



المصدر: Rainer Sturm / pixelio.de

هل أنت حزين فقط – أم أنك مكتئب؟

إختبار السؤالين

يمكن إختبار بسيط من إثبات تواجد إضطراب الإكتئاب:

يسمى هذا الإختبار بـ „إختبار ذو سؤالين“.

■ سؤال 1: هل أحسست خلال الشهر الماضي بأنك تعبان جدا، حزين، منقبض القلب أو يائس؟

■ سؤال 2: هل لاحظت خلال الشهر الماضي تراجعاً ملحوظاً في رغبتك على مزاوله أشياء، التي كنت تحب مزاولتها؟

إذا أجبت على كلا السؤالين بنعم، فإنه من المستحسن أن تتصل بطبيب أو معالج نفسي.

الفحص

إذا قررت مراجعة طبيباً أو معالجا نفسياً، فإنه سيخوض معك إستجابياً مفصلاً. من الممكن أن يطلب منك أيضاً أن تقوم بملأ إستمارات. هذه المقابلة التشخيصية هي أهم وسيلة للتعرف على إحتمال إصابتك بمرض الإكتئاب و على حدة هذا الإصابة.

كلما كانت أجوبتك صريحة و دقيقة، كلما كان من السهل على طبيبك المعالج أو المعالج النفسي تحديد ذلك. هذا مهم لأن العلاج مرتبط بحدة إصابتك المحتملة بالمرض.

العلاج

الكثير من حالات الإكتئاب تتماثل للعلاج بشكل جيد. هناك أوية خاصة بهذا العلاج و التي تسمى مضادات الإكتئاب ، طرق للعلاج النفسي و إمكانيات أخرى مثل الرياضة. يتعلق إختيار العلاج المناسب لك، إضافة إلى سيرتك المرضية، أيضاً برغباتك و تصوراتك الشخصية. معلومات دقيقة بخصوص كل إمكانية علاج على حدة تجدها ضمن إرشادات للمريض (أنظر المربع على الجهة الخلفية).

عزيتي المريضة، عزيتي المريض،

كل واحد سبق و أن عرف مراحل الحزن و الكآبة. فهي جزء من حياة الإنسان مثلها مثل فترات السعادة. ليس دائماً من السهل التعرف على الوقت الذي تتحول فيه إلى مرض „الكآبة“.

دلالات الكآبة

هناك دلالات معينة التي تدل على تواجد مرض الإكتئاب و أن الأمر لا يتعلق بمرحلة كآبة عابرة.

الدلالات الثلاثة المهمة هي:

- مزاج متعكر و مكتئب
- فقدان الإهتمام و الكآبة
- نقص في النشاط و التعب

إذا لاحظت تواجد دلتين من بين الثلاثة المذكورة أعلاه و ذلك لمدة تفوق أسبوعين، فإن ذلك يمكن أن يدل على الكآبة. يمكن أن تضاف إلى ذلك آلام أخرى:

- نقص في التركيز و الإنتباه
- نقص في الإعتزاز و الثقة بالنفس
- الشعور بالذنب و إنعدام القيمة
- خوف مبالغ فيه من المستقبل و „اليأس“
- إضطرابات النوم
- التفكير في الموت أو الإنتحار

يمكن، إضافة إلى ذلك، أن تظهر أيضاً دلالات جسدية، التي تشير إلى تواجد حالة الكآبة، مثلاً إضطرابات الشهية، آلام بالأعضاء و المعدة، صداع بالرأس أو آلام أخرى مثل آلام الظهر، تسرع القلب، الدوخة، ضيق في التنفس أو أيضاً الإحساس بضغط على مستوى العنق و الصدر.

الكآبة هي عرض مرض مختلف الوجه. حتى و لو لاحظت لديك تواجد دلالات مرض الإكتئاب، فهذا لا يعني مطلقاً أنك تعاني حقا من هذا المرض.

◀ ما يمكنك القيام به بنفسك

- بإمكانك أن تدعم العلاج بنفسك. الرياضة و الحركة عاملان مهمان. و لست مضطرا أثناء مزاولتهما أن تكون ذو كفاءة رياضية عالية أو أن تقوم بجهد لا لزوم له. حاول أن تضع لنفسك أهدافا صغيرة و سهلة التحقيق: نزهة في الهواء الطلق، جولة صغيرة على الدراجة. اختر ما يعجبك القيام به.
- يمكن لأنشطة أخرى صغيرة أن تكون مفيدة أيضاً: مكالمات هاتفية مع صديق أو صديقة، موعد ما، الذهاب إلى الحلاق أو أكلة طبختها بنفسك، كله هذه عوامل بإمكانها أن تكون لها نتائج إيجابية.
- بفضل الدعم يسهل تخطي الأزمات. تقبل عروض الحديث و الدعم من طرف قرينك، أصدقائك أو أقاربك.
- ربما يكون من المفيد أن تتبادل الآراء مع مصابين آخرين. من المحتمل أن تكون للآخرين تجارب مماثلة و أن يفهموا جيدا ما تحسه به حالياً. يمكنك حينئذ أن تتصل بأي مجموعة المساعدة الذاتية. أنت هناك دائما موضع ترحيب. يتم هناك تبادل الآراء، البعض يشجع البعض الآخر، يتم تبادل نصائح ملموسة. التحدث يساعد!

