



*A DEPRESSZIÓ ÉS A SZUICID
VISELKEDES KOMPLEX
ÖSSZEFÜGGÉSEI – A
NEUROBIOLOGIÁTÓL A KULTÚRÁIG*

PTE AOK Pszichiátriai Klinika

<http://psychiatry.pote.hu>

Elvárások, attitűdök a mai pszichiátriával szemben

- A fogyasztói társadalom igényei
- „depresszióipar”...
- Adjon választ az élet alapvető kérdéseire?
- presztizs, képe a médiában, filmben
- Tudomány (vs művészet?)
- Medicina része, határterületei
- Kutatasok etiologia, terápia, feladat
- Evidence based.?

Az életminőséget alapvetően befolyásoló DEPRESSZIÓS tünetek

- ◆ **Hangulat** - viselkedésünket, tudatunkat tartósan befolyásoló érzelmi állapot - zavar, szélső állapota
 - lehangoltság, érdeklődés elvesztése, örömtelenség,
- ◆ **Kognitív** tünetek
 - felfogás, figyelem, koncentráció, memória, gondolkodás zavarai, negatív kognitív sémák
- ◆ **Vegetatív** tünetek
 - alvás, étvágyzavar, súlyváltozás, emésztés-ürítés zavarai, szexuális zavarok
- ◆ **Szociális - interperszonális** problémák, romló teljesítmény

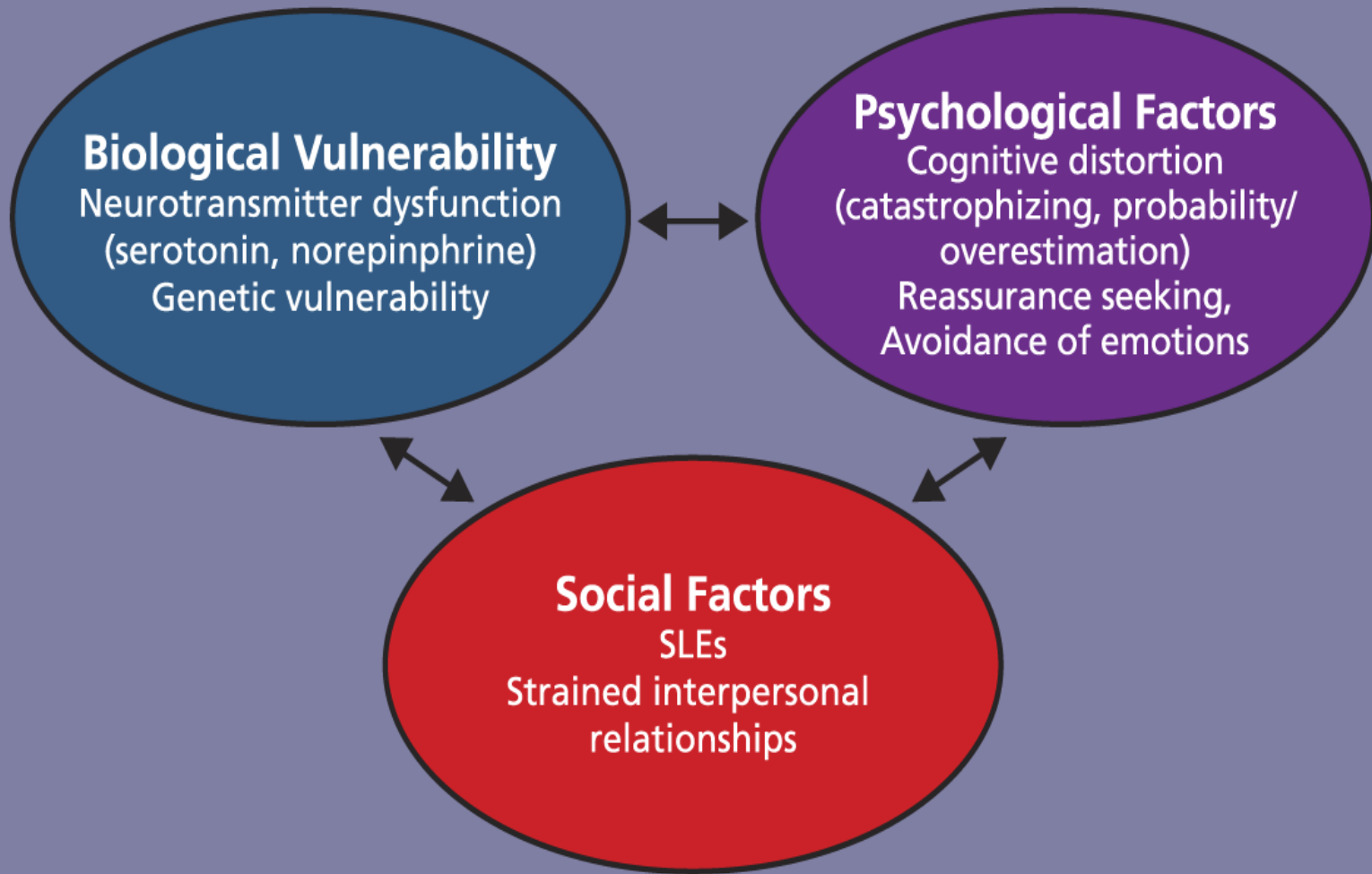
A depresszió tünetei (DSM-IV)

