

Yra sakoma, kad ruduo – sezoninės depresijos metas. Ne vieną mūsų tokiu metu apima liūdesys, bloga nuotaika, nepaaiškinamas dirglumas. Tačiau, anot gydytojos psichiatrės **Jolitos Striškaitės**, Klaipėdos universitetinės ligoninės Afektinių sutrikimų skyriaus vedėjos, tai yra laikina ir natūrali nuotaikų kaita, kol priprantama prie naujo sezono. Tačiau žmonėms, linkusiems sirgti psichikos liga – depresija, ruduo – išties sunkus metas. Mat tokie žmonės viską išgyvena aštriau ir juos prislėgta nuotaika kamuoja gerokai ilgiau nei kitus žmones.

Jolanta BENIUŠYTĖ
benijola@ve.lt



Kaip išvengti to rudeninio liūdesio arba, kaip dabar populiariau sakyti, depresijos?

Visi mes esame gamtos dalis, todėl visus mus veikia oro sąlygų pasikeitimai, magnetiniai laukai, audros. Saulės šviesos stoka – viena iš pagrindinių rudeninio liūdesio priežasčių.

Kai už lango geras oras ir daug saulės, visi žmonės, tarp jų ir sergantieji depresija, jaučiasi žymiai geriau.

Vasarą ir žiemą nuotaikų kaitos mažesnės, nes pasikeitimai gamtoje nežymūs, tačiau rudenį ir pavasarį padaugėja ligos atkryčių.

Ruduo yra sunkokas metas, nes dienos trumpėja, naktys ilgėja, ima trūkti šviesos, šilumos.

Depresija yra lėtinė liga. Dalis žmonių pagyja, dalis kurį laiką pabūna remisijos būsenos, po to liga vėl atsinaujina.



SEZONAS. Žmonėms, linkusiems sirgti psichikos liga – depresija, ruduo – išties sunkus metas.

Kalbant apie rimtą ligą – depresiją, tai jos priežastys, kaip ir visų psichikos ligų, nėra visiškai aiškios.

Tai gali būti genetiniai, socialiniai, biologiniai veiksniai. Kas vyksta sergant depresija, galima suprasti, o dėl ko tai vyksta – ne visada aišku.

Ką dažniau kamuoja depresija – vyrus ar moteris?

Be abejonės, moteris. Ne todėl, kad vyrai mažiau sirgtų psichikos ligomis, bet moterys yra labiau linkusios rūpintis savimi, ieškoti pa-

gana dažnai būna nutolę, pasinėję ir savo veiklą.

Šeimai atsidavusios moterys nebuvo pratusios galvoti apie save, aukojo artimiesiems visą savo laiką ir sveikatą.

Kai rūpinimosi kitais laikotarpis baigiasi ir kasdieninė įtampa atslūgsta, moteris lieka su savimi, su savo mintimis, ir tada jėgų perikvojimas parodo savo.

Pamenu atvejį, kai žmona, ilgą laiką slaugiusi sunkiai sergantį savo vyrą, palūžo, susirgė depresija būtent po jo mirties, nors, atrodo, baigėsi visi vargai.

O jaunų pacientų ar sulaukiate?

Deja, taip, atvyksta ir 18-20 metų amžiaus pacientų. Tik juos kamuoja ne rudeninė depresija.

Tai „internetinė“ karta, užaugusi prie kompiuterių, neskaitanti knygų, nebemokanti gyvai bendrauti, prisitaikyti prie realaus gyvenimo. Socialiniai tinklai yra didelė tragedija, jie labai neigiamai veikia vaikų ir paauglių psichiką.

Į gyvenimą viską atsinešame iš savo šeimų, tai patirtis, gyvenimo būdas lemia ir įvairias psichikos ligas.

Dar viena banga pacientų, turinti psichozinio registro susirgimų, grįžta ieškodami pagalbos iš emigracijos.

Gyvenamosios vietos pakeitimas, svietima aplinka, kalbos barjeras, pervargimas, kartu ir alkoholio bei narkotikų vartojimas neprašina be pėdsakų – žmonės nebeišlaiko tokios įtampos ir suserga.

Turbūt gydote ne tik depresija sergančius žmones?

Didžioji dalis skyriaus pacientų – sergantieji depresija, taip pat gydome ir žmones, sergančius lengvesnėmis šizofrenijos formomis, kitais psichikos sutrikimais.

I skyrių nepatenka ekstrinierai ligoniai, pavyzdžiui, ištikti ūmių psichozių. Pacientai pas mus gydytis atvyksta su šeimos gydytojų, psichikos sveikatos centrų specialistų siuntimais.

Mes, ligoninės gydytojai psichi-

atrai, taip pat pacientus konsultuojame ambulatoriškai, tad yra nuolatinis ryšys su pacientu, kuris pas mus gydėsi, sugrįžta gydytis, paūmėjus ligai, ar dar tik ruošiasi gydytis stacionare.

Taip pat konsultuojame pacientus kituose ligoninės skyriuose, pavyzdžiui, sergančius onkologinėmis ligomis ar insultu, po neurochirurginių operacijų, kai po suicidinių bandymų žmonės atvežami į ligoninę ir panašiai.

