

PO ŤAŽŠÍCH DŇOCH PRÍDU RADOSTNEJŠIE

SKRÁTKA, NEMÁM SVOJ DEŇ - POVIEME SI, KEĎ SA NÁM NEDARÍ. A DEPRESIA AKO PRIŠLA, TAK AJ ODÍDE. NIEKOHO VŠAK ZAŽENIE DO SLEPEJ ULIČKY A BERIE MU CHUŤ DO ŽIVOTA. NAŠŤASTIE, JESTVUJE MODERNÁ LIEČBA, KTORÁ POMÁHA. VIAC UŽ V ROZHOVORE S MUDR. PETROM KORCSOGOM, KTORÝ JE PRIMÁROM PSYCHIATRICKÉHO ODDELENIA VŠEOBECNEJ NEMOCNICE RIMAVSKÁ SOBOTA, SVET ZDRAVIA A.S.

Každý z nás prežíva šťastné i menej radostné dni; každý občas býva sklúčený, podráždený, unavený, nesústredený, smutný, rozkolísaný... Čo by sme mali znieť, a čo už nie? Kedy už môže ísť o depresiu a mali by sme zájsť k psychiatrovi?

Nie je depresia, keď sme bez nálady pre nevydarený plán, po konflikte, odmietnutí či neprimeranej kritike alebo jednoducho pre pochmúrne počasie. Depresia nie je každodenný smútok, ktorý má svoju príčinu. Striedanie nálady je prirodzenou reakciou na dianie okolo nás. Depresia je porucha, ktorá síce môže súvisieť s negatívnymi udalosťami, ale trvá neprimerane dlho a okrem nálady sú pri nej narušené ďalšie psychické funkcie (myslenie, pamäť, pozornosť), telesné funkcie, správanie a každodenné fungovanie. Okrem smútku sa tak často vyskytuje únava, neschopnosť tešiť sa, znížený záujem, nechutenstvo, porucha spánku a sexuality. Chorý ako keby všetko videl cez čierne okuliare, ktoré prepúšťajú len negatívne informácie a pozitívne nie, vidí len problémy a nevidí riešenie a východisko z nich. To už potrebuje pomoc odborníka.

Čo ovplyvňuje rozvoj depresie? Sú niektorí ľudia náchylnejší na toto ochorenie?

Depresia je typická bio-psycho-sociálna porucha a na jej vzniku sa môžu podieľať faktory dispozičné (vrodené), telesné (celý rad telesných ochorení aj liekov) a reaktívne (traumatizujúce a stresujúce udalosti), často aj súčasne. Sú medzi nami vrodene zraniteľnejší ľudia, ale nemenej dôležité sú naučené schopnosti zvládať záťaž a riešiť problémy, podpora a vzťahy v rodine či v celej spoločnosti. Teda na vzniku depresie sa podieľa nielen predispozícia a záťaž, ale celý rad ochranných faktorov. Tie sú veľmi dôležité v prevencii.



Moderná liečba depresie prístrojom TAMAS

Ako sa diagnostikuje depresia, a aké má postavenie medzi ostatnými duševnými ochoreniami?

Pri diagnostike kladieme dôraz na hodnotenie príznakov ako je depresívna nálada, strata záujmov alebo potešenia, pokles energie alebo zvýšená unaviteľnosť; na trvanie – aspoň 2 týždne; ďalej na závažnosť – ľahká, stredne ťažká, ťažká; a vplyv na bežné fungovanie pacienta. Depresie sú časté, výrazne zneschopňujúce poruchy so zvyšujúcim sa trendom výskytu. Údaje o celoživotnej prevalencii klinicky závažnej depresie sa značne líšia, ale celoživotný výskyt sa uvádza až do dvadsať percent.

Považujete ju za vážnu poruchu? S akými rizikami sa spája?

Depresie môžu mať závažné zdravotné, psychosociálne a ekonomické dôsledky, ako je subjektívne utrpenie pacienta, znížená kvalita života, riziko samovraždy, častejšie závislosti, negatívny vplyv na telesné zdravie a úmrtnosť, nákladná liečba, dočasná aj trvalá práceneschopnosť, ktoré sú priaznivo ovplyvniteľné včasnou diagnostikou a adekvátnou liečbou. Liečba je náročná a dlhodobá. Po prvej epizóde by mala trvať 6 – 9 mesiacov, po druhej už 1 – 2 roky a po tretej epizóde trvá už bez časového obmedzenia. Podľa predpovede Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) do roku 2030 sa depresie môžu stať celosvetovo najzávažnejším a nákladovo najnáročnejším zdravotným problémom, a podľa niektorých údajov v Európe je to tak už v súčasnosti.

Postihujú depresie častejšie mužov či ženy?

V dospeljej populácii je najvyšší výskyt vo veku 35 – 50 rokov, približne dvojnásobne častejšie sa vyskytuje u žien ako u mužov, a ženy aj častejšie vyhľadajú odbornú pomoc ako muži.

Pri liečbe depresie sa už roky používajú psychofarmaká, anti-depresíva, ale čo iné ešte okrem liekov?



