

The background features a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered in the corners. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

MOTNJE RAZPOLOŽENJA IN DELOVNO OKOLJE

PROF. DR. MOJCA Z. DERNOVŠEK, DR. MED.

OBRAVNAVALI BOMO

- BIPOLARNO MOTNJO RAZPOLOŽENJA
- UNIPOLARNO DEPRESIJO

PA ŠE VSE, KAR SE LAHKO PRIDRUŽI

POGOSTNOST DEPRESIJE

- ENA NAJPOGOSTEJŠIH MOTENJ – **17% POPULACIJE** JE IMELO DEPRESIJO ALI POSAMEZNE SIMPTOME
- POGOSTO NI PREPOZNANA – POSLEDICE:
 - NEUSTREZNO ZDRAVLJENA
 - LE 30 % DEPRESIVNIH JE PREJELO ANTIDEPRESIVE,
 - 17% IMELO LE BENZODIAZEPINE
 - POVZROČA TRPLJENJE, ZMANJŠUJE SPOSOBNOST ZA DELO:
 - POVPREČNO TRAJANJE EPIZODE JE BILO 45 MESECEV
 - 76% JE IMELO DEPRESIVNO RAZPOLOŽENJE
 - V ZADNJIH 6 MESECIH SO V POVPREČJU 30 DNI ZARADI DEPRESIJE ZANEMARJALI SVOJE AKTIVNOSTI IN BILI 20 DNI V STALEŽU

GOVORIMO O EPIDEMIJ IN HUDEM BREMENU

- POLOŽAJ DEPRESIJE V LESTVICI MOTENJ IN BOLEZNI, KI NAJBOLJ OVIRAJO – DALY
 - 1990 – 4 MESTO
 - 2000 – 3 MESTO
 - 2010 – 2 MESTO – ZA SRČNO ŽILNIMI BOLEZNIMI
- ŽENSKE IMAJO HUIŠE TEŹAVE
- NAJBOLJ PRIZADENE POPULACIJO V AKTIVNIH LETIH

DEPRESIJA POSTAJA MODNA

- DOBRO

- DEPRESIJA JE NAJMANJ STIGMATIZIRANA OD VSEH DUŠEVNIH MOTENJ
- SPLOŠNA POPULACIJA JE DOKAJ DOBRO SEZNANJENA
- ISKANJE POMOČI JE OLAJŠANO

- SLABO

- POD DIAGNOZO DEPRESIJE SE SKRIVA VRSTA MNOGO BOLJ ZAHREBTNIH DUŠEVNIH MOTENJ IN ZATO SE STALEŽ NA RAČUN DEPRESIJE POVEČUJE
- ZAKONODAJA VSA PSIHOTROPNA ZDRAVILA MEČE V EN KOŠ IN TEŽAVE SO PRI NEKATERIH POKLICIH

SIMPTOMI DEPRESIJE

• GLAVNI

- DEPRESIVNO RAZPOLOŽENJE (POTRTOST)
- IZGUBA ZANIMANJA IN UŽIVANJA
- IZGUBA ENERGIJE, VEČJA UTRUDLJIVOST

• PRIDRUŽENI SIMPTOMI

- TESNOBNOST (ANKSIOZNOST)
- RAZDRAŽLJIVOST
- MOTORIČNI NEMIR
- ZLORABA PSIHOAKTIVNIH SNOVI
- HIPOHONDRIČNOST
- POJAV ALI POVEČANJE OBSESIVNIH SIMPTOMOV

• ATIPIČNI

- BOLEČINE
- NEMOČ
- UTRUJENOST
- OBČUTEK IZGORELOSTI

• OSTALI

- MOTNJE KONCENTRACIJE IN POZORNOSTI
- ZMANJŠANJE SAMOZAVESTI IN SAMOSPOŠTOVANJA
- OBČUTKI KRIVDE IN NIČVREDNOSTI
- ČRNOGLEDOST
- SAMOMORILNOST (MISLI, VEDENJE)
- MOTNJE SPANJA (ZGODNJE ZBUJANJE)
- MOTNJE APETITA (ZMANJŠANJE ALI POVEČANJE)
- ZMANJŠANJE LIBIDA

• PSIHOTIČNI SIMPTOMI

- BLODNJE
- DEPRESIVNE
 - SAMOOBTOŽEVALNE
 - HIPOHONDRIČNE, NIHILISTIČNE
 - EKONOMSKEGA PROPADA
- PREGANJALNE, NANAŠALNE
- HALUCINACIJE
- STUPOR

ŠTEVILO TELESNIH SIMPTOMOV PRI BOLNIKI Z DUŠEVNIMI IN TELESNIMI MOTNJIAMI

	<u>N</u>	<u>M</u>	<u>%</u>
DEPRESIJA	232	4,8	91
TESNOBA	348	4,4	85
DEPRESIJA IN TESNOBA	215	5,4	93
BOLNIKI BREZ DUŠEVNIH MOTENJ	4606	2,8	77

