



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΡΕΘΥΜΝΟΥ

Λ.ΚΟΥΝΤΟΥΡΙΩΤΗ 124 74100 ΡΕΘΥΜΝΟ ΤΗΛ.-FAX 2831029016

E-mail is-reth@otenet.gr

Αρ.πρωτ.429
Ρέθυμνο 09/10/2023

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

10/10/2023 ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ& ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ: ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ

Αποκαλείται «νόσος της εποχής» αλλά υπάρχει από τις απαρχές της ιστορίας. Αρκεί να θυμηθούμε τον Βασιλιά Σαούλ από την Παλαιά Διαθήκη, τον αυτόχειρα Αίαντα του Σοφοκλή και την περιγραφή της Μελαγχολίας από τον Ιπποκράτη.

Δεν κάνει εντύπωση το γεγονός ότι οι ηλικιωμένοι υποφέρουν συχνά από κατάθλιψη. Οι τελευταίες δεκαετίες της ζωής φέρνουν μαζί τους συρρίκνωση του κοινωνικού χώρου, επιβάρυνση της σωματικής υγείας και αλλαγές στο οικονομικό και κοινωνικό status. Είναι γεγονός ότι αυτή η ψυχική νόσος υποαναγνωρίζεται και υποθεραπεύεται εξαιτίας της ατυπίας που εμφανίζει σε αυτή την ηλικία, της απροθυμίας των ηλικιωμένων να ζητήσουν βοήθεια για ψυχολογικούς λόγους καθώς και της ελλιπούς ενημέρωσης των νεώτερων γύρω από την κατάθλιψη και τη διαθεσιμότητα θεραπείας για αυτήν. Πολλοί, μάλιστα, πιστεύουν ότι τα συμπτώματά της αποτελούν μέρος της φυσιολογικής διαδικασίας γήρανσης.

Υπάρχει μεγάλη ετερογένεια στην αιτιοπαθογένεια, στον τρόπο που εκδηλώνεται καθώς και την ανταπόκριση στη θεραπεία. Παράγοντες βιολογικοί (επιβαρυνμένη σωματική υγεία, συρρίκνωση εγκεφαλικού ιστού, φάρμακα), κοινωνικοί (μη διαθέσιμα κοινωνικά δίκτυα, απουσία στενής διαπροσωπικής σχέσης, φτώχεια, μοναξιά, σημαντικά γεγονότα ζωής) και ψυχολογικοί (προσωπικότητα, χαμηλή αυτοεκτίμηση, αδυναμία διατήρησης στενών διαπροσωπικών σχέσεων) συντελούν στην εμφάνισή της.

Ένα στοιχείο που πρέπει κανείς να λάβει υπόψη, στην προσπάθειά του να αναζητήσει τα αίτια, είναι οι απώλειες με τις οποίες ένας ηλικιωμένος μπορεί να έρθει αντιμέτωπος. Εκτός από τις αυτονόητες απώλειες εργασίας και συντρόφου, είναι σημαντικό να σκεφτεί αυτές του ρόλου (οικογενειακού, επαγγελματικού και κοινωνικού), της αυτονομίας και μερικές φορές αυτή της αξιοπρέπειας, όταν για λόγους υγείας υποχρεώνεται να αποδεχτεί τη φροντίδα άλλων.

Συμπτώματα, πλην της τυπικής «πесμένης διάθεσης» που συνήθως συναντάμε, μπορεί να αποτελούν ατονία, αδυναμία ευχαρίστησης, προβλήματα

στον ύπνο καθώς και ποικίλα σωματικά άλγη. Είναι συχνά δύσκολο να τα ξεχωρίσει κανείς από συνήθεις εκδηλώσεις αυτής της ηλικίας. Γι' αυτό και από πολλούς θεωρούνται ως «γεροντάματα». Ωστόσο, υπάρχουν χαρακτηριστικά που παραπέμπουν τον ειδικό στη διάγνωση κατάθλιψης. Τέτοια είναι:

- πρόσφατη έναρξη της ατονίας και επιμονή της ακόμα και μετά από ανάπαυση,
- αδυναμία ευχαρίστησης ακόμη και σε καταστάσεις που κανονικά δίνουν μεγάλη χαρά,
- πρώιμη αφύπνιση, την οποίαν ακολουθούν σκέψεις με απαισιόδοξο περιεχόμενο,
- άτυπα άλγη σε διάφορα σημεία του σώματος που δεν υποχωρούν με αναλγητικά, και για τα οποία δε μπορεί να βρεθεί αιτία μετά από κατάλληλο κλινικοεργαστηριακό έλεγχο.