Afektinių ligų skyrius nedidelis, ar visiems užtenka vietos?

Išties turime daug pacientų, kartais visų norinčiųjų gydytis net nesutalpiname, ir jiems tenka palaukti, kol atsilaisvins vieta palatoje. Pacientai čia jaučiasi žymiai jaukiau nei specializuotose ligoninėse, nes skyriaus durys atviros, be groty ir užraktų, ir jiems čia garantuojamas visiškai anonimiškumas.

Būtent tokių paslaugų poreikis auga, nes žmonės nori pabėgti iš įprastos aplinkos į vietą, kur galėtų ramiai pabūti, gydytis, atgauti jėgas. Pacientai pas mus atvyksta gydytis ne tik iš Klaipėdos ir iš aplinkinių rajonų, bet ir iš kitos Lietuvos pusės – Vilniaus ar Marijampolės.

Žmonės vieni iš kitų susižino, kur gali gauti jiems reikalingą pagalbą.

pleksiškai: paskiriami medikamentai, kineziterapija, autogeninės relaksacinės treniruotės, meno terapija ir kt.

Turime gražų parką, skatiname pacientus išeiti į gryną orą, bendrauti. Vidutiniškai pas mus pacientai gydos po 2-3 savaites, nors kartais prireikia ir ilgesnio laiko.

Ar tiesa, kad ilgainiai gali išvystyti priklausomybę nuo antidepresantų?

Dauguma psichikos sutrikimų yra gydomi vaistais ir psichoterapija kartu. Kad antidepresantai yra blogai, o psichoterapija – gerai, taip nėra.

Tiek gydymas vaistais, tiek psichoterapija – efektyvūs psichikos ligų gydymo būdai, tačiau taikant abu šiuos gydymo metodus efektyvumas yra didesnis.

Tai stignos visuomenėje pasekmė – kartais bijo žmonės pradėti gerti vaistus, prisiskaito visokių svačiųjų internete.

Labai dažnai susirgę psichikos ligomis žmonės klausia, ar liga nepakenks darbui, karjerai, santykiams šeimoje.

Pas mus daug dar matyti apie psichikos ligas ir sergančius jomis žmones. Vis dėlto susirgus geriau gydytis, negu nesigydyti.

Mūsų bėda yra ta, kad artimieji, kaimynai, bendradarbiai tų ligų nesupranta. Esą sveikas žmogus,



PAGYDOMA. Gydytoja psichiatrė Jolita Striškaitė: „Depresija yra pagydoma, bet labai svarbus paties žmogaus nusiteikimas gydytis, noras kabintis į gyvenimą.“

Vėl iš naujo pradedamas gydymas. Daugumai net prireikia gultis į skyrių.

Ne vienas pacientas pas mus atvyksta periodiškai, kai paūmėja liga, todėl ne vienam jau esame tapę lyg šeimos nariai.

Depresija yra pagydoma, bet labai svarbus paties žmogaus nusiteikimas gydytis, noras kabintis į gyvenimą.

Kaip išvengti šių sveikatos sutrikimų? Patarčiau kiekvienam būti šiek tiek lankstesniam, stengtis prisitaikyti prie gyvenimo pokyčių, mažiau išgyventi dėl įvairių kasdieninių smulkmenų, daugiau šypsotis sau ir aplinkiniams.

galbos.

Vyrai mažiau kreipiasi į gydytojus psichiatrus, jie ima neigti ligą, bėgti nuo problemų vartodami alkoholį.

Tačiau psichinės sveikatos problemos nesigydant niekur nedings – ta – tik gilėja.

Taigi, didžioji dalis skyriaus pacientų – 40-60 metų amžiaus moterys. Kodėl būtent toks amžius?

Šiame amžiaus tarpsnyje moteris dažnai apima sunkiai pakeliamas vienvietės jausmas – ir tas, kurios yra vienišos, ir tas, kurių užaugę vaikai palieka namus.

Joms tarsi nebelieka dėl ko gyventi, kuo rūpintis, o sutuoktiniai

Afektinis sutrikimas – ilgalaikis emocinės pusiausvyros praradimas, pasireiškiantis depresija, pakilia nuotaika arba mišria būseną. Jį lydi įvairūs simptomai – nerimas, įtampa, miego sutrikimai, pakitęs aplinkos suvokimas, nuovargis, sumažėjęs darbingumas.

Pasaulyje daugėjant slogių bei depresyvių būsenų, ryškėja tendencija psichiatrinio profilio paslaugas teikti bendrojo profilio ligoninėse.

Kokį gydymą gauna pacientai?

Pirmiausia pacientas ištiriamas, nustatoma diagnozė ir skiriamas gydymas. Gydymas vyksta kom-

rankas, kojas turi, o išsigalvoja sau ligą – depresiją. Tačiau kol pats tos būsenos nepatirsi, nepamatysi, tol nesuprasi, kas tai per susirgimas.

Dėl tokios aplinkinių nuomonės žmonės bijo savo ligos, bijo tų vaistų. Tuo tarpu ilgai vartojami antidepresantai niekam nesukelia priklausomybės, organizmas prie jų nepriranta.