- أهم خطوة هي الذهاب إلى الطبيب أو المعالج النفسي. لا داعي للخجل من كونك لم تستطع التغلب لوحدهك على مزاجك المتعكر. فإن الأمراض النفسية كالإكتئاب مثل باقي الأمراض الجسدية تحتاج إلى تشخيص و علاج. فلا أحد يخجل من مراجعة الطبيب بسبب آلام الظهر.
- من المستحسن أحيانا، عند أول زيارة للطبيب أو المعالج النفسي، أن يرافك قريبا أو صديقا، يعرفك جيدا و تثق فيه. يمكنه أن يساعدك و ربما قد يقوم „من الخارج“ بوصف بعض التغييرات التي لاحظها على مزاجك و نشاطك.
- باتخاذك قرار العلاج، تكون قد قمت بخطوة مهمة. توقع أن مثل هذا العلاج يحتاج إلى وقت. يعرف الكثير من المصابين تحسنا ملحوظا بعد أسبوعين إلى أربعة أسابيع فقط من العلاج. من الممكن أن تدوم مرحلة الإكتئاب التي تعيشها سنة أشهر إلى غاية ما تنقص من حدتها.

◀ المزيد من المعلومات

ترتكز هذه المعلومات الخاصة بالمريض على معارف و دراسات علمية حديثة و هي تلخص أهم النقاط المرتبطة بإرشادات المريض „نوبة الإكتئاب الكبرى“.

روابط لمعلومات إضافية

إرشادات المريض „نوبة الإكتئاب الكبرى“:

<http://www.patienten-information.de/patientenleitlinien>

منظمات مساعدة الذات أو الشركاء المساهمين في إرشادات المريض:

www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe, www.azq.de/pf

توجد ورقة المعلومات „الإكتئاب – نصائح للأقرباء“ على الصفحة

www.patinfo.org

الإتصال بمجموعات مساعدة الذات

للتعرف على منظمة مساعدة الذات الموجودة بالقرب منكم، الإتصال بNAKOS

(المصلحة الوطنية للمعلومات الخاصة بتشجيع و مساندة مجموعات مساندة الذات): www.nakos.de ، الهاتف: 030 3101 8960

إرشادات المريض

تترجم إرشادات المريض توصيات الأطباء للعلاج، إلى لغة يمكن لأي شخص عادي أن يفهمها. و هي تقدم معلومات أساسية تتعلق بأسباب و طرق الفحص و العلاج لمرض ما. يشرف على برنامج تحقيق و إنشاء إرشادات طبية (المسماة „إرشادات الرعاية الوطنية“) و صياغات المرضى المعينة هم النقابة الاتحادية للأطباء (BÄK) و المجموعة الاتحادية لأطباء التأمين الصحي (KBV) و مؤسسة الجمعيات الطبية و العلمية الخاصة (AWMF).

مع أطيب التحيات

مسؤول عن المضمون.

مركز الأطباء للجودة في الطب (ÄZQ)

مركز مشترك بين BÄK و KBV

الهاتف: 030 4005-2500 الإيميل: 030 4005-2555

E-Mail/Ansprechpartner: mail@patinfo.org

www.patinfo.org

www.aezq.de



JUST FEELING SAD – OR DEPRESSED?



Photo: Rainer Sturm / pixelio.de

DEAR PATIENT,

Everyone is familiar with periods of sadness and feeling down. They are a normal part of life just like periods of true happiness. However, it is not always easy to recognise when these feelings turn into the illness “depression”.

▶ SIGNS OF DEPRESSION

Certain signs are an indication of a depressive disorder and not just fleeting feelings of the “blues”.

The three main signs are:

- a sad, low, depressive mood
- loss of interest and joie de vivre
- lack of drive and tiring easily

If you have two of these three signs for more than two weeks, this could point to depression.

They may be coupled with other symptoms:

- reduced concentration and attentiveness
- reduced feeling of self-worth and self-esteem
- feelings of guilt and worthlessness
- exaggerated fears for the future and a negative outlook
- sleep disorders
- thoughts of death or suicide

There may also be physical symptoms that point to depression, for instance loss of appetite, gastrointestinal disorders, headaches or other pains like back ache, rapid heartbeat, dizziness, breathlessness or even a feeling of pressure in the neck and chest.

Depression is a clinical picture with many different faces. Even if you notice signs of a depressive disorder, it doesn't necessarily mean that you are suffering from depression.

▶ THE TWO-QUESTION TEST

A simple test can confirm the suspicion of a depressive disorder: the so-called “Two-Question Test”.

- Over the past month have you often felt down, sad, depressed or desperate?
- Over the past month did you take far less pleasure and joy in things that you normally enjoy doing?

If the answer to both questions is “yes”, you should go and see a doctor or a psychotherapist.

▶ EXAMINATION

Once you have decided to visit a doctor or psychotherapist, they will undertake a comprehensive examination. He may ask you to complete questionnaires.

This diagnostic consultation is the most important tool in order to determine whether you are suffering from depression and, if so, how severe it is.

The more open and precise you can be when answering the questions, the easier it will be for your doctor or psychotherapist to decide. This is important because the treatment is oriented towards how ill you may be.

▶ TREATMENT

In many cases there is excellent treatment for depression.

Treatment may involve medication – so-called antidepressants – psychotherapeutic measures or other options, for example sport.

The treatment that is right for you depends on your personal wishes and ideas, as well as to your case history.

More details about the individual treatment options can be found in the Patient Guideline (see box overleaf).