1. lehangoltság
2. feltűnően csökkent érdeklődés, örömtelenség
3. jelentős testsúlyváltozás (fogyás, néha hízás)
4. Alvászavar (insomnia, néha hipersomnia)
5. pszichomotoros retardáció vagy agitáció
6. fáradtság, anergia, gyengeség
7. érdektelenség érzése, indokolatlan büntudat
8. koncentrációzavar, feledékenység
9. halállal foglalkozás, szuicid fantázia vagy terv

Háttértényezők

- Genetikai polimorfizmusok, következményes génextpresszió változások, vulnerabilitás
- Neurokémiai modellek, monoamin
- Neuroendokrin, biológiai ritmusok
- Korai trauma, stress
- Kognitív modellek, depr. sémák, tanult tehetetlenség
- Pszichodinamikus–vesztésegek, önértékeles
- Szociális tényezők, szociális tamasz

- Korai traumák, később súlyos megterhelő stresszek, életesemények jelentése is nagyon fontos , nem önmagában a stressz – hanem ahogy az egyén értelmezi.....



SLEs=stressful life events.

Epidemiologia

nem

életkor

Maritalis status

Szocioökonómiai és

kulturalis megfontolások

Major depressziós epizód lefolyása

- **50% esély**

hogy egy második depresszív epizód követi az elsőt

- **80–90% esély**

hogy egy harmadik depresszív epizód következik

- Major depresszív zavar rekurrenssé, kronikussá válhat

Nemi különbségek a depresszió tüneteiben

Típusos (klasszikus)
depressziós tünetek



Depr. hangulat,
anhedónia,
alvászavar szorongás

Nem típusos
depr. tünetek



irritábilis, agresszió,
alkohol, drog, stb.

nők

férfiak

PATHOMECHANIZMUS VIZSGÁLATAI

- A **neurotranszmisszió** eltérései, NA, serotonin rendszerkutatása
- Idegrendszeri **képalkotó eljárásokon** alapuló tanulmányok – CT, MRI, PET vizsgálatok
- **Neurofiziológiai** eltérések
EEG, csökk. REM latencia,
- A **neuroendokrin működés** eltérései
HPA tengely, cortisol szint és termelődés
DST, TRH-TSH teszt



© 1996 The Detroit Institute of Arts

Genetika - vulnerabilitás - életesemények

Szerotonin transzporter gen „stressz-szenzitív” rövid allél (s/s) polimorfizmusa jelenlétében,

halmozódó stresszek, **életesemények** nyomán mintegy háromszor gyakrabban alakul ki **súlyos depresszív zavar**, mint a hosszú allélek jelenlétében

