

Cele

Rozdział dostarcza informacji na następujące tematy:

- Definicja zaburzenia depresyjnego
- Odróżnianie depresji od zwykłego smutku
- Obraz zmian nastroju w zaburzeniu depresyjnym
- Objawy poznawcze i psychotyczne w zaburzeniach depresyjnych
- Diagnostyka różnicowa zaburzenia depresyjnego
- Obowiązek oceny ryzyka samobójstwa w każdym przypadku depresji
- Metody badania osoby skarżącej się na depresję

Streszczenie opisu przypadku

Pani L.M., 32-letnia mężatka, gospodyni domowa, matka dwojga dzieci w wieku 4 i 6 lat, zgłosiła się do lekarza rodzinnego. Od kilku tygodni czuje się stale nieszczęśliwa i często płacze. Dotąd psychicznie nie chorowała, nie przechodziła też poważniejszych chorób somatycznych. Regularnie zażywała wyłącznie hormonalne leki antykoncepcyjne. Przed 3 laty w związku z awansem męża musiała się przeprowadzić do miejsca obecnego zamieszkania. Początkowo nieźle sobie radziła, zawarła znajomości z nowymi sąsiadami, razem z nimi zajmowała się opieką nad grupą małych dzieci. Niestety, organizatorka tego przedsięwzięcia, a zarazem najbliższa jej osoba przed kilkoma miesiącami wyjechała i grupa się rozpadła. Pozbawiona głównej możliwości społecznej działalności poza domem, pani L.M. czuła się coraz gorzej, przytłaczały ją obowiązki domowe i opieka nad własnymi małymi dziećmi. Z natury towarzyska, ostatnio ma coraz mniej ochoty na spotkania z matkami należącymi do rozwiązanej grupy. W tym czasie pojawiło się uczucie stałego zmęczenia, chociaż obowiązków jej nie przybyło. Często budzi się nad ranem, 2–3 godziny wcześniej niż zwykle. Chociaż apetyt się nie zwiększył, to często sięga po jedzenie, aby „się pocieszyć”, wskutek czego przytyła ponad 6 kg. Wyznała, że pije więcej alkoholu niż zwykle. Czuje się niewydolna, cały czas nieszczęśliwa i nazbyt zmęczona, aby zajmować się dziećmi. Uważa się za brzemię dla męża, z tego powodu czuje się winna. Mówiąc o utracie zainteresowania życiem

płciowym i o poczuciu własnej nieatrakcyjności, wybucha płaczem. Przyznaje, że nic nie sprawia jej przyjemności. Zapytana przez lekarza o myśli samobójcze powiada, że ostatnio zaczęła się zastanawiać, czy mężowi i dzieciom nie byłoby lepiej bez niej.

(Omówienie przypadku znajduje się na końcu rozdziału)

Uczucia smutku i martwienia się nie są niczym chorobliwym. Zatem na podstawie takich skarg nie można rozpoznać schorzenia psychicznego i zastosować leczenia. Jednakże psychiatrzy zgadzają się co do tego, że jeśli u pacjenta występuje określona liczba głównych cech depresji, to najprawdopodobniej wystąpiło zaburzenie psychiczne, które wymaga na ogół skutecznego leczenia.

DEFINICJE I CECHY KLINICZNE

Objawy główne

Uczucie oznacza krótkotrwałą emocję. Nastrój to dłuższy, subiektywnie przeżywany stan emocjonalny. Opisuując obniżenie nastroju, pacjenci posługują się różnymi pojęciami, mówią np. o smutku, przygnębieniu, zniechęceniu, chandrze, „ciężarze” w okolicy serca, poczuciu nieszczęśliwości czy znalezienia się „w dołku”. Sami nie potrafią się uwolnić od tego bardzo przykrego nastroju, którego nasilenie jest nieproporcjonalne do stresorów i sytuacji, w której się znajdują.