel ja samal ajal, püüdke enne uinumist tegeleda millegi lõõgastavaga, vältige päevast magamist ja liigset voodisolekut.
- Õppige lõõgastuma hingamis- ja lõõgastumisharjutuste abil.
- Selgitage lähedastele, et vajate aeg-ajalt omaette olemist. Selgitage neile oma vajadusi.
- Probleemide korral alustage kergemate probleemide lahendamisest. Suuremad probleemid püüdke väiksemateks osadeks jagada. Ärge püüdke kõiki probleeme korraga lahendada.

Depressiooni haigestunud lähedase toetamine

- Kuulake oma lähedast. Sageli võib ta samu asju mitu korda rääkida, kuid see on tema jaoks vajalik. Ärge kiirustage nõuandmisega, kui lähedane pole seda palunud. Kui depressiooni on põhjustanud mingi kindel probleem, võite Te aidata leida lahendust.
- Olge oma lähedasega kannatlik. Ta võib vahel olla ärritunud, eemale-tõmbunud, huvitu, lähedust tõrjuv, mõjuda tänamatuna. Ärge võtke seda isiklikult, sest see on tingitud haigusest.
- Veetke oma lähedasega aega, julgustage teda tegelema kasvõi mõne igapäevase tegevusega. Aktsepteerige seda, kui ta tahab olla mõnikord omaette.
- Depressiooni haigestunud inimesel on sageli raske uskuda, et tema olukord paraneb. Sisendage talle lootust, et tal läheb paremaks.
- Jälgige, et ta sööks ja jookks piisavalt.
- Aidake tal hoiduda alkoholist.
- Kui Teie lähedasel on enesetapumõtted või ta on ennast kahjustanud, veenge teda sellest oma raviarstile rääkima.
- Julgustage lähedast otsima ja vastu võtma professionaalset abi.