▶ WHAT YOU CAN DO

- The most important step is going to see a doctor or psychotherapist. You are perhaps ashamed of not being able to cope with your depressed mood on your own.
A mental disorder, like depression, just like a physical disorder, is not a question of guilt. No-one would be ashamed of going to see a doctor because they had a sore back.
- Sometimes it may be helpful to take a family member or friend, who knows you well and whom you trust, along with you the first time you go to see a doctor or psychotherapist. He can support you and perhaps describe some changes in your mood or drive from “the outsider perspective”.
- In seeking help, you have already taken the first big step. You need to accept that this treatment takes time. Patients already experience a noticeable improvement after two to three weeks. It may, however, take up to six months for your depressive episode to disappear.
- You yourself can contribute to your treatment. Sport and physical activity are very important. You don't have to go in for anything strenuous or push yourself unnecessarily.
Try to set yourself achievable goals: a walk in the fresh air, a short bicycle ride. You choose what you like doing.
- Other little things can help, too. Phoning a friend, meeting up with someone, a hairdresser's appointment or a homemade meal can all be little successes.
- With support crises are easier to overcome. Accept offers to chat and assistance from your partner, friends or family members.
- It may help you to engage in an exchange with other people who have depression. They may have similar experiences and understand only too well how you are feeling right now. You could join a self-help group. You will always be welcome there. The members chat, encourage one-another and swap concrete coping tips. Talking helps!

▶ MORE INFORMATION

This Patient Information is based on the latest scientific findings and sums up the most important points from the Patient Guideline “Unipolar Depression”.

Other useful links

Patient Guideline “Unipolar Depression”:

www.patienten-information.de/patientenleitlinien

Self-help organizations and cooperation partners involved in the Patient Guideline:

www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe, www.azq.de/pf

Information leaflet „Depression – guide for family members“: www.patinfo.org

Contact to self-help groups

You can find out from NAKOS (national contact and information office for the encouragement and support of self-help groups) where there is a self-help group in your area: www.nakos.de, Tel.: 030 3101 8960

Patient Guidelines

Patient Guidelines translate the treatment recommendations in medical guidelines into everyday language that can be understood by ordinary people. They provide important background information on the causes, examination methods and treatment of a disease. The BÄK (German Medical Association), the KBV (National Associations of Statutory Health Insurance Physicians) and the AWMF (Association of Scientific Medical Societies working group) are the co-ordinators of the programme for the development of medical guidelines (“National Medical Guidelines”) and the respective patient versions.

Responsible for the content:
German Agency for Quality in Medicine (ÄZQ)
Joint institution of BÄK and KBV
Tel.: 030 4005-2500 • Fax: 030 4005-2555
Email/Ansprechpartner: mail@patinfo.org
www.patinfo.org
www.aezq.de



With the compliments of

SIMPLEMENT TRISTE OU DÉPRESSIF ?

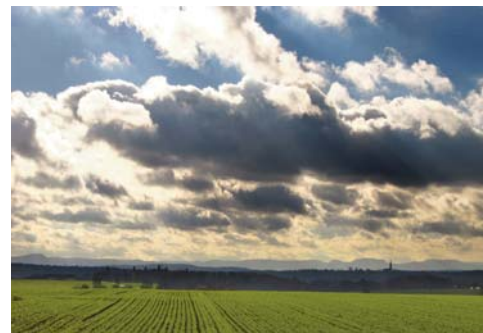


Photo : Rainer Sturm / pixelio.de

CHÈRE PATIENTE, CHER PATIENT,

Chacun d'entre nous a des phases où il se sent triste et abattu. Ces phases font partie intégrante de notre existence tout comme les phases de bonheur. Il n'est pas toujours évident de savoir quand ces phases se transforment en maladie, à savoir en « dépression ».

▶ LES SIGNES DE LA DÉPRESSION

Certains signes indiquent qu'il ne s'agit plus d'un abattement passager, mais d'une dépression.

Les trois principaux signes sont :

- une humeur morose, déprimée
- la perte d'intérêt et la tristesse
- le manque d'entrain et la fatigue

Si deux de ces trois symptômes perdurent au-delà de deux semaines, il se peut que vous souffriez d'une dépression.

D'autres troubles peuvent s'ajouter :

- une concentration et une attention réduites
- une baisse de l'estime et de la confiance en soi
- des sentiments de culpabilité et de dévalorisation
- une peur exagérée de l'avenir et le pessimisme
- des troubles du sommeil
- des pensées concernant la mort ou le suicide

En outre, des symptômes physiques peuvent aussi suggérer une dépression, p. ex. les troubles de l'appétit, les troubles gastro-intestinaux, les maux de tête ou d'autres douleurs telles que les douleurs lombaires, la tachycardie, les vertiges, les difficultés respiratoires ou un sentiment d'oppression dans la gorge et la poitrine.

La dépression est une maladie aux facettes multiples. Même si vous présentez certains signes, cela ne signifie pas forcément que vous souffrez d'une dépression.

▶ LE TEST EN DEUX QUESTIONS

Un simple test peut renforcer les soupçons de trouble dépressif : il s'agit du « test en deux questions ».

- au cours du dernier mois, vous êtes-vous senti souvent abattu, triste, déprimé ou sans espoir ?
- au cours du dernier mois, avez-vous eu nettement moins envie ou moins de satisfaction à faire des choses que vous faites normalement avec plaisir ?

Si votre réponse aux deux questions est « oui », il est opportun de s'adresser à un médecin ou un psychothérapeute.

