DEPRESYON

•Dr.Nazan Aydın

Depresyon

- Her yaş ve sosyoekonomik düzeyde görülebilir
- Herhangi bir anda prevalansı % 2. 5-9 dolayındadır
- yaşam boyu yaygınlık oranları erkeklerde % 8-12,
- kadınlarda %20-26 dır.
- Kadınlarda daha sık görülür
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinde en sık karşılaşılan ruhsal sorundur

Sonuçları

- *İntihar önemli bir sonuçtur*

- Tıbbi masraflar artar
- iş verimi azalır
- işgünü kaybı olur
- bakmak zorunda olanlara maddi/ manevi yük getirir

Tedaviye cevap ve seyir

- Hastaların %80 i tedaviye olumlu cevap verir
- Kendiliğinden de geçebilir
- Bazı depresyonlar tedavi edilmezse uzun sürebilir, kronikleşebilir
- Yineleyici olabilir

Depresyonun Gidişi

- ✓% 40 TAM İYİLEŞME
- ✓ % 40 YİNELEME
- ✓ % 20 KRONİSİTE

Başvuru Yakınmaları

- Bedensel
- Ruhsal

•Dr.Nazan Aydın-Depresyon

Bedensel Yakınmalar

- Baş ağrısı
- Başka ağrılar

• Bedensel Yakınmalar

• Kabızlık

• Bedensel Yakınmalar

- İştah Bozukluğu
- **Kilo değişiklikleri**

• Bedensel Yakınmalar

• Uyku bozukluğu

• Bedensel Yakınmalar

- Güçsüzlük
- halsizlik

• Bedensel Yakınmalar

• Çalışamama

• Bedensel Yakınmalar

- durgunluk

• Bedensel Yakınmalar

• cinsel sorunlar

Ruhsal yakınmalar

- Üzüntü
- Mutsuzluk

•Dr.Nazan Aydın-Depresyon

Ruhsal yakınmalar

- Bunaltı

Ruhsal yakınmalar

- Çabuk Sinirlenme

•Dr.Nazan Aydın-Depresyon

Ruhsal Yakınmalar

- Hayattan
- zevk
- alamama

•Dr.Nazan Aydın-Depresyon

Ruhsal yakınmalar

- Değersizlik

  ve

- suçluluk duyguları

Ruhsal yakınmalar

- İlgi ve istek azalması

•Dr.Nazan Aydın-Depresyon

Ruhsal Yakınmalar

- **Dikkatini toplayamama**

Ruhsal yakınmalar

- Kötümserlik
- Ümitsizlik

Ruhsal yakınmalar

- Ölüm ve intihar
- düşünce/plan/girişimleri

Ruhsal yakınmalar

- Unutkanlık

TANI

Hastanın bedensel belirtileri

- Belirsiz,değişken ve geçici ise
  - Belirtiler çevresel etkilerle artıyorsa
  - Yakınmalar bütünüyle bedensel hastalığa bağlanamıyorsa

DEPRESYON ARAŞTIRILMALIDIR

•Dr.Nazan Aydın-Depresyon

TANI

- DAHA ÖNCE GEÇİRİLMİŞ RUHSAL HASTALIK ÖYKÜSÜ (ÖZ.DEPRESYON)
- AİLEDE RUHSAL HASTALIK ÖYKÜSÜ
- ALKOL VEYA MADDE BAĞIMLILIĞI
- İNTİHAR GİRİŞİMLERİ
- VAR OLAN VEYA TEKRARLAYAN BEDENSEL HASTALIKLAR
- GEÇMİŞTE VE ŞİMDİ KULLANILAN İLAÇLAR