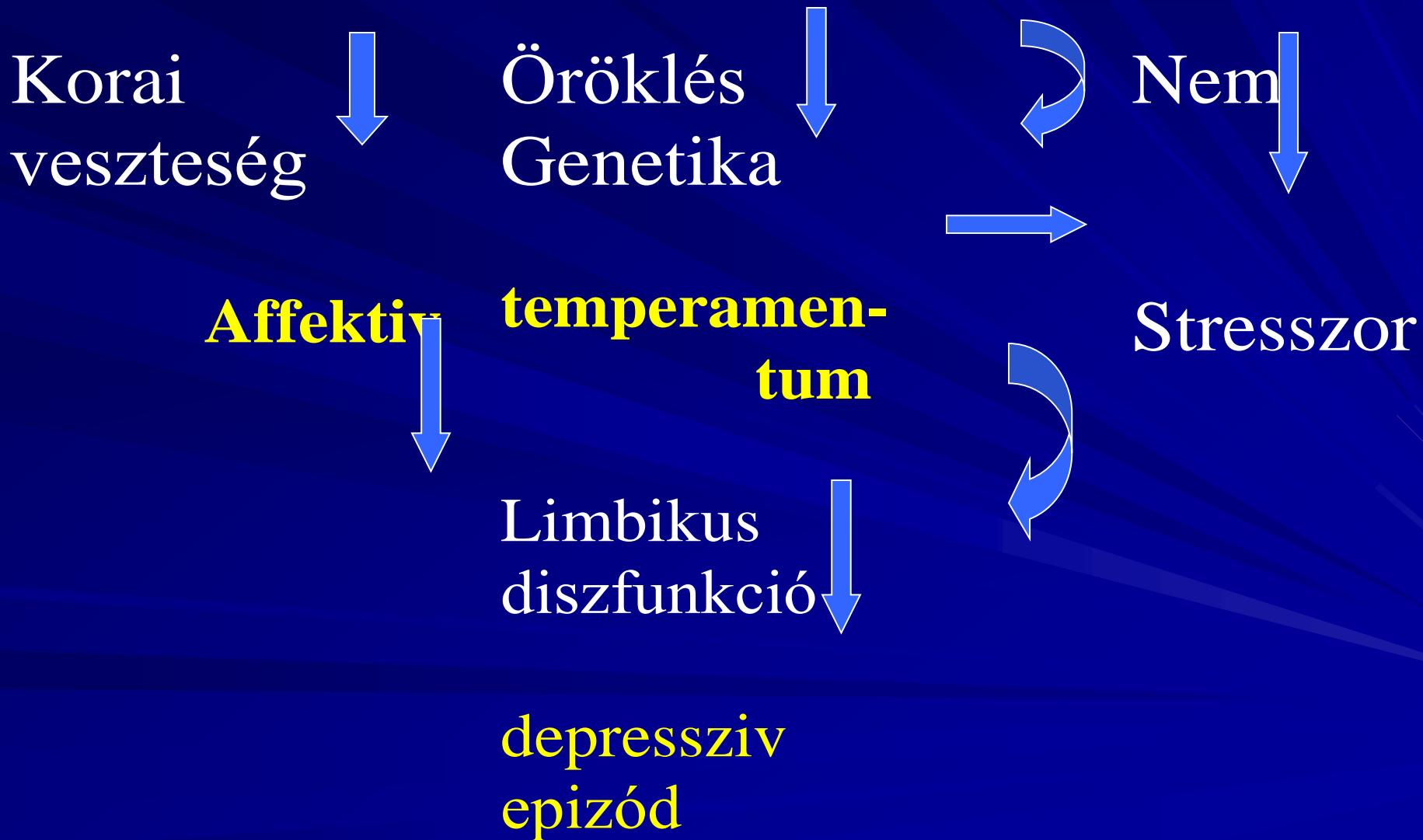
Caspi, Science, 2003

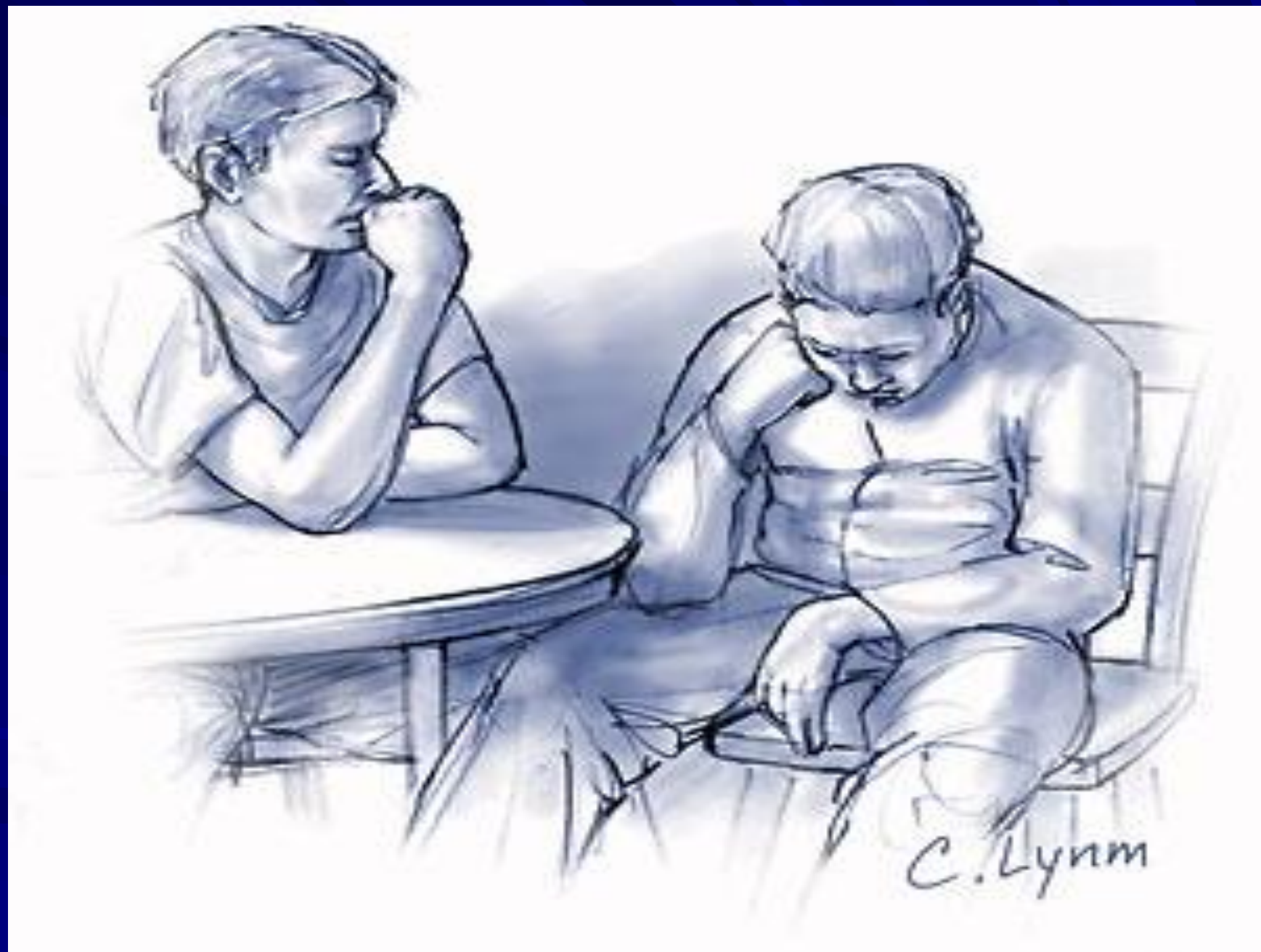
HPA tengely diszreguláció

Diszfunkcionális limbikus-kortikális körök

Agyi szerotonin metabolizmus változása

Integratív patogenetikus modell



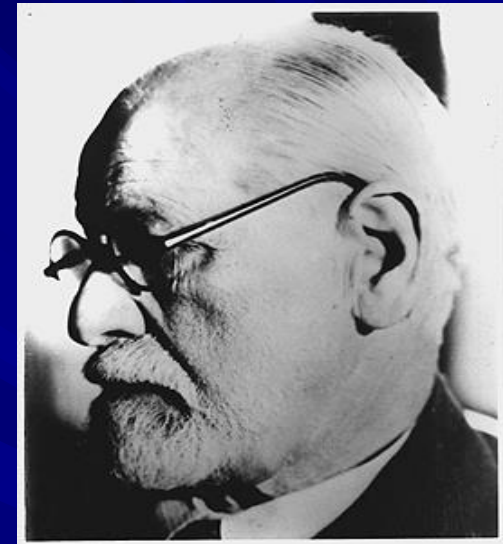


Etiologia

Pszichológiai közelítések

1. Pszichoanalitikus

Veszteség
önértékelés



2. behavioral

- tanulaselmélet
- Szocialis tanulas
- Kognitív, tanult tehetetlenség

3. Existential

A depressziós kognitív rendszer

- A depressziós karakter lényegét az **információfelvétel és feldolgozás** sajátosságaiban ragadhatjuk meg
- A depressziós egyén az információkat **negatív irányban torzítja**. Nagyobb valószínűséggel vesz fel negatív érték-mozzanatokat tartalmazó jeleket, és választ ilyen viselkedési alternatívákat.
- Az egyén sajátosan torzult képet alkot **önmagáról, másokról, a világról és a jövőről is (kognitív tetrad)**
- **Korai trauma**, családi, szoc.zavar alapja lehet a kognitív **sérülékenységnek/depresszív karakter**