NAJBOLJ POGOSTI TELESNI SIMPTOMI

	<u>DEPRESIJA</u>	<u>TESNOBA</u>	<u>BREZ DM</u>
BOLEČINA V KRIŽU	35	26	20
GLAVOBOL	34	34	21
BOLEČINE V SKLEPIH	25	27	17
NEMOČ	23	17	9
BOLEČINE V ROKAH	23	19	14
OMOTICA	23	29	15

RAZBIJANJE SRCA, BOLEČINA V PRSIH IN TEŽAVE PRI HOJI PRI >20% DEPRESIVNIH

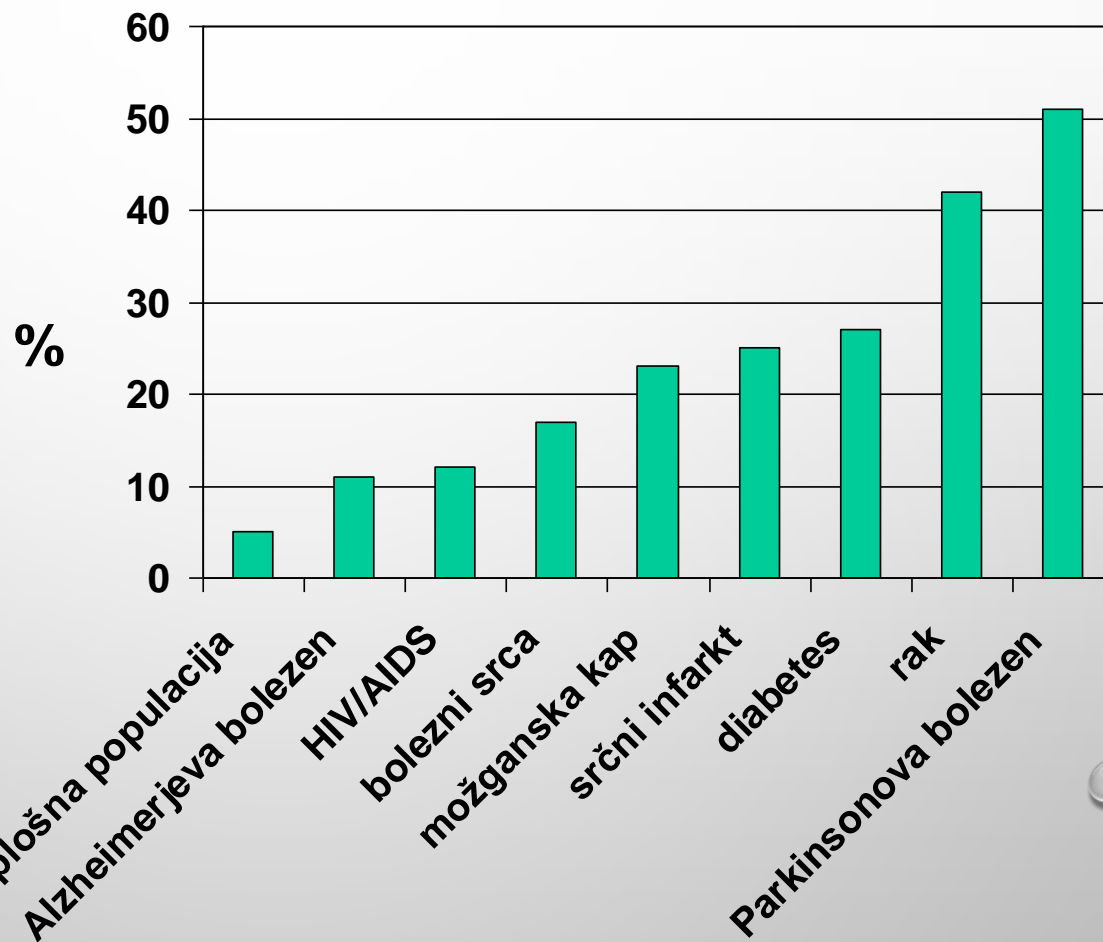
POGOSTNOST SIMPTOMOV BOLEČINE (%)

	<u>ANKS.</u>	<u>DEPR.</u>
BOLEČINE V SKLEPIH/UDIHI	24	34
BOLEČINE V KRIŽU	28	38
GLAVOBOL	28	40
BOLEČINE V PRSIH	33	46
BOLEČINE V TREBUHU	31	43