- **SORGULANMALIDIR**

TANI ÖLÇÜTLERİ

- ÇÖKKÜN YADA ÜZGÜN DUYGUDURUM
- İLGİ AZALMASI,ZEVK ALAMAMA

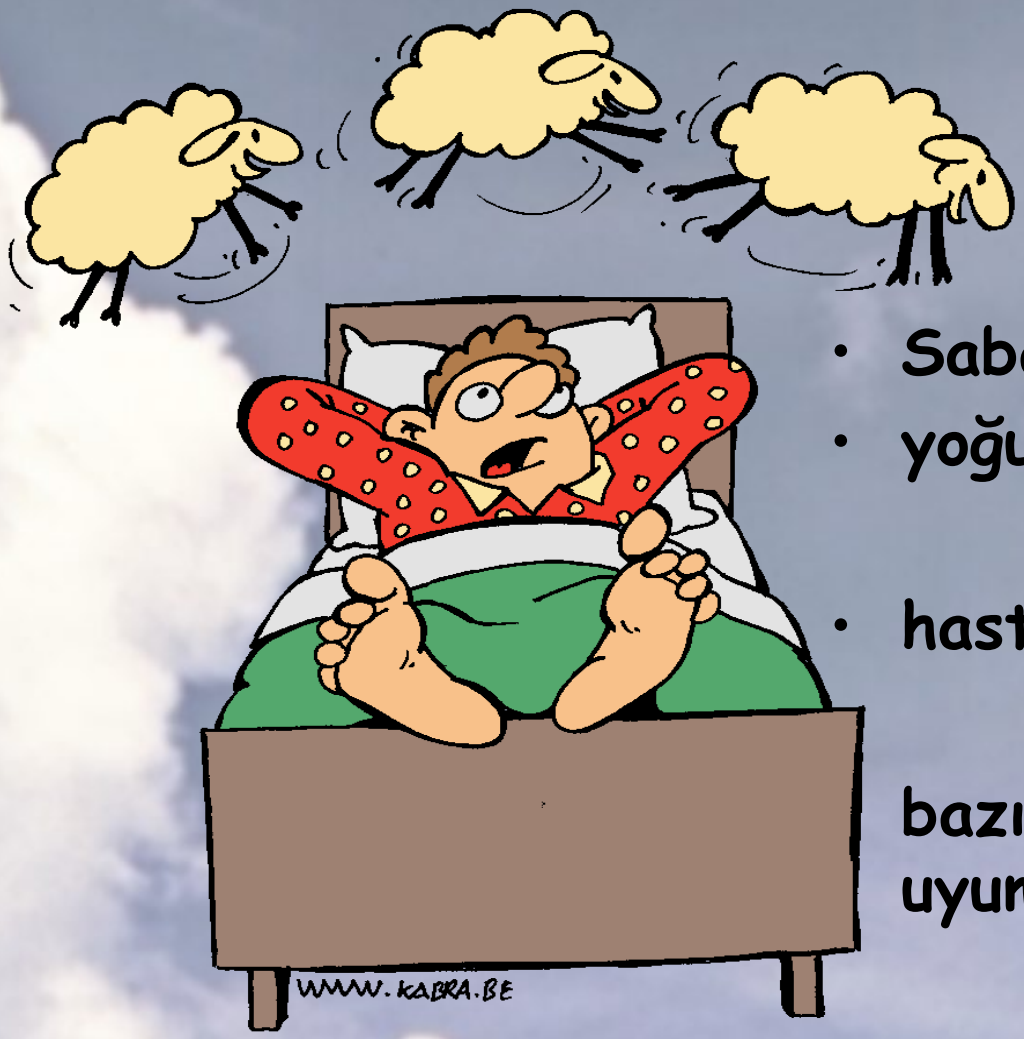
ANA BELİRTİLERDİR

- **DİĞER BELİRTİLER**
  - UYKU BOZUKLUĞU
  - İŞTAH BOZUKLUĞU
  - HAREKET VE KONUŞMADA
  - YAVAŞLAMA

- DİĞER BELİRTİLER: **RUHSAL**

  - **Dikkatini toplayamama**
  - **kolay kızma**
  - **kendine güven azalması**
  - **suçluluk ve değersizlik fikirleri**
  - **karamsarlık ve ümitsizlik**
  - **sabah bunaltısı**
  - **sık ağlama,ağlayamama**
  - **ajitasyon(huzursuzluk)**
  - **ölüm ve intihar düşünceleri**
  - **sanrı ve varsanılar**

