DEPRESE – JAK JI LZE LÉČIT?

MUDr. Jiřina Kosová,
Psychiatrické centrum Praha, 3. LF UK

1. Výskyt deprese v posledním desetiletí vzrůstá. Jak je to možné?

Zjednodušeně je možno říci, že deprese z velké části patří mezi civilizační choroby, a tak čím více bude společnost a dění v ní komplikovanější, tím více bude problémů se zvládáním nároků, které to na jedince klade.

2. Můžete depresi charakterizovat? Jak obyčejný člověk pozná, že jde o chorobu?

O poruše hovoříme teprve tehdy, když smutná nálada a mnoho dalších příznaků zásadních pro tuto diagnózu (například poruchy spánku, nechutenství, nevýkonnost, ztráta zájmu o cokoliv, apatie, pesimismus, myšlenky na smrt) trvají bez přerušení minimálně po dobu dvou týdnů a zásadním způsobem narušují fungování člověka. Běžné poklesy nálady, které potkávají v životě každého z nás, ale které ještě člověku nebrání v práci, péči o sebe, o rodinu, v komunikaci s jinými lidmi, ještě nehodnotíme jako nemoc.

3. Jak vypadá moderní léčba deprese?

V současné době máme k dispozici několik různých strategií, z nichž asi nejpoužívanější je farmakologická a psychoterapeutická léčba. Farmakologické přípravky – antidepresiva – jsou většinou syntetické léky, jejichž prostřednictvím se snažíme ovlivnit mozkové neuro-hormonální systémy, které se účastní řízení naší nálady. Takových neurohormonálních systémů je několik – a různé typy antidepresiv mohou ovlivňovat různé systémy či jejich kombinace, a tím nakonec vést ke zlepšení patologicky změněné nálady.

4. Syntetická antidepresiva mají řadu nežádoucích projevů. Kdy jsou nezbytná a kdy existuje nějaká alternativa?

Každý lék má své nežádoucí účinky, ale je pravda, že u antidepresiv mohou být některé z nich při nesprávném podávání nebezpečné, jiné jsou třeba vcelku „neškodné", ale zase nepříjemné. Dalším častým problémem je nutnost dávat velký pozor na současné užívání dalších léků, protože jejich kombinace s antidepresivem může pacientovi svou interakcí uškodit. Alternativy k podávání syntetických antidepresiv existují, o způsobech léčby by však měl vždy rozhodovat odborník. U mírných až středně těžkých depresí je v léčbě na prvním místě psychoterapie (pokud je samozřejmě dostupná). K dalším efektivním strategiím patří režimová opatření, cvičení a doplňková či komplementární léčba – například herbálními produkty.

5. Na našem trhu se jako zajímavá alternativa objevil přípravek obsahující extrakt šafránu, Saframyl. Můžete zmínit největší přínosy pro pacienta?

Šafrán byl již odnepaměti používán v perské medicíně k léčení poruch nálady. Přípravek Saframyl, který obsahuje jeho extrakt v kombinaci s dalšími dvěma látkami, jež mohou ovlivňovat řízení nálady, působí podobně jako některá syntetická antidepresiva, přičemž zatím se ukazuje, že nežádoucí projevy jsou velmi mírné, a předpokládá se i menší riziko vzájemných interakcí s jinými léky. Znamená to tedy, že je (podle zatím dostupných informací) bezpečný a velmi dobře snášený. Proto je doporučován pro léčbu lehčích depresivních poruch.

6. Kdy byste doporučila samoléčení u depresí? A jak v takovém případě postupovat?

V případě mírných obtíží, kdy člověk reaguje smutnou náladou hlavně na problémy v životě, na vnější okolnosti a kdy ještě deprese zásadně nezasahuje do jeho života, je samoléčení na místě. Hlavními zásadami jsou úprava denního režimu a stravy, intenzivní cvičení a denní plánování aktivit. Tyto strategie můžeme doplnit právě například herbálními produkty typu Saframylu.