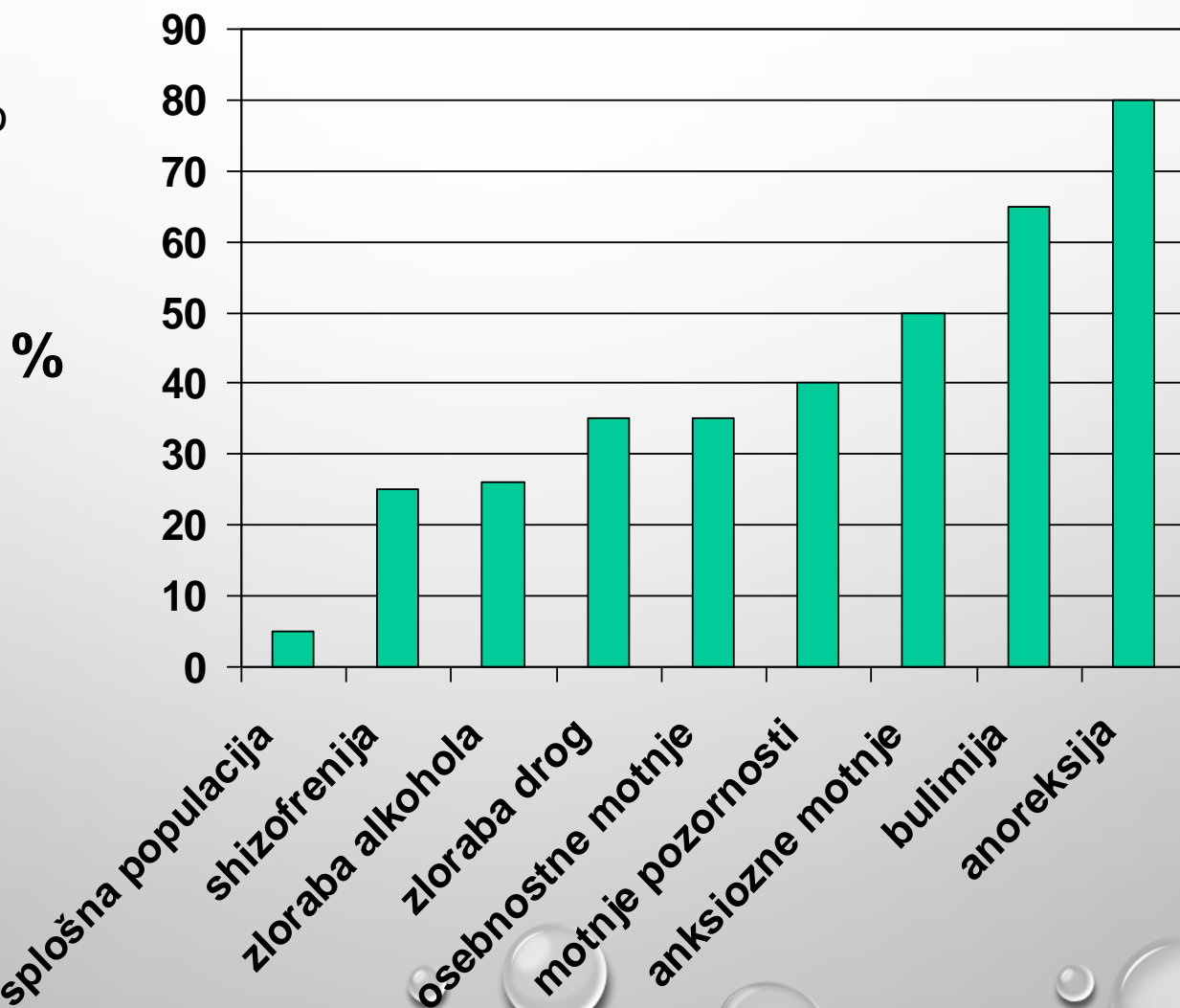
KLASIFIKACIJE

- PRVA DEPRESIVNA EPIZODA
 - BLAGA
 - ZMERNNA
 - HUDA
 - BREZ PSIHOTIČNIH SIMPTOMOV
 - S PSIHOTIČNIMI SIMPTOMI
- PONAVLJAJOČA SE DEPRESIVNA MOTNJA
- DISTIMIJA

Pridružena
motnja veliko
bolj ovira kot
depresija.