▶ EXAMEN

Si vous avez décidé de consulter un médecin ou un psychothérapeute, celui-ci vous posera des questions détaillées dans le cadre d'un entretien. Il peut aussi vous proposer de remplir des questionnaires. Cet entretien diagnostique est l'instrument le plus important pour savoir si vous souffrez vraiment d'une dépression et à quel degré.

Plus vous répondrez de manière honnête et précise aux questions, plus votre médecin ou psychothérapeute pourra établir un diagnostic de manière appropriée. Ceci est d'autant plus important que le traitement dépend du degré de gravité potentielle de la maladie.

▶ TRAITEMENT

Dans beaucoup de cas, la dépression peut être bien traitée. Parmi les possibilités de traitement figurent les médicaments (antidépresseurs), les méthodes psychothérapeutiques et d'autres mesures telles que le sport. Le traitement correspondant le mieux à votre situation dépend, outre vos antécédents médicaux, de vos souhaits et conceptions personnelles. Vous trouverez de plus amples informations dans le guide du patient (voir encadré au dos).

► Dépression

► QUE POUVEZ-VOUS FAIRE PAR VOUS-MÊME ?

- La démarche la plus importante est de se rendre chez le médecin ou le psychologue. Vous avez peut-être honte de ne pas réussir à remédier tout seul à votre humeur négative. Mais, une maladie psychique telle que la dépression, tout comme une maladie physique, n'est pas quelque chose pour laquelle on doit se sentir coupable : personne n'aurait honte d'aller chez le médecin pour un mal de dos.
- Parfois, il peut être utile pour un premier rendez-vous chez le médecin ou le psychologue, de se faire accompagner par un parent ou un ami que vous connaissez bien et en qui vous avez confiance. Il peut vous soutenir et peut-être décrire certains changements d'humeur et d'entrain qu'il a constatés chez vous « vu de l'extérieur ».
- En décidant de suivre un traitement, vous avez déjà franchi une étape importante. Gardez à l'esprit qu'un tel traitement prend du temps. Dans de nombreux cas, les personnes concernées ressentent déjà une nette amélioration au bout de deux à quatre semaines. Mais, la guérison de votre épisode dépressif peut prendre jusqu'à six mois.

- Vous pouvez contribuer au traitement par vous-même. Le sport et l'activité physique sont très importants. Vous ne devez ni faire des performances exceptionnelles ni des efforts démesurés. Essayez de vous fixer de petits objectifs réalisables : une promenade à l'air libre, un petit tour à vélo. Choisissez une activité qui vous plaît.
- D'autres petites activités peuvent aussi être bénéfiques : appeler ou aller voir un ou une ami, aller chez le coiffeur ou se préparer un bon repas peuvent être de petites victoires.
- Bénéficier d'un soutien permet de venir plus facilement à bout d'une crise. Acceptez les offres de votre partenaire, de vos amis et parents quand ceux-ci vous proposent de parler ou de vous aider.
- Avoir un échange avec d'autres personnes souffrant de dépression peut peut-être vous aider. D'autres personnes ont éventuellement fait des expériences similaires et comprennent très bien comment vous vous sentez. Vous pouvez aussi vous adresser à un groupe d'entraide. Vous y êtes le bienvenu à tout moment. Les participants échan- gent, s'encouragent les uns les autres, se donnent des astuces concrètes. Parler fait du bien !

► POUR PLUS D'INFORMATIONS

Ces informations aux patients reposent sur les connaissances scientifiques actuelles et récapitulent les points les plus importants du guide du patient intitulé « Dépression unipolaire ».

Autres liens

Guide du patient « Dépression unipolaire » : www.patienten-information.de/patientenleitlinien

Organisations d'entraide ou partenaires de coopération qui ont participé au guide :

www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe, www.azq.de/pf

Fiche d'information « Dépression : conseils aux proches » : www.patinfo.org

Groupes d'entraide

Pour trouver une organisation d'entraide dans votre région, informez-vous auprès de NAKOS

(Agence nationale d'information et de contact pour le soutien des groupes d'entraide) : www.nakos.de, Tél.: 030 3101 8960

Guides pour les patients

Les guides destinés aux patients traduisent dans un langage compréhensible par tout un chacun les recommandations de traitement issues des directives des professionnels de santé. Ils fournissent des informations de fond sur les causes, les méthodes d'examen et de traitement d'une maladie. Les autorités responsables du programme de l'élaboration des guides médicaux (« guides nationaux de prise en charge ») et des versions correspondantes pour les patients sont l'ordre fédéral des médecins (BÄK), l'association fédérale des médecins conventionnés (KBV) et l'association des sociétés scientifiques et médicales (AWMF).

Responsable du contenu :

Service central pour la garantie de la qualité médicale (ÄZQ)

Institut commun du BÄK et de la KBV

Téléphone : 030 4005-2500 • Fax : 030 4005-2555

Courriel/Ansprechpartner : mail@patinfo.org

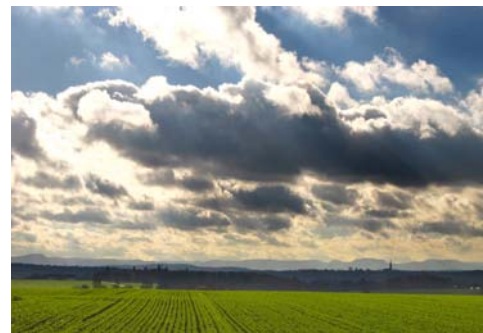
www.patinfo.org

www.aeqz.de

Remis gracieusement par



ПЛОХОЕ НАСТРОЕНИЕ ИЛИ – УЖЕ ДЕПРЕССИЯ?