Depressziós karakter – korai diszfunkcionális attitűdök

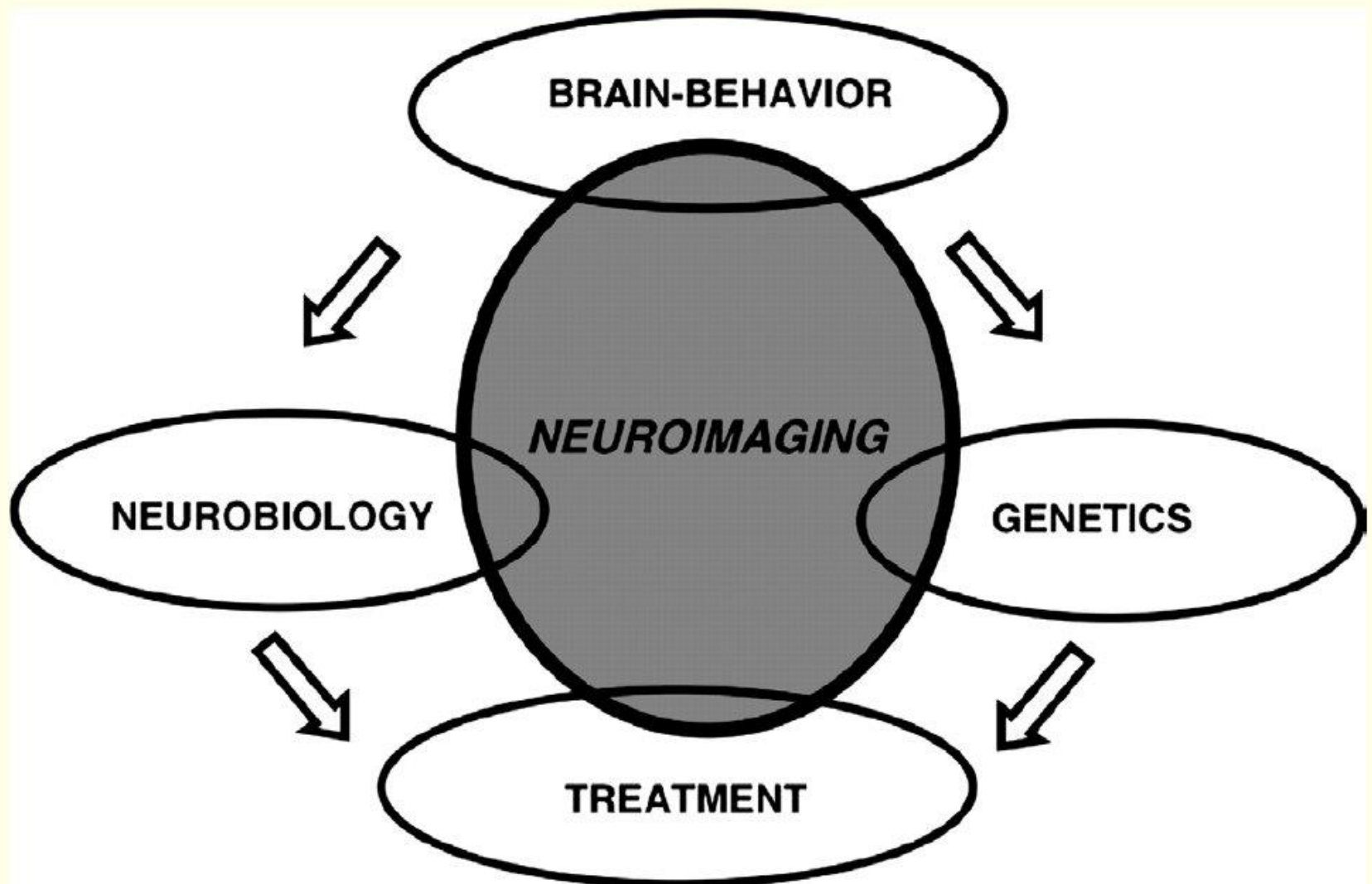
- negatív önkép - értéktelen vagyok, alulmaradok ugyanis, nem lehet rajtam segíteni
- másokkal való kapcsolat torzulása - engem nem lehet szeretni, aki nincs velem, ellenem van
- a világ negatív képe - az életnek nincs értelme
- jövőkép is reménytelen - rosszra kell készülni