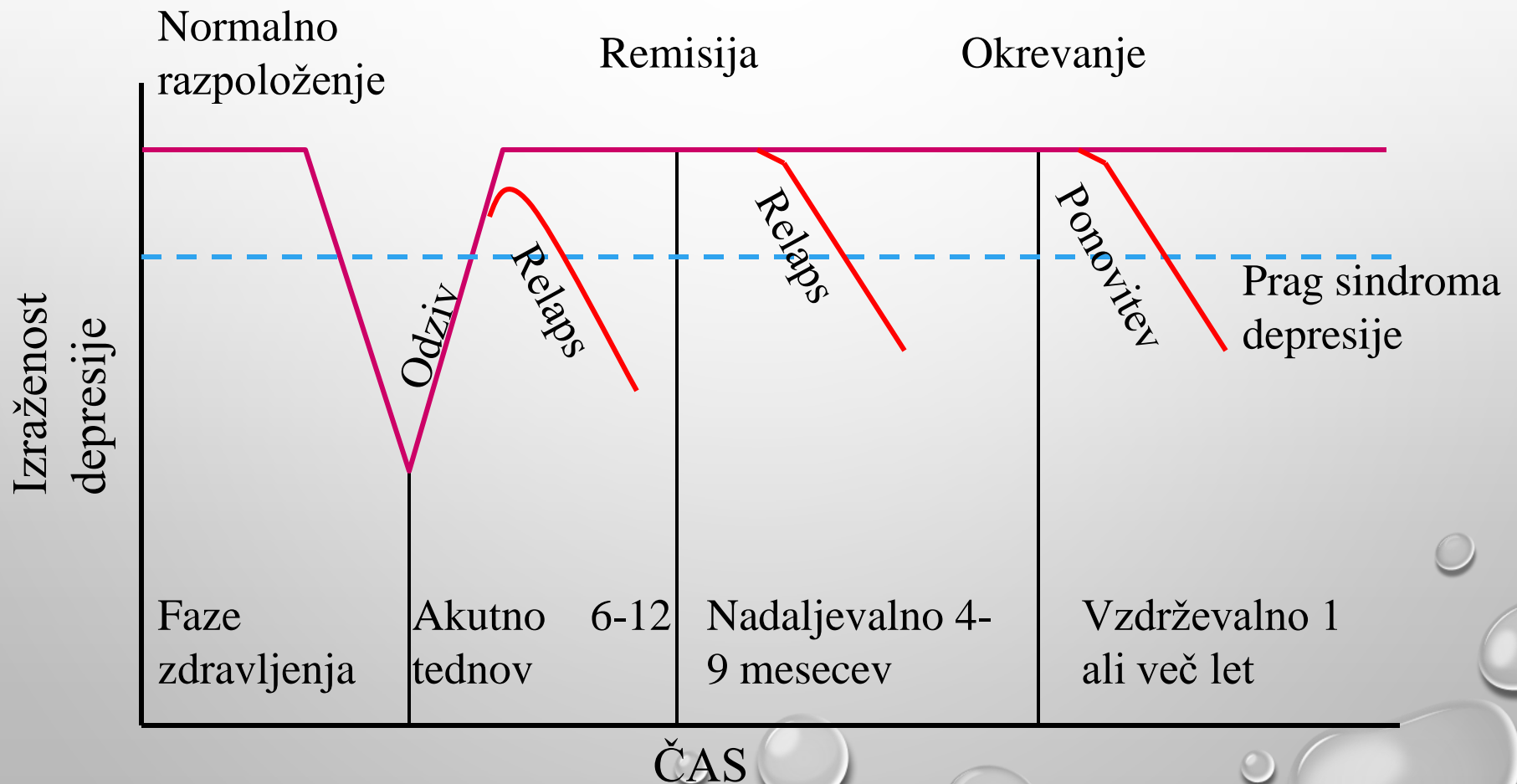
Pridružena
motnja veliko
bolj ovira kot
depresija.



PROGNOZA

- 15 % BOLNIKOV RAZVIJE KRONIČNO DEPRESIJO - DISTIMIJO
- PONOVI TEV
- 50% PO PRVI EPIZODI
- 70% PO DRUGI EPIZODI
- 90% PO TRETJI EPIZODI
- NAJPREJ SE IZRAŽENOST EPIZOD POVEČUJE, NATO PA USTALI, OZIROMA SE POSAMEZNIK NAUČI HITREGA UKREPANJA IN RAZVOJ EPIZODE ZAVRE
- VSE HUJŠE IN HUJŠE EPIZODE, KI SO VSE DALJŠE – PRIDRUŽENE MOTNJE OZIROMA IZJEMNO NEUGODNE PSIHOSOCIALNE OKOLIŠČINE

FAZE ZDRAVLJENJA DEPRESIJE



ZDRAVLJENJE DEPRESIJE IN PREPREČEVANJE PONOVIČEV I

- ZDRAVILA
 - ANTIDEPRESIVI
 - POVEČAJO MOŽNOST SPROŠČANJA
 - POVEČAJO “KORAJŽO”
 - PRIČAKUJEMO KORIST TUDI KASNEJE – PREPREČIJO PONOVIČEV
 - NE POVZROČAJO ODVISNOSTI
 - BENZODIAZEPINI
 - SE NE PRIPOROČAJO V VEČJIH KOLIČINAH IN NE VEČ KOT 4 TEDNE, KER POVZROČAJO ODVISNOST