Источник: Rainer Sturm / pixelio.de

УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ!

Фазы плохого настроения и угнетённого состояния духа знакомы каждому. Это такие же составляющие человеческой жизни, как и периоды счастья. И не всегда легко распознать момент, когда возникает болезнь под названием "Депрессия".

▶ ПРИЗНАКИ ДЕПРЕССИИ

Ряд признаков указывает на то, что речь идет о депрессивном заболевании, а не о временной фазе уныния. Тремя основными из них являются:

- подавленное, депрессивное настроение
- потеря интереса и радости жизни
- снижение активности и утомляемость

Наличие двух из этих признаков более двух недель может указывать на депрессию. К ним могут добавиться и другие жалобы:

- снижение концентрации и внимания
- сниженная самооценка, потеря уверенности в себе
- чувство вины, никчемности
- преувеличенный страх будущего, все видится "в мрачном свете"
- нарушения сна
- мысли о смерти или самоубийстве

Кроме этого, на депрессию могут указывать физические недомогания, такие как нарушения аппетита, желудочно-кишечные расстройства, головная и другие виды боли (например, в пояснице), усиленное сердцебиение, головокружение, нехватка воздуха или чувство сжатия в горле и груди.

Депрессия - заболевание многоликое. Даже если Вы наблюдаете у себя признаки депрессии, это еще не значит, что Вы больны этой болезнью.

▶ ТЕСТ ИЗ ДВУХ ВОПРОСОВ

Простой тест может подтвердить наличие депрессивных расстройств - это так называемый "тест из двух вопросов".

- Часто ли Вы в последний месяц ощущали состояние уныния, печали, подавленности или безнадежности?
- Стало ли желание заниматься тем, что Вы всегда делали с удовольствием, намного меньше за последний месяц?

Если Вы ответили на оба вопроса утвердительно, то Вам рекомендуется обратиться к врачу или психотерапевту.

▶ ОБСЛЕДОВАНИЕ

Если Вы решили пойти к врачу или психотерапевту, то Вас ожидает предварительная беседа. Возможно, Вас попросят заполнить анкету. Такая диагностическая беседа - важный инструмент для выяснения наличия у Вас депрессии и определения степени ее тяжести. Чем откровеннее и полнее будут Ваши ответы, тем точнее врач или психотерапевт сможет поставить диагноз. Это важно, так как курс лечения зависит от того, насколько тяжело Ваше состояние.

▶ ЛЕЧЕНИЕ

Депрессия во многих случаях хорошо поддается лечению. Для этого используются медикаменты (так называемые антидепрессанты), психотерапевтические методы, а также другие возможности, например, спорт. Какой курс лечения будет выбран в Вашем случае, зависит не только от истории болезни, но и от Ваших личных пожеланий и представлений. Подробную информацию по отдельным видам лечения Вы найдете в "Рекомендациях для пациентов" (см. серый блок на обороте).

► ЧТО ВЫ МОЖЕТЕ ДЕЛАТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО

- Важнейшим шагом является визит к врачу или психотерапевту.
Возможно, Вы стыдитесь того, что не можете самостоятельно справиться с плохим настроением. Однако, в психических расстройствах, например, депрессии, как и в физических, Вашей вины нет: Вы же не стесняетесь идти к врачу, если болит спина.
- Иногда при первом визите к врачу или психотерапевту лучше взять с собой родственника или друга, который хорошо Вас знает и которому Вы доверяете. Он поддержит Вас и, может быть, опишет как бы „со стороны“ изменения Вашего настроения и состояния.
- Начав курс лечения, Вы уже сделали большой шаг вперед. Настройтесь на то, что для излечения потребуется время.
Многие чувствуют значительные улучшения уже после двух-четырех недель. Но депрессивная фаза может длиться и до полугода.
- Очень важны спорт и движение. Не нужно показывать высокие результаты и излишне перенапрягаться. Ставьте перед собой выполнимые цели, например, прогулка на свежем воздухе пешком или на велосипеде. Выберите то, что Вам больше по душе.
- Поможет также и активность другого рода: звонок другу или подруге, встреча, поход в парикмахерскую или приготовленная самостоятельно еда могут стать небольшим успехом.
- Дружеская поддержка помогает легче преодолевать кризисы. Не отказывайтесь от бесед или предложений помощи со стороны партнера, друзей или близких.
- Полезны беседы с другими людьми, побывавшими в аналогичной ситуации. Они, возможно, пережили нечто подобное и очень хорошо понимают, что Вы ощущаете. Вы можете обратиться в группы взаимопомощи. Там Вам всегда будут рады. Вас ждет обмен мнениями, поддержка, конкретные советы. Возможность выговориться помогает!

► ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Данная информация для пациентов основана на последних научных разработках. Она обобщает важнейшие пункты рекомендаций для пациентов на тему "Униполярная депрессия".