• DİĞER BELİRTİLER: **UYKU BOZUKLUĞU**



- **Sabah uykusuzluğu belirgindir**
- **yoğun sıkıntıyla uyanabilir**
- **hasta dinlenmemiş olarak kalkar**

bazı depresyonlarda sürekli uyuma görülür

- TANI

- DİĞER BELİRTİLER: **DEĞERSİZLİK/SUÇLULUK**

- **Kendine güveni azalmıştır**
- **Kendini aşırı eleştirir**
- **Geçmişte yaptığı küçük hataları abartır**
- **kendini aşırı suçlama eğilimindedir**
- **Ağır durumlarda gerçeği değerlendirme bozulabilir**

- DİĞER BELİRTİLER: **BUNALTI**
- **Bunaltı depresyona sıklıkla eşlik eder**
- **İç sıkıntısı, daralma, sanki kötü bir şey olacakmış gibi bir his olarak tarif edilebilir**
- **Ağır depresyonda bunaltı sabahları yoğundur**

• TANI: ÖLÇÜTLER

- Her gruptan en az iki belirtinin en az iki hafta sürmesi tanı koymak için yeterlidir

- <u>Ana belirtiler</u>
- -çökkün yada üzgün duygu durum
- -ilgi azalması, zevk alamama
- -yorgunluk, bitkinlik veya enerji azalması

- <u>Başka belirtiler</u>
- uyku bozukluğu
- iştah bozukluğu
- hareket ve konuşmada yavaşlama
- kendine güven azalması, suçluluk ve değersizlik düşünceleri
- ölüm ve intihar düşünceleri
- bunaltısı
- ajitasyon
- kolay kızma
- karamsarlık ve umutsuzluk
- sık ağlama, ağlayamama
- sanrı ve varsanılar
- dikkatini toplayamama

- AYIRICI TANI

- Yas

- Demans

- Bunaltı

- Alkol ve madde kullanımı

- AYIRICI TANI : YAS

- Bu dönemde tüm depresyon belirtileri görülebilir

- Duygu durumda çökkünlük olmakla birlikte işini gücünü yapabilir

- Kendi kendine yatışır

• DEPRESYON ALT TİPLERİ

- Major Depresyon
- Bipolar affektif bozukluk
- Psikotik depresyon
- Distimi
- Başka psikiyatrik hastalıkla birlikte görülen depresyon
- Başka bedensel hastalıkla birlikte görülen depresyon

• HAZIRLAYICI FAKTÖRLER

- Çevresel Etkenler
- -kayıplar
- -emeklilik
- -sağlık sorunları
- -sürekli stres
- -toplumsal tutumlar
- -göç
- Ciddi ve Beklenmedik Stres
- Ailede Depresyon Öyküsü
- Daha Önce Geçirilen Depresyon
- Kadın Olma
- Doğum Sonrası Dönem

TEDAVİ

- İLAÇ TEDAVİSİ
- PSİKOTERAPOTİK YAKLAŞIM VE DESTEK TEDAVİSİ

• DESTEKLEYİCİ YAKLAŞIM

- KISA DÖNEMLİ HAZ VERİCİ ETKİNLİKLER PLANLANABİLİR
- KISA DÖNEMLİ GÜVEN VERİCİ ETKİNLİKLER PLANLANABİLİR
- KARAMSARLIK VE ÖZELEŞTİRİYE DİRENİLMELİDİR

• PSİKOTERAPÖTİK YAKLAŞIM

- İLAÇ TEDAVİSİ İLE BİRLİKTE KULLANILABİLİR
- İLAÇ TEDAVİSİNİN YERİNE TEK BAŞINA KULLANILMAMALIDIR

ANTİDEPRESAN ÖNERİLİRKEN VERİLECEK EĞİTİM

- ✓ AD ilaç kullanmak “zayıflık” ya da “delilik” değildir
- ✓ AD ilaçlar bağımlılık yapmaz
- ✓ AD ilaçlar düzenli kullanılmalıdır
- ✓ AD alındıktan sonra etkisi 2-4 hafta sonra çıkar
- ✓ AD ilaçlar belirtiler geçtikten sonra en az 6 ay kullanılmalıdır
- ✓ AD ilaçlar hekim kontrolünde kesilmelidir