ZDRAVLJENJE DEPRESIJE IN PREPREČEVANJE PONOVIJEV II

- PRIJETNE IN SPODBUDNE DEJAVNOSTI
 - RAVNOVESJE MED DELOM IN POČITKOM
 - SKRB ZA DOBRO PSIHO FIZIČNO KONDICIJO
 - PSIHOTERAPIJA
-
- VSE Z NAMENOM AKTIVACIJE POSAMEZNIKA IN KREPITVE ZDRAVEGA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA
 - DEPRESIJA NI IZGOVOR ZA NEDEJAVNOST, PRELAGANJE ODGOVORNOST ZA SVOJE POČUTJE IN ZDRAVJE IN PRIDOBIVANJE DODATNIH UGODNOSTI

KAKO PA DELAZMOŽNOST

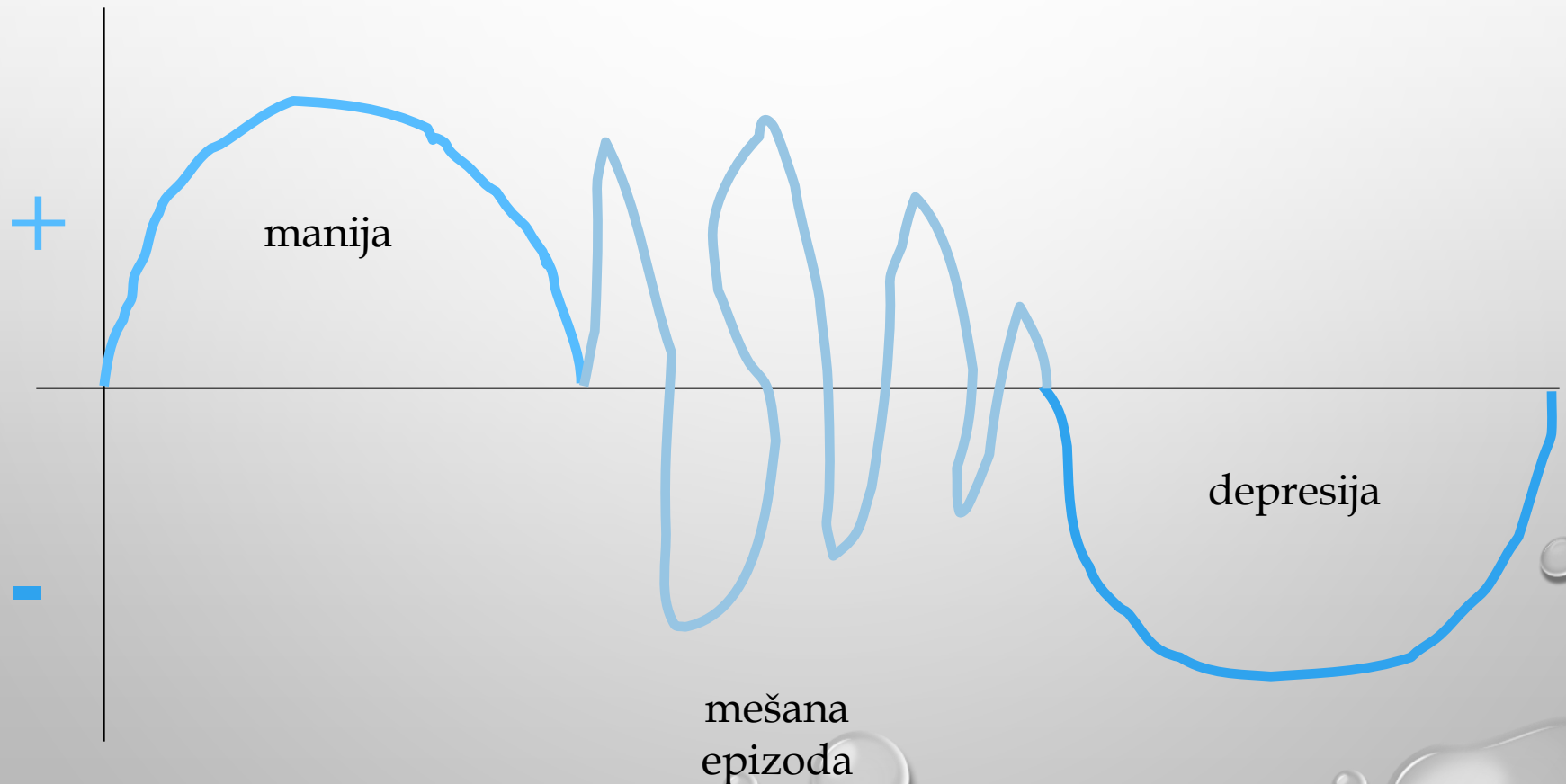
- STALEŽ JE PRIPOROČLJIV PRI ZELO IZRAŽENIH SIMPTOMIH, KI OVIRAJO IN PRI UVAJANJU TERAPIJE
- STALEŽ NI NUJNO DOLGOTRAJEN
- PREBOLELA DEPRESIJA LAHKO SPODBUDI OSEBNOSTNO RAST IN ZRELOST