Ссылки по теме

Рекомендации для пациентов "Униполярная депрессия":

www.patienten-information.de/patientenleitlinien

Организации взаимопомощи и партнеры, участвовавшие в разработке рекомендаций:

www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe, www.azq.de/pf

Информационный листок "Депрессия: советы близким": www.patinfo.org

Контактные данные организаций взаимопомощи

Контактные данные организаций взаимопомощи по Вашему месту жительства Вы можете узнать в обществе NAKOS (Национальный контактный и информационный центр для создания и поддержки групп взаимопомощи):

www.nakos.de, Tel.: 030 3101 8960

Рекомендации для пациентов

В "Рекомендациях для пациентов" специальная информация, предназначенная для врачей, изложена понятным для неспециалистов языком. Они дают важные базовые сведения о причинах заболеваний, методах обследования и лечения. Разработка врачебных рекомендаций (так называемых "Национальных рекомендаций по медицинскому обеспечению") и соответствующих версий для пациентов осуществляется Федеральной врачебной палатой (BÄK), Федеральным объединением врачей больничных касс (KBV) и Комиссией научно-медицинских обществ (AWMF).

Ответственный за содержание:

Врачебный центр качества медицинского обслуживания (ÄZQ)

Совместный институт BÄK и KBV

Тел.: 030 4005-2500 • Факс: 030 4005-2555

Электронная почта/Ansprechpartner: mail@patinfo.org

www.patinfo.org

www.aeqz.de



С рекомендацией

¿SIMPLEMENTE TRISTE O DEPRESIVO?



Fuente: Rainer Sturm / pixelio.de

ESTIMADA/O PACIENTE:

Una fase de tristeza y abatimiento la hemos tenido todos. Forman parte de la vida humana al igual que las fases de felicidad. No siempre es fácil detectar cuándo se transforma en la enfermedad „depresión“.

▶ INDICADORES DE UNA DEPRESIÓN

Hay determinadas señales que indican que se presenta una enfermedad depresiva y no solamente un abatimiento pasajero.

Los tres indicadores más importantes son:

- una sensación depresiva y oprimente
- pérdida de interés y desgano
- apatía y fatiga

Si usted nota que dos de estos tres indicadores persisten más de dos semanas puede tratarse de una depresión.

Se pueden agregar otros trastornos:

- reducción de la concentración y la atención
- reducción de la autoestima y la autoconfianza
- sensación de culpa e inutilidad
- miedo exagerado al futuro y „ver todo negro“
- insomnio
- pensamientos de muerte o suicidio

Además, también determinadas señales corporales pueden indicar una depresión, por ejemplo alteraciones del apetito, trastornos gastrointestinales, dolor de cabeza u otros dolores como dolor de espalda, palpitaciones, mareos, falta de aire o también sensación de opresión en la garganta y el pecho.

Depresión es una enfermedad con muchas caras. Incluso si usted nota señales de una enfermedad depresiva, esto no quiere decir necesariamente que usted padece una depresión.

▶ LA PRUEBA DE LAS DOS PREGUNTAS

Una prueba sencilla puede reforzar la sospecha de un trastorno depresivo: la denominada „prueba de las dos preguntas“.

- ¿Durante el mes pasado se sintió frecuentemente abatido, triste, oprimido o desesperanzado?
- ¿Durante el mes pasado tenía usted claramente menos ganas e interés de hacer cosas que usted siempre hace con mucho gusto?

Si ha respondido a ambas preguntas con “sí” es recomendable que se dirija a un médico o a un psicoterapeuta.

▶ EVALUACIÓN

Si usted se ha decidido a consultar a un médico o a un psicoterapeuta, éste le hará algunas preguntas durante una conversación. Quizás también le solicite que rellene un cuestionario. Esta conversación es el instrumento más importante para saber si usted padece una depresión y cuáles son las dimensiones.

Cuánto más abierta y exactamente conteste usted, mejor podrá establecer el médico o el psicoterapeuta el diagnóstico. Es muy importante puesto que el tratamiento se orientará a la posible gravedad de su enfermedad.

▶ TRATAMIENTO

En muchos casos se puede tratar bien una depresión. Para el tratamiento están a disposición medicamentos, los denominados antidepresivos, procedimientos psicoterapéuticos y otras posibilidades, por ejemplo deporte. Cuál es el mejor tratamiento para usted depende no sólo de su historia clínica sino también de sus deseos personales y sus ideas. Encontrará informaciones exactas sobre las diferentes posibilidades del tratamiento en la Guía para pacientes (véase cuadro al dorso).

► Depresión

► ¿QUÉ PUEDE HACER USTED?

- El paso más importante es consultar a un médico o un psicoterapeuta. Quizás usted se avergüence de no poder hacer todo lo que tiene que hacer a causa de su mal estado de ánimo. Al igual que en una enfermedad corporal, en una enfermedad psíquica, como una depresión, no se trata de una cuestión de culpa: nadie se avergonzaría de consultar al médico por tener dolor de espalda.
- A veces puede ayudar que, cuando vaya por primera vez a la consulta del médico o psicoterapeuta, le acompañe un familiar o amigo que lo conoce bien y al que usted le tiene confianza. Él podrá brindarle apoyo y quizás pueda describir "desde afuera" algunos cambios en su estado de ánimo o en su iniciativa propia.
- Al iniciar el tratamiento usted ya ha dado un paso importante. Tenga en cuenta que un tratamiento como este necesita tiempo. Algunas personas notan una clara mejoría ya después de dos a cuatro semanas. Pero pueden pasar hasta seis meses hasta que el episodio depresivo finalice.
- Usted mismo puede apoyar el tratamiento. El deporte y el movimiento son muy importantes. No es necesario que usted practique deporte de alto rendimiento ni que se esfuerce innecesariamente. Intente ponerse objetivos pequeños pero alcanzables: un paseo al aire libre o un recorrido en bicicleta. Elija aquello que a usted le gusta.
- También otras pequeñas actividades le podrán ayudar: llamar por teléfono a un amigo o una amiga, hacer una cita, ir a la peluquería o cocinar algo rico pueden ser pequeños éxitos.
- Con un apoyo es más fácil superar una crisis. Acepte el ofrecimiento de una charla y el apoyo de su pareja, sus amigos o sus familiares.
- Quizás le ayude el intercambio de opiniones con otros afectados. Otras personas pueden haber tenido experiencias similares y podrán entender muy bien cómo se siente usted en ese momento. Usted puede dirigirse entonces a un grupo de autoayuda. Usted será bienvenido en todo momento. Allí se intercambian opiniones, se levanta el ánimo, se dan consejos concretos, etc. ¡Hablar ayuda!

