

Depresszió a változó korban

A „rejtőzködő” férfiak érintettsége

Az év elején megtartotta hagyományos éves közgyűlését a *Magyar Pszichiátriai Társaság*. Az eseményhez kapcsolódóan a rendező – a *Lundbeck Hungária Kft.* – meghívta a sajtó képviselőit is, hogy beszámoljanak a közgyűlés tematikájáról. Kitüntetett figyelmet érdemel ugyanis a téma, hiszen sokakat érint és érdekel a depresszió. A közgyűlés és egyben a sajtótájékoztató vendége volt *Prof. Dr. Wolfgang Rutz*, a WHO vezető regionális pszichiátriai tanácsadója, aki *Prof. Dr. Bitter István*, a *Magyar Pszichiátriai Társaság* elnöki köszöntőjét követően ismertette a Svédországhoz tartozó Gottland-szigeti vizsgálatának eredményeit.

Hangsúlyozta, hogy ugyan a depressziót a köztudatban a nők betegségének tartják, a férfi depresszió külön odafigyelést igénylő téma, mert a férfi öngyilkosságok kiemelkedő százaléka a depresszió közvetlen hatásaként értékelhető. Erre a következtetésre a több éven át tartó Gottland-szigeti vizsgálat eredményeinek hatására jutott. A már népbetegségként ismert, minden korban és mindkét nemben előforduló depresszió ismerete és a diagnózis elfogadása a gyógyuláshoz vezető út első lépcsőfoka. A fel nem ismert, vagy nem kezelt betegség komoly egészségkárosodást, további szociális, életviteli és egzisztenciális gondot okoz a beteg és környezete számára. A klasszikus depressziós tünetcsoport elsősorban a nők depressziójának klinikai képét tükrözi, újabb vizsgálatok szerint azonban a biztosan depressziósnak minősíthető férfiak esetében gyakran az ingerlékenység, a környezet felé irányuló agresszív magatartás, az időszakos dühkitörések, a csökkent önértékelés, illetve az alkoholhoz, kábítószerhez való menekülés is depressziót jelezhet. Ezen tünetek gyakran előfordulnak bizonyos személyiségzavarok esetében is, de nem specifikusak azokra. Ha ezek a tünetek a férfi depressziójának részeként jelennek meg, könnyen igazolható, hogy – szemben a személyiségzavarokkal – a tünetek nem késő gyermekkorban

vagy fiatal felnőttkorban kezdődtek. Régi megfigyelés, hogy a depresszióhoz társuló alkoholizmus vagy droghasználat sokkal gyakoribb férfiaknál, mint nőknél. Ha tehát a fenti tünetek az addig jól funkcionáló, szociális, kiegyensúlyozott férfiaknál jelentkeznek, mindig gondolni kell a depresszió lehetőségére is.

Rutz professzor régiójában – Grönlandtól Vlagyivosztokig – különös jelenséget figyelt meg, elsősorban a Balti országokban, főként Litvániában drámaian emelkedett az utóbbi években a férfiak öngyilkossági aránya. Ezt az úgynevezett „rejtőzködő” magatartással magyarázta. Véleménye szerint, míg a nők a változás korában orvoshoz fordulnak, addig a férfiak ritkán kerülnek orvos közelébe, így nincs, aki felismerhetné betegségüket, kezdődő, vagy éppen már kialakult depressziójukat. A professzor szerint ehhez nagyban hozzájárulnak a jelenlegi elvárások, a „férfiszerep” kívánalom, hiszen egy férfinak „nem szabad” gyengének, betegnek lennie. Véleménye szerint a depresszió szindróma, azaz az agresszivitás, alkohol abusus, droghasználat, öngyilkosság elsősorban a férfiaknál mutatható ki. De a „rejtőzködés” nem megoldás – hangsúlyozta s tolmácsolta a WHO állásfoglalását, mely szerint mielőbb meg kell oldani a lakosság pszichoszociális létének javítását. Ebben kéri a családorvosok segítségét.

Prof. Dr. Rihmer Zoltán, az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet osztályvezető főorvosa és *Prof. Dr. Paulin Ferenc*, a SOTE II. Női Klinika intézet-vezetője a sajtó képviselői előtt beszámolt a változó korú nők depressziójáról:

A változás kora minden nő életében lezajló, 5-15 évig tartó folyamat, melynek számos életteni, pszichológiai és pszichiátriai vonatkozása van. A legtöbb esetben a közép negyvenes évektől kezdődően, sokszor panasz- és problémamentesen zajlik, de gyakran kíséri labilis hangulat, vagy kifejezett depressziós állapot. Ezen időszakon való átjutáshoz a nőknek gyakran

orvosi segítségre van szükségük. Ismeretek hiányában előítéleteik miatt a betegek depressziós panaszaikkal a nőgyógyászukat keresik fel, ritkábban fordulnak pszichiáterhez. Gyakran a menopauza természetes következményeként könyvelik el ezen tüneteket, amelyek kezeletlensége súlyos szövődményekhez vezethet.

A modern orvosi gyakorlat ma már azt jelenti, hogy a családorvoson túl a nőgyógyász, a pszichiáter, szükség esetén más szakterület orvosai is részt vesznek a változó korban lévő nőbeteg komplex ellátásában.

A depresszió előfordulása a nőgyógyászati rendelésen megjelenő változó korú nőknél igen gyakori. Egyes felmérések szerint a páciensek körülbelül felénél tapasztalható lényeges hangulatbeli eltérés. Ugyancsak szélezyeztetettek a műtéti beavatkozások (méh- és petefészkek-eltávolítás) következtében menopauzális állapotú nők. Az egy depressziós fázison már átesett asszonyoknál nagyobb valószínűséggel tér vissza a betegség a menopauzában, ugyanakkor a depresszió gyakran ebben az életkorban indul. *Prof. Dr. Rihmer Zoltán* egy statisztikai adatot tárt a hallgatóság elé: 1984-85-ben hazánkban 4800 ember volt öngyilkos, míg tavaly „csupán” 3200. Ez 30%-os csökkenést jelent, amely egy része a piacon megjelent antidepresszánsok használatának tudható be, ám mindenképpen elgondolkodtató, ugyanis az öngyilkosok 63%-a major depresszióban szenvedett. *Prof. Dr. Paulin Ferenc* summázta a teendőket: Ha gondolunk rá, nem jelenthet problémát a perimenopauzális depresszió felismerése és megfelelő hatékony kezelése. Legfontosabb talán a szemlélet, hogy érzékenyek legyünk a probléma iránt, vegyük komolyan az eddig talán sokszor észrevett, mégis elhárított pszichés hátteret. Ha a változó korban jelentkező panaszokat komplexen szemléljük, érzékenyek vagyunk a néha apró, máskor „ordító” jelekre, hatékonyabban lehetünk a prevencióban és a terápia területén is.

Dunay Csilla