

5. Episodul depresiv major

reprezintă o tulburare a dispoziției în care sunt prezente cel puțin 5 simptome, pe parcursul aceleiași perioade de 2 săptămâni. Simptomele reprezintă o schimbare semnificativă față de dispoziția obișnuită a persoanei.

Simptome depresie la pacient

va puteți simți trist, nu va mai amuza nimic

sunteți abatut, posomorât, fără chef

va simțiți inutil, nefericit, va vine să plângeți cu ușurință

sentiment de lipsă de speranță, care se intensifică. Începeți să vedeți numai „partea goală a paharului”, nu mai vedeți nimic bun în jur, deveniți cinic, totul vă dezamăgește, inclusiv dumneavoastră. Viața pare să nu aibă sens/rost, nu mai vedeți ieșirea din situațiile în care vă aflați.

Viața începe să pară din ce în ce mai dificilă, situațiile care altădată vi se pareau ușor de rezolvat acum devin un efort/o sursă de suferință.

Aceste sentimente de lipsă de speranță (hopelessness) și de neputință (helplessness) sunt cele mai importante caracteristici ale tristetei din depresie, și sunt și markeri ai evoluției sub tratament.

Majoritatea pacienților afirmă că starea din depresie este diferită de cea din tristetea obișnuită.

Cea resimțită de exemplu la moartea unei persoane dragi, fiind cel mai adesea resimțită ca o durere sufletească chinuitoare, greu de suportat.

Aproape jumătate afirmă că nu există un standard pentru simptome în depresie, acestea variind în cursul zilei, fiind mai severe dimineața și ameliorându-se treptat spre seară.

Deseori familia și colegii de serviciu observă cel mai ușor aceste semne, fiind printre cele mai frecvente motive de a-l aduce pe cel suferind la medic.

o modificare a greutății cu mai mult de 5%. Scade în greutate sau câștigă, nu mai are poftă de mâncare sau din contra, mănâncă mai mult decât de obicei – mănâncă la supă sau la nervi, insomnie sau somn prea mult aproape în fiecare zi. Nu reușește să adoarmă sau se trezește prea devreme deși își dorește să adoarmă. Se chinuie noaptea să adoarmă, iar lipsa somnului se simte, a doua zi fiind obosit, somnoros, nervos, ametit. Sau din contra, pare că singurul lucru pe care îl face este să stea în pat, să mormăie sau chiar să adoarmă și ziua și noaptea, somnul este neodihnitor, agitat, cu cosmaruri, agitație sau lentoare psihomotorie observată de către alții.

Simptome depresie la familie și cunoscuți:

pare să nu își găsească locul, este neliniștit își framântă mâinile, se „foiește” prin casă devine mai nervos și mai irascibil decât de obicei, uneori tremură sau prezintă episoade bruste de agitație, pare să fie tensionat, încordat sau panicat, poate chiar să aibă comportamente bizare nu mai ascultă de nimeni, se agită și își face rău sau

a devenit din ce în ce mai apatic, mai lent în mișcări și în vorbire, mai greoi

îi este greu să se deplaseze chiar și în casă nu mai vrea să iasă din casă

nu mai poate merge la serviciu sau la școală „zace” la pat nu mai are energie să se

îngrijească de alții sau de el însuși fatigabilitate sau lipsă de energie aproape în fiecare zi

sau puteți observa că persoana e mai mereu tristă, pare că ar fi plâns nu pare să se mai

bucure, nu mai râde, nu mai vrea sa participe la evenimente vesele (chefuri, excursii, etc.) tristetea devine vizibila pe fata si corpul persoanei suferinde. Are ochi tristi, plânsi, colturile gurii coborâte, privire plecata, își framânta mâinile vorbește cu dificultate, cu voce joasa, stinsa, care abia se aude nu mai are încredere în fortele proprii vorbește despre viitorul sau în termeni sumbri, nu vede nimic bun la sine, în jur sau în viitor este pesimist (si nu îi „sta în fire”).Uneori se considera vinovati de problemele întregii lumi.Se considera „cel mai mare pacatos”, ca va fi pedepsit de Dumnezeu, pierzând în cazuri severe legatura cu ceea ce poate fi real (idee delirante).