► MÁS INFORMACIÓN

Esta información está basada en los conocimientos científicos actuales y resume los puntos importantes de la guía para pacientes llamada „Depresión unipolar“.

Otros Enlaces de interés

Guía para pacientes „Depresión unipolar“:

www.patienten-information.de/patientenleitlinien

Organizaciones de autoayuda y colaboradores que han participado en la guía para pacientes:

www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe, www.azq.de/pf

La hoja informativa „Depresión – consejos para allegados“: www.patinfo.org

Contacto con grupos de autoayuda

Consulte en NAKOS (Oficina de Información nacional para Apoyo e Iniciativa de Grupos de Autoayuda) donde se encuentra la organización de autoayuda más cercana: www.nakos.de, Tel.: 030 3101 8960

Guías para pacientes

Las guías para los pacientes traducen las recomendaciones de las guías de práctica clínica con un vocabulario más comprensible y ofrecen informaciones importantes respecto a las causas y a los métodos de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Los responsables del programa para el desarrollo de las guías de práctica clínica (las llamadas „Guías de Práctica Clínica Nacionales“) y de sus correspondientes versiones para pacientes son el Colegio Federal de Médicos (BÄK), la Asociación de Médicos de los Seguros de Salud (KBV) y la Agrupación de las Sociedades Médicas Científicas (AWMF).

Responsable del contenido:

Agencia Médica de Calidad en la Medicina (ÄZQ)

Instituto conjunto de BAK y KBV

Teléfono: 030 4005-2500 • Telefax: 030 4005-2555

E-Mail/Ansprechpartner: mail@patinfo.org

www.patinfo.org

www.aezq.de



Por recomendación

SADECE ÜZGÜN MÜYÜZ – YOKSA DEPRESİF Mİ?



Kaynak: Rainer Sturm / pixelio.de

SEVGİLİ HASTA,

Hemen herkes yas tutulan ve çökkün olunan dönemleri kendi yaşamından bilir. Bunlar mutluluğun doruk noktaları gibi yaşamın birer parçasıdır. Böylesine dönemlerin “depresyon” hastalığına ne zaman dönüştüğünü anlamak ise her zaman kolay değildir.

► DEPRESYONUN BELİRTİLERİ

Belli belirtiler bir depresyon hastalığının varlığına işaret eder ve yaşananların sadece geçici bir çökkünlük olmadığını gösterir.

En önemli üç belirti şunlardır:

- Çökkün, depresif duygudurum
- İlgi kaybı ve yaşamdan keyif alamama
- Enerjisizlik ve çabuk yorulma

Eğer üç belirtiden ikisi sizde iki haftadan daha uzun süredir varsa bu durum bir depresyonun varlığına işaret edebilir. Bunlara başka şikayetler de eklenebilir:

- Konsantrasyonun ve dikkatin azalması
- Özdeğer duygusunun ve kendine güvenin zayıflaması
- Suçluluk ve değersizlik duyguları
- Aşırı düzeyde gelecek korkusu ve “karamsarlık”
- Uyku bozuklukları
- Ölümü düşünmek veya intihar düşünceleri

Bunların yanı sıra bedensel şikayetler de bir depresyona işaret edebilir, örneğin: İştah bozuklukları, mide-bağırsak rahatsızlıkları, baş ağrıları veya bel ağrısı, kalp çarpıntısı, baş dönmesi, nefes darlığı ya da boğazda ve göğüste baskı hissi gibi başka ağrılar.

Depresyon hastalığının birçok yüzü vardır. Kendinizde depresyon hastalığına işaret eden belirtiler görerseniz dahi bu illa da depresyon geçirdiğiniz anlamına gelmez.

► İKİ SORULUK TEST

Basit bir test depresif bir bozukluğa dair şüpheyi güçlendirebilir:

Bu testin adı “İki Soruluk Test”tir.

- Kendinizi son bir ay içerisinde sık sık bitkin, üzgün, sıkıntılı veya ümitsiz hissettiniz mi?
- Son bir ay içerisinde, genelde severek yaptığınız şeylere karşı belirgin bir şekilde daha az istek duyup onlardan daha az zevk aldınız mı?

Her iki soruya da “evet” cevabını veriyorsanız bir doktora veya psikoterapistte başvurmanızda fayda vardır.

► MUAYENE

Kararınızı verip bir doktora veya psikoterapistte gittiğinizde, yapılan görüşmede size kapsamlı sorular sorulacaktır. Belki sizden soru formları doldurmanız da istenecektir. Teşhis amacıyla yapılan bu görüşme, sizde depresyon hastalığının olup olmadığını ve varsa hangi düzeyde olduğunu belirlemek için en önemli yöntemdir.

Siz sorununuzu ne kadar açık ve detaylı anlatırsanız doktor veya psikoterapistiniz de o kadar iyi teşhis koyabilir. Bu önemlidir çünkü tedavi olası hastalığınızın şiddetine göre yapılacaktır.