Máme k dispozícii celý rad účinných antidepresív, ale najväčším problémom je pomerne častá nedostatočná účinnosť či rezistencia. Okrem antidepresív používame predovšetkým psychoterapiu, ale aj negatívne vnímaná elektrokonvulzívna liečba (ECT, v minulosti „elektrošoky“) v modernizovanej podobe sa používa v liečbe najzávažnejších depresí na celom svete. V súčasnosti ECT je najúčinnjšou

liečbou najťažších depresívnych porúch, má však limitácie – napríklad, že sa realizuje v celkovej anestézii. Aj preto sa hľadajú už viac ako dvadsať rokov iné metódy stimulácie mozgu v liečbe psychických porúch.

Mohli by ste niektorú priblížiť?

Novú metódu výskumu, diagnostiky ako aj liečby niektorých neuropsychiatrických porúch predstavuje transkraniálna magnetická stimulácia (TMS). Metóda je založená na princípe Faradayovho zákona elektromagnetickej indukcie, ktorý hovorí, že v okolí cievky, v ktorej pôsobí elektrický prúd meniaci sa v čase, sa vytvára aj meniace sa magnetické pole, čo je schopné indukovať sekundárny elektrický prúd vo vodičoch nachádzajúcich sa v jeho dosahu. Takýmto vodičom môže byť aj mozgová kôra a indukovaný sekundárny elektrický prúd ovplyvňuje ďalšie štruktúry a funkcie mozgu. Magnetické pulzy môžu byť aplikované jednotlivo, alebo opakovane v sekvenciách, ktoré trvajú sekundy až minúty. Jednotlivé pulzy sa používajú predovšetkým pre výskumné a diagnostické účely, repetitívna transkraniálna magnetická stimulácia (RTMS) sa využíva v liečbe, predovšetkým depresí.

Ide o bezpečnú metódu? Iste sa vyskytujú aj nežiaduce účinky...

Liečba RTMS je bezpečná a dobre tolerovaná. Je kontraindikovaná, ak je v anamnéze epilepsia alebo zvýšené riziko vyvolania epileptického paroxyzmu, tiež implantovaný kov v krániu, pacemaker alebo lieková pumpa. Najzávažnejším nežiaducim účinkom RTMS je teda epileptický záchvat – udáva sa jeden prípad z tisícky stimulovaných, ďalej bolesť v mieste stimulácie, ktorá sa vyskytuje u 10 – 30 percent pacientov.

Ako dlho používate túto liečbu?

Sám som sa prvýkrát stretol s touto metódou a prístrojom na kongrese americkej psychiatrickej spoločnosti v roku 2004, hneď som sa nadchol a prakticky za dva roky sa nám podarilo zadovážiť prvý prístroj TMS na Slovensku, s ktorým na psychiatrickom oddelení v Rimavskej Sobote už máme jedenásťročných skúseností. Máme za sebou viac ako 300 stimulovaných pacientov a vyše 4 000 stimulácií, väčšinou pre depresívnu poruchu. Náš pôvodný prístroj je ešte pomerne hlučný, nakoľko cievka je vzduchom chladená, ale nové prístroje už zabezpečujú lepší komfort tak pre pacienta, ako aj pre lekára.

Ako prebieha samotná liečba prístrojom TMS? Čo sa vtedy s človekom deje?

Po rozhodnutí, že liečba je u konkrétneho pacienta indikovaná, informujeme samotného pacienta, ktorý podpisuje informovaný súhlas. Liečbu aplikujeme denne cez pracovné dni, u niektorých pacientov aj dvakrát. Najprv sa určuje individuálny prah dráždivosti a miesto stimulácie, následne sa rozhoduje pre parametre stimulácie, umiestni sa cievka na určené miesto a spustí sa zvolený program. Trvanie jedného sedenia je dvadsať až tridsať minút. Pacient pritom pociťuje len cvakanie v mieste stimulácie. Samotné účinky sa prejavujú až neskôr a v prípade depresie pacient bežne absolvuje 10 – 20 sedení.

Dokáže vyliečiť depresiu?

Dôkazy o účinnosti RTMS v liečbe depresie boli hodnotené opakovane metaanalýzami s presvedčivým výsledkom. V USA úrad pre povolenie používania liekov a liečebných metód (FDA) už v roku 2008 povolil používanie RTMS v liečbe rezistentných depresívnych porúch. Ako samostatná liečba RTMS preukázala porovnateľnú účinnosť ako porovnávaná antidepresívna liečba. Tiež sa osvedčila ako liečba kombinovaná s antidepresívnou liečbou pre nedostatočnú účinnosť či rezistenciu.

Možno tento prístroj použiť aj pri liečbe iných chorôb?

Najviac klinických skúseností je v liečbe depresie, ale aj v psychiatrii sú ďalšie nádejné indikácie, ako perzistujúce halucinácie či negatívne príznaky pri schizofrénii, hyperkinetická porucha u detí, obsedantno-kompulzívna porucha, závislosti, bulímia a ďalšie. Nádejné sú aj neurologické indikácie ako tinitus, neuropatická bolesť, Parkinsonova choroba a stavy po cievnych mozgových príhodách. Takže perspektívy tejto novej terapeuticko-metódy sú značné a som presvedčený, že dozrel čas na jej rozšírenie a sprístupnenie aj na Slovensku.



Jednotlivé pulzy sa používajú predovšetkým pre výskumné a diagnostické účely (TMS), repetitívna transkraniálna magnetická stimulácia (RTMS) sa využíva v liečbe.