Uneori persoana poate avea halucinatii, care pot fi sau nu congruente cu dispozitia. Adica pacientul poate vedea, auzi, simti lucruri care nu exista în realitate si care sunt sau nu legate de tristete. De exemplu, o femeie în vârstă poate sa își vada lângă pat sotul (mort de multi ani) care o striga sa vina la ea sau poate sa auda o voce care îi vorbește urât pe strada, fara sa fie nimeni acolo.

În cazuri severe, persoana poate sa aiba idei delirante, cu sau fara legatura cu tristetea. Ca este urmarita, ca cineva îi vrea moartea, o otraveste, o persecuta sau o prejudiciaza pe ea sau pe cineva apropiat. Ca este posedata, ca se vorbeste despre ea, ca este vinovata de nenorocirile celorlalti. Ca este pacatoasa, ca va saraci, ca ea sau cei apropiati vor muri de boli grave, etc. Rar pot aparea si idei delirante de marire, grandoare, mistice etc (idei delirante expansive). Uneori se întâmpla ca familia sa nu sesizeze ca persoana este trista de mai mult timp, dar sa o aduc la spital abia când observa comportamente legate de aceste idei delirante.

Diminuarea capacitatii de concentrare, de gândire sau indecizie, care se manifesta aproape tot timpul. Nu pot fi atenti mult timp la conversatii, la serviciu sau la activitatile zilnice, au sentimentul ca au „mintea tulbure”, ca au gândirea „încetosats”. Le e greu sa se hotarasca ce vor, sau sa înceapa o actiune si le este dificil sa se concentreze apoi sa o termine.

Au tulburari de memorie din cauza faptului ca a scazut capacitatea de a se concentra, ceea ce uneori poate fi singurul motiv pentru care ajung la medic

gânduri recurente de moarte (nu doar teama de moarte). Ideatie suicidara recurenta ori o tentativa de suicid sau un plan anume pentru comiterea suicidului

Simptomele produc suferinta semnificativa si deterioreaza marcat functionarea persoanei în viata profesionala, sociala, familiala si în alte domenii importante de activitate.

În multe cazuri, alaturi de simptomele pincipale enumerate mai sus, pot aparea si semne si simptome fizice, care uneori întârzie sau încurca punerea diagnosticului adecvat. Daca persoana sufera de o boala somatica, durerea va fi mai intensa daca boala coexista cu depresia.

Multe din aceste simptome fizice sunt datorate însa anxietatii.

Depresia este asociata frecvent cu anxietatea (90% din cazuri), definita ca senzatie de tensiune, emotie intensa sau frica fara un motiv aparent sau mult mai intensa, inadecvata sau în exces fata de cauza care o provoaca, atunci când aceasta exista. Anxietatea poate fi brusca si foarte intensa, sub forma unui atac de panica sau generalizata, de obicei de intensitate mai redusa, dar persistenta.Simptomele depresiei la nivel fizic , care apar mai frecvent, sunt:

Cefalee; migrenele se accentueaza în timpul unui episod depresiv, tremor al membrelor

Senzatie de slabiciune în picioare, fasciculatii musculare (tresariri ale muschilor) sau paretezii

(furnicături la nivelul pielii)

Tensiune musculară, neliniște. Tulburări digestive: senzații de greață, „arsuri” sau „nod în stomac”, diaree sau constipație cronică, aerocolie (balonare), dureri abdominale vagi, difuze, lipsa poftei de mâncare. Vertij, senzație de „cap tulbure”, amețeala.

Dureri la nivelul pieptului, ca o senzație de greutate, apăsare; senzație de lipsă de aer sau sufocare; palpitații; creșteri ale tensiunii arteriale.

Transpirații sau valuri de frig sau de căldură, lombalgii, dureri musculare și articulare, oboseală, în pofida unui somn de cel puțin 6-8 ore.

Creșterea frecvenței mictiunilor, tulburări ale menstruației, tulburări de dinamică sexuală.

Toate aceste simptome fizice trebuie investigate atent de medicul de familie, de medicul endocrinolog, neurolog, cardiolog, medicina internă sau de alte specialități înainte de a le atribui depresiei.

Este însă necesar de reținut că depresia, mai ales cea asociată cu anxietate, poate avea și simptome fizice, care pot fi multiple și afectează toate aparatele și sistemele („mimează orice boală”).