► TEDAVİ

Çok sayıda vakada depresyon hastalığı iyi şekilde tedavi edilebilir. Tedavi için anti-depresan dediğimiz ilaçlar, psikoterapi yöntemleri ve örneğin spor gibi başka olanaklar mevcuttur.

Hangi yöntemin sizin için uygun olduğu, hastalık öykünüzün yanı sıra sizin istek ve beklentilerinize de bağlıdır. Tek tek tedavi imkanlarına dair ayrıntılı bilgiyi hasta kılavuzunda bulabilirsiniz (bkz. arka sayfadaki kutucuk).

SİZ NELER YAPABİLİRSİNİZ?

- En önemli adım doktora veya psikoterapiste gitmektir. Belki de moral bozukluğunuzun üstesinden yalnız başınıza gelemediğiniz için utanıyorsunuzdur. Halbuki depresyon gibi psikolojik bir hastalıkta, bedensel bir hastalıkta olduğu gibi suçlu aranmaz: Hiç kimse beli ağrıdığına bir doktora gitmekten utanmaz.
- Bazen doktora veya psikoterapiste ilk kez giderken beraberinizde sizi iyi tanıyan ve güvendiğiniz bir yakınınızın veya arkadaşınızın olması yardımcı olabilir. Bu kişi sizi destekleyebilir ve ruh hali ve enerjinizdeki değişimleri “dışardan” bir gözle belki anlatabilir.
- Tedaviye başlamakla önemli bir adımı atmış oluyorsunuz. Bu tür bir tedavinin zaman gerektireceği konusunda hazırlıklı olun. Çok sayıda hastada iki ila dört hafta içerisinde hissedilir bir düzelme yaşanır. Ancak depresif döneminizin azalarak sonlanması altı aya kadar sürebilir.

- Kendiniz de tedavinize destek olabilirsiniz. Spor ve hareket etmek çok önemlidir. Bunun için ne yüksek performans göstermek ne de gereksiz yere kendinizi zorlamak mecburiyetindediniz. Kendinize erişilebilecek küçük hedefler koymaya çalışın: Temiz havada yapılan bir yürüyüş, bisikletle yapılan küçük bir tur. Neyi yapmayı seviyorsanız onu tercih edin.
- Başka küçük aktiviteler de size yardımcı olabilir: Bir arkadaşla telefonla aramak, biriyle buluşmak, kafeye gitmek ya da pişirilen bir yemek elde edilen küçük başarılar olabilir.
- Destek alarak krizlerin üstesinden gelmek daha kolaydır. Partnerinizin, arkadaş veya yakınlarınızın konuşma ve yardım tekliflerini kabul edin.
- Belki aynı durumda olan kişilerle görüş alışverişinde bulunmak size yardımcı olabilir. Başkalarının da sizinle benzer deneyimler yaşamış olması ve sizin şu anda neler hissettiğinizi anlaması olasıdır. Bunun için bir kendi kendine yardım grubuna başvurabilirsiniz. Onların kapısı size her zaman açıktır. Orada görüş alışverişinde bulunulur, karşılıklı cesaret verilir, karşılıklı pratik önerilerde bulunulur. Konuşmanın yararı vardır!

DAHA FAZLA BİLGİ İÇİN

Elinizdeki hasta bilgilendirme metni, güncel bilimsel veriler temel alınarak hazırlanmıştır ve hasta kılavuzunda “Unipolar Depresyon” başlığı altında yer alan önemli bilgileri özet halinde sunar.

Daha fazla bilgi için internet adresleri

“Unipolar Depresyon” hasta kılavuzu:

www.patienten-information.de/patientenleitlinien

Hasta kılavuzunun hazırlanmasına katkıda bulunan kendi kendine yardım organizasyonları ve işbirliği ortakları:

www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe, www.azq.de/pf

„Depresyon – hasta yakınları için tavsiyeler“ başlıklı bilgilendirme metni: www.patinfo.org

Kendi kendine yardım gruplarıyla iletişim

Yakınızda hangi kendi kendine yardım gruplarının bulunduğunu NAKOS (Kendi Kendine Yardım Gruplarının Teşviki ve Desteklenmesi İçin Ulusal İletişim ve Bilgi Merkezi) aracılığıyla öğrenebilirsiniz: www.nakos.de, Tel.: 030 3101 8960

Hasta Kılavuzları

Hasta kılavuzları, doktorlar için standart tedavi kuralları uyarınca yapılan tedavi önerilerini anlaşılır bir dile tercüme ederler. Hasta kılavuzları, hastalıkların nedenleriyle teşhis ve tedavi yöntemlerine dair önemli bilgiler sunarlar. Doktorlar için standart tedavi kurallarının (‘Ulusal Bakım ve Tedavi Kuralları’) geliştirilmesi için yürütülen programdan ve ilgili hasta bilgilendirme metinlerinden sorumlu olan kurumlar Federal Tabip Odası (BÄK), Sigorta Doktorları Federal Birliği (KBV) ve Bilimsel Tıp Uzman Kuruluşları Birliği’dir (AWMF).

İçerikten sorumlu:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

BÄK ve KBV'nin ortak enstitüsü

Telefon: 030 4005-2500 • Telefaks: 030 4005-2555

E-Posta/Ansprechpartner: mail@patinfo.org

www.patinfo.org

www.aeqz.de



Samimi tavsiyelerle