**A SZEMÉLYISÉG SÉRÜLÉKENYSÉGE -
DEPRESSZIV PREDISZPOZÍCIÓ**

„Depressziogén” kultúra

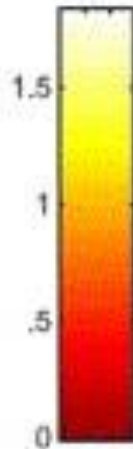
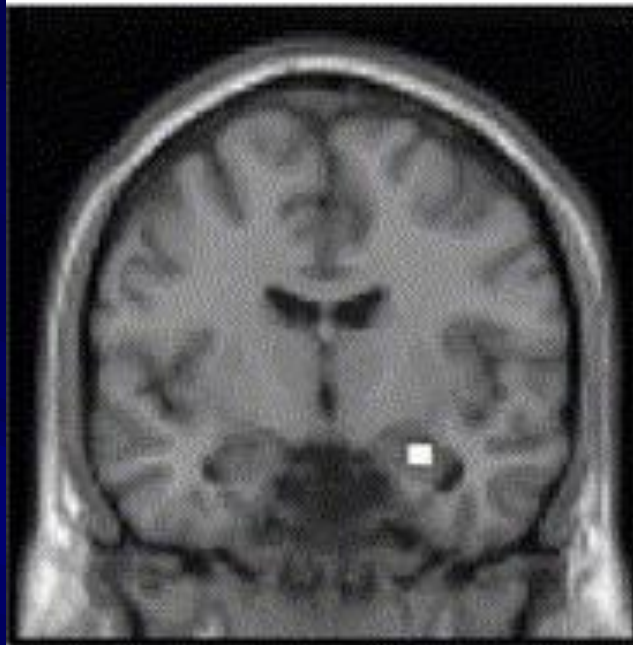
- Anomiás társadalom, felemás individuáció
- szakadék az elvileg elérhető célok és a reális életlehetőségek közt
- Értékszavar, heterogén válaszkészségű kultúra
- A tömegkommunikáció sajátos üzenetei (siker, lúzer...)
- Védelmet nyújtó szociális közösségek öregek, gyász, spiritualitás

Central role of neuroimaging intersecting between basic science and clinical applications

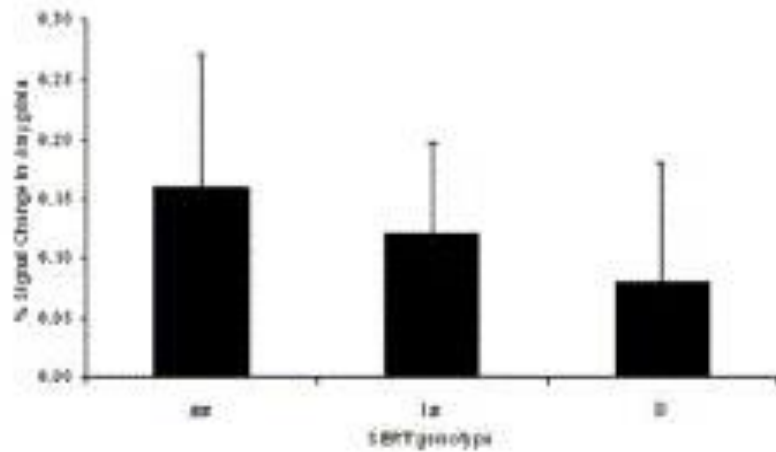
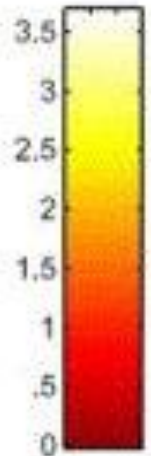
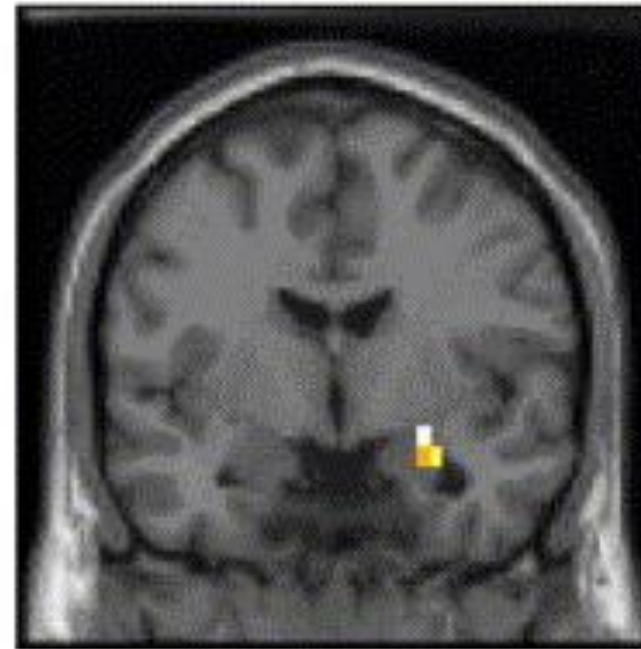