Λιγότερο συχνό σύμπτωμα είναι αυτό των προβλημάτων στη μνήμη, που δίνει την εντύπωση γεροντικής άνοιας («Καταθλιπτική Ψευδοάνοια»). Ωστόσο, συνήθως υπάρχουν σαφή στοιχεία που μπορούν να βοηθήσουν τον ειδικό να οδηγηθεί στη σωστή διάγνωση. Και αυτό είναι σημαντικό γιατί η αντιμετώπιση και η πρόγνωση είναι διαφορετική.

Η συνύπαρξη(συννοσηρότητα) κατάθλιψης με σωματική νόσο είναι αρκετά συνήθης, είτε η πρώτη είναι ψυχολογική αντίδραση στη δεύτερη, είτε γιατί η μία είναι αποτέλεσμα της άλλης, είτε γιατί η φαρμακευτική αγωγή για τη μια προκαλεί την άλλη, είτε γιατί και οι δύο έχουν άλλη κοινή αιτία. Αυτό σε συνδυασμό με το γεγονός ότι πολλές φορές εμφανίζεται με εκδηλώσεις που υποδύονται σωματική νόσο καθιστά σκόπιμη τη διενέργεια κατάλληλων εξετάσεων σε κάθε άτομο που προσέρχεται αιτιώμενο καταθλιπτικά συμπτώματα για να αποκλειστεί η ύπαρξη σωματικής νόσου. Ειδικότερα για κάποιες σωματικές νόσους (Στεφανιαία νόσος, Σακχαρώδης Διαβήτης, Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο, κ.ά.) είναι ιδιαίτερα σημαντική η αναγνώριση και αντιμετώπιση της κατάθλιψης γιατί η συνύπαρξή τους επιβαρύνει την πρόγνωση.

Η ανίχνευσή της δεν είναι εύκολη για τον μη ειδικό. Ωστόσο, από ετών έχει αναπτυχθεί ένα ερωτηματολόγιο για την ανίχνευση καταθλιπτικών συμπτωμάτων σε ηλικιωμένους: η GDS (Geriatric Depression Scale). Αρχικά είχε 30 ερωτήσεις και αργότερα απλοποιήθηκε σε μόνο 4 για να μπορεί να χρησιμοποιείται και από μη ειδικούς:

1. «Είστε σε γενικές γραμμές ικανοποιημένος με τη ζωή σας;»
2. «Νιώθετε πως η ζωή σας είναι άδεια;»
3. «Φοβάστε ότι κάτι κακό θα σας συμβεί;»

4. «Νιώθετε ευχαριστημένος/η τον περισσότερο χρόνο;»

Το παραπάνω ερωτηματολόγιο σε συνδυασμό με μια λίστα παραγόντων ευαλωτότητας (ατομικό ιστορικό κατάθλιψης, κοινωνική απομόνωση, χρόνιο πρόβλημα υγείας, πρόσφατη απώλεια αγαπημένου προσώπου)είναι ένας αρκετά ασφαλής τρόπος για να εκτιμήσει ένας μη ειδικός την πιθανότητα ή μη ύπαρξης κατάθλιψης. Η αναγνώριση είναι το πρώτο και σημαντικότερο βήμα για την αντιμετώπισή της.

Σήμερα υπάρχει ασφαλής, αποτελεσματική και καλά ανεκτή θεραπεία για την κατάθλιψη που, μαζί με ένα καλά οργανωμένο κοινωνικό δίκτυο, μπορεί να προσφέρει μεγάλη ανακούφιση από αυτήν.

Επίσης πολύ σημαντικό είναι να ακολουθείται ένας υγιεινός τρόπος ζωής, που να περιλαμβάνει υγιεινή διατροφή, καλό ύπνο και σωματική άσκηση (περπάτημα, κολύμπι, ήπια γυμναστική).

Η υποστήριξη της κοινότητας είναι σημαντική. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι το επίπεδο πολιτισμού που χαρακτηρίζει μια κοινωνία αντικατοπτρίζεται στον τρόπο που αυτή υποστηρίζει τις ευάλωτες ομάδες της.

ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ

Αντώνης Χριστονάκης

Διευθυντής

Ψυχιατρικής Κλινικής Γ. Ν. Ρεθύμνου