TUDI BIPOLARNA MOTNJA POSTAJA MODNA

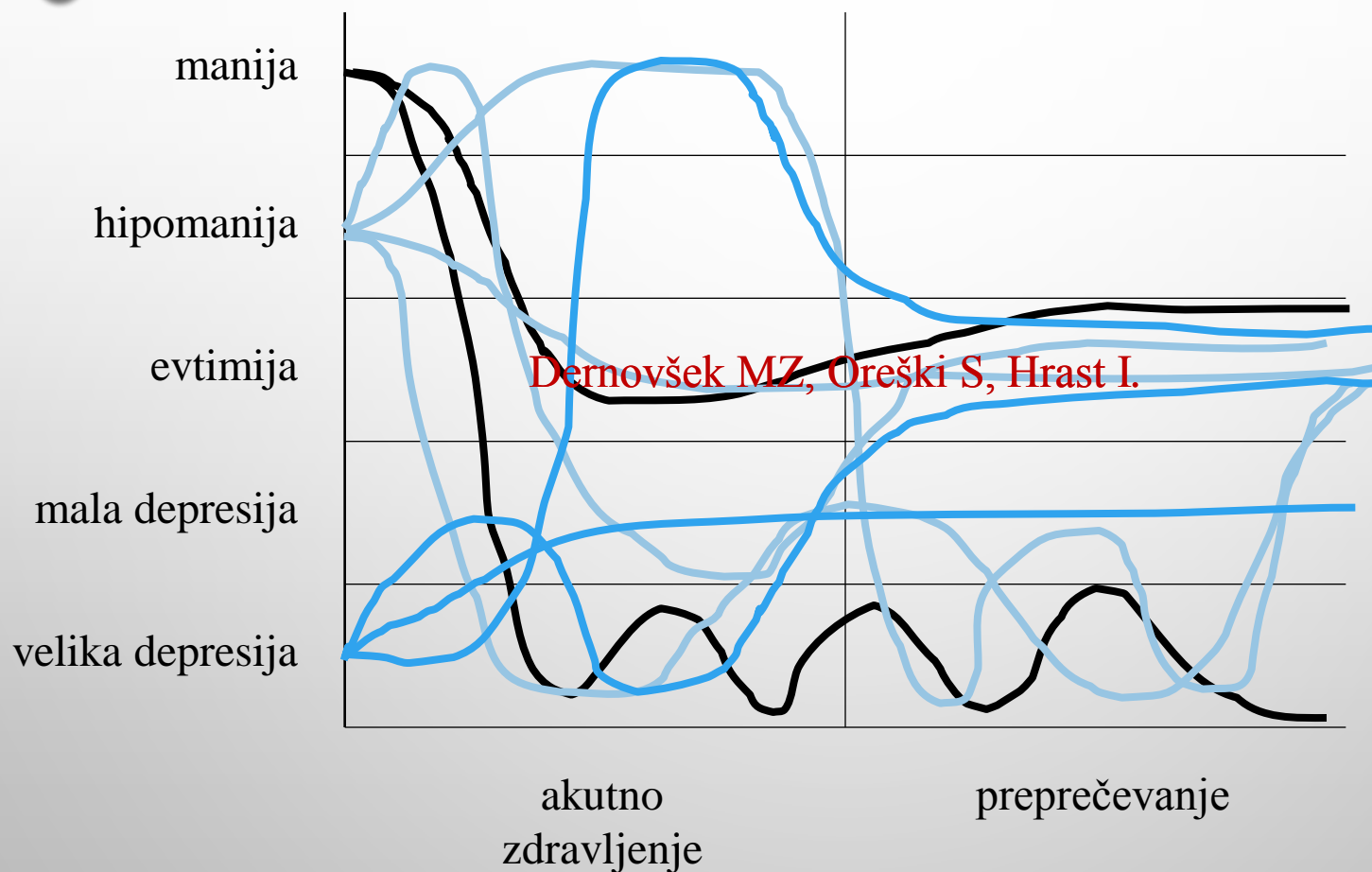
- RAZKRILO SE JE VELIKO UMETNIKOV, ESTRADNIH ZVEZDNIKOV
- POZNAMO VELIKO ZGODOVINSKIH OSEBNOSTI S TEMI TEŽAVAMI
- LAHKO PELJE DO PODCENJEVANJA TEŽAV

Bipolarna motnja

...je pogosta, smrtna in zdravljiva psihiatrična bolezen¹



Realnost bipolarne motnje



KLINIČNA SLIKA HIPOMANIJE

- VESELOST IN GLASNOST
- ZGOVORNOST
- ZAUPLJIVOST IN BREZSKRBNOST
- ZMANJŠANA POTREBA PO SPANJU
- ANGAŽIRANJE V RAZLIČNIH DEJAVNOSTIH
- ŠALJIVOST IN ISKANJE DRUŽBE DRUGIH
- DEZINHIBIRANO SEKSUALNO VEDENJE
- NE ZAHTEVA HOSPITALIZACIJE

KLINIČNA SLIKA MANIJE

- VESELOST IN GLASNOST, KI JE KOMAJ OBVLADLJIVA
- ZGOVORNOST DO NEDISKRETNOSTI
- ZAUPLJIVOST IN BREZSKRBNOST
- POTREBA PO SPANJU IZGINE
- ANGAŽIRANJE V RAZLIČNIH DEJAVNOSTIH GRE PREKO VSEH MEJA
- ŠALJIVOST IN ISKANJE DRUŽBE DRUGIH
- DEZINHIBIRANO SEKSUALNO VEDENJE
- POGOSTO ZAHTEVA HOSPITALIZACIJO, KI RAZKRIJE VSE MOGOČE TEŽAVE

KAKO POSTAVIMO DIAGNOZO? VPRAŠAMO SE O ZGORNJEM POLU

- BIPOLARNA MOTNJA TIP I
- BIPOLARNA MOTNJA TIP II
- CIKLOTIMIJA

- NIKOLI NE POZABIMO NA PRIDRUŽENE MOTNJE, KI SO BOLJ PRAVILO KOT IZJEMA IN RADE PREKRIJEJO TEŽAVE

PRIDRUŽENE MOTNJE

- MOTNJE KONTROLE IMPULZOV 35%
- MEJNA OSEBNOSTNA MOTNJA 30%
- BULIMIJA 23%
- ZLORABA PREPOVEDANIH DROG 15%
- DISMORFOFOBIA 12%
- OBSESIVNO KOMPULZIVNA MOTNJA 10%
- ZLORABA ALKOHOLA 8%
- PANIČNA MOTNJA IN AGORAFOBIA 8%
- SOCIALNA FOBIA 7%
- GENERALIZIRANA ANKSIOZNA MOTNJA 2%

POSLEDICE BIPOLARNE MOTNJE RAZPOLOŽENJA

- REKORDER GLEDE FINANČNEGA PODVIGA – 2 MILIJONA EVROV
- REKORDER NA PODROČJU POTOVANJ – VSE OD TAJSKE DO BURME
- REKORDER V PEŠAČENJU
- DROGE SO PRIVLAČNE
- ODNOSI Z BLIŽNJI MI SO ZELO OBREMENJENI IN SE LAHKO POVSEM PRETRGAJO
- SAMOMORILNO VEDENJE JE ZELO POGOSTO

ZDRAVLJENJE

BD CHALLENGES EVEN THE MOST EXPERIENCED CLINICIAN.

G. SACHS (2004)

- VEČ ZDRAVIL JE BOLJ PRAVILO KOT IZJEMA
- POSAMEZNIK SE MORA NAUČITI OBVLADOVANJA MOTNJE
- PRILAGAJANJE TERAPIJE JE POGOSTO, TEGA SE NAUČIJO TUDI SAMI IN SVOJCI
- PREVIDNOST NIKOLI NI ODVEČ

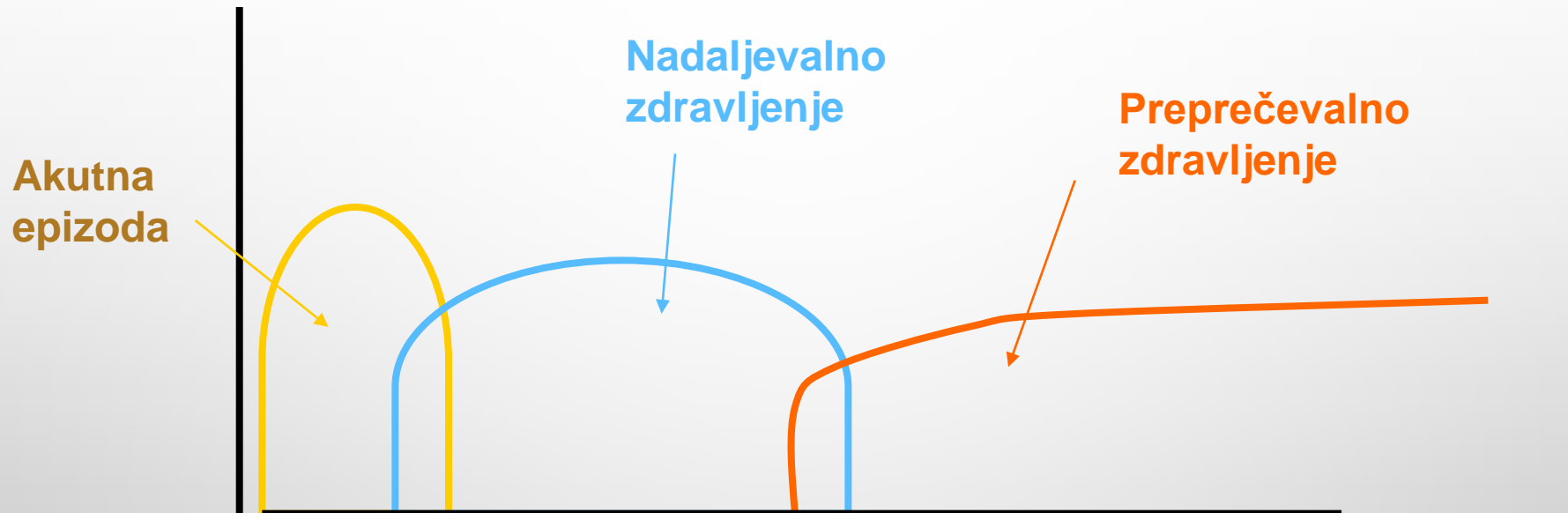


ZDRAVILA, KI SE UPORABLJAJO PRI TEH MOTNJAH

- STABILIZATORJI RAZPOLOŽENJA
- ANTIDEPRESIVI
- BENZODIAZEPINI

**FARMAKOTERAPIJA JE OBVEZEN DEL ZDRAVLJENJA, SAJ
OMOGOČI NADALJNO OBRAVNAVO, KI JE USMERJENA V
MANJŠANJE POSLEDIC**

FAZE ZDRAVLJENJA BMR



0 – 2 meseca.
Izginejo
simptomi,
funkcioniranje
še ni
optimalno.

2 – 12 mesecev.
Funkcioniranje se
popravi. Najbolj
ranljiv. Samo-
morilnost, ponovitev,
opuščanje terapije.

**Ni omejitve. Dosežena
stabilnost ali adaptacija
na oviranost.**

NEŽELENI UČINKI

- KLASIČNI ANTIPSIHOTIKI
 - TRESENJE
 - OBČUTEK VEZANOSTI
 - SILJENJE H GIBANJU
 - MIŠIČNI KRČI
 - TEŽAVE PRI ZBRANOSTI
- ATIPIČNI ANTIPSIHOTIKI
 - POVEČEVANJE APETITA
- OBOJI
 - ZASPANOST
 - ZNIŽEVANJE KRVNEGA TLAKA



ZAUPANJE V ZDRAVILA

- NARAVA BIPOLARNE MOTNJE – LAHKO MOTI DOZIVLJANJE RESNICHNOSTI (PRIJETNO ALI NEPRIJETNO DOZIVETJE SE UPORABI V MOTIVACIJI ZA SPREJETJE ZDRAVIL)
- RAZREŠEVANJE NAPAČNIH MNENJ O ZDRAVILIH:
 - ČLOVEKA KONTROLIRAJO ZDRAVILA → ZDRAVILA POMAGAJO OBVLADATI MOTNJO
 - JEMANJE ZDRAVIL OBVEZNO POMENI PRISOTNOST BOLEZNI → JEMANJE ZDRAVIL ME OHRANJA FUNKCIONALNEGA (KOT PRI SLADKORNI BOLEZNI) IN ZDRAVEGA
 - ODVISEN SEM OD ZDRAVIL → ZDRAVILA POMAGAJO OBVLADATI MOTNJO IN ME OHRANJAJO ZDRAVEGA

PROGNOZA

- 1/3 OSEB Z BMR BO IMELA VEČJE TEŽAVE
- 2/3 IMA OBVLADLJIVO MOTNJO
- 3-4 LETA SE OSEBE Z BMR IN NJIHOVI SVOJCI UČIJO OBVLADOVATI IN RAZUMETI TEŽAVE – ČE LJUDJE RAZUMEJO IN UPORABIJO PRISTOPE OBVLADOVANJA STRESA IN HITREGA UKREPANJA OB GROZEČEM POSLABŠANJU, JE PROGNOZA DOBRA
- SLABA PROGNOZA OB PRIDRUŽENIH MOTNJAH – ZMAGOVITA KOMBINACIJA – BMR, OSEBNOSTNA MOTNJA IN ODVISNOST OD PSIHOAKTIVNIH SNOVI

KAKO PA DELAZMOŽNOST

- STALEŽ JE VELIKOKRAT NUJEN ZARADI IZRAŽENIH SIMPTOMOV IN UVAJANJA TERAPIJE
- STALEŽ NI NUJNO DOLGOTRAJEN
- BMR LAHKO SPODBUDI OSEBNOSTNO RAST IN ZRELOST
- NEKATERI POSAMEZNIKI SE SOOČIJO Z NEPRIJETNO OVIRO PRI SVOJEM POKLICU – PILOT, VZDRŽEVALEC V NUKLEARKI, POKLICNI ŠOFER
- POKLICNA REHABILITACIJA – ZELO USTREZNA REŠITEV



VPRAŠANJA ?

HVALA ZA POZORNOST



ODMOR