Gur et al, **Schizophr Bull** 33: 921-931, 2007

A



B



Szerotonin transzporter genotípusok (ss, ls, ll) és a j. oldali amygdala fMRI aktivációja: lineáris pozitív kapcsolat (Bertolino et al, *Biol Psychiat* 57: 1517; 2005)

Az 's' allélhordozók nagyobb amygdala válasza negatív affektív ingerre (*Nature* 2005)
(amygdala – aCC g. cinguli funkcionális kapcsolatban)

 **terapiak**

A DEPRESSZIÓ KEZELÉSÉNEK SAJÁTOSSÁGAI

- **Gyógyszer és pszichoterápia** kombináció, főleg ha a szer adása kockázatos
- **Antidepresszív** szer, a választás sajátos szempontjai, augmentáció
- **Pszichoedukáció** szerepe
- Mindig támogató, **szupportív** probléma-kezelés, ill. adott esetben célzottan pszichoterápia (**kognitív, dinamikus, családterápia**) indikált
- Szükség szerint **anxiolitikum, alvásjavítás**

AFFEKTIV TÜNETEK, komorbid SZORONGÁSOS ZAVAROK KEZELÉSE

■ Anxiolitikumok

- nagypotenciálú benzodiazepinek (alprazolam, clonazepam) alacsony dózis - óvatos emelés-csökkentés, addikció rizikó

■ Antidepresszív szerek - SSRI, SNRI, egyéb dual action szerek, stb, néha kombinálhatóak is

■ Altatók

- modern, nem benzodiazepin szerek (zopiclone, zolpidem) lehetőség szerint

■ Pszichotikus tünetek esetén - antipszichotikumok

- elsősorban atípusos szerek kis dózisban, quetiapin) agitatio, agresszivitás esetén carbamazepin

antidepresszívumok



antidepresszív, augmentáló hangulatstabilizáló szerek, egyéb terápiák

- Antidepresszans
- Hangulatstabilizator
- Szorongascsökkenő

- fényterápia, alvásmegvonás, ECT, TMS, DBS, VS, alternatív th-k

AMIT MEG KELL TENNI

- ELFOGADNI A PÁCIENST OLYANNAK, AMILYEN - A BETEGSÉGÉVEL EGYÜTT
- HANGSÚLYOZNI, A PROGNÓZIS KEDVEZŐ (HELYETTES REMÉNY) TEHERMENTESÍTÉS
- ISMERTETNI A JAVASOLT KEZELÉS TERVÉT - LEHETSÉGES MELLÉKHATÁSOK
- TÁJÉKOZTATNI A BETEGSÉG TERMÉSZETÉRŐL, A VÁRHATÓ, IDŐSZAKOS HULLÁMZÁSOKRÓL
- SEGÍTENI RÖVIDTÁVÚ TERVEZÉST,
- ÖSSZEÁLLÍTANI A SEGÍTŐK LISTÁJÁT

AMIT NEM SZABAD MEGTENNI

- SÜRGETNI A PÁCIENST
- "SZEDJE ÖSSZE MAGÁT, AKARJON, CSAK AKARNIA KELL, TEGYE TÚL MAGÁT..."
- HAGYNI, HOGY FONTOS, STRATÉGIAI DÖNTÉST HOZZON A BETEGSÉGÁLLAPOTBAN
- AZT ÁLLÍTANI, "MÁR A GYÓGYULÁS ÚTJÁN VAN", MIELŐTT VALÓBAN JAVULT VOLNA

Electro convulsive therapy (ECT)

Electric choc



Indications

- Extremely severe and resistant depression with high risk of suicide
- Severe depressive episode with psychotic features

Convulsive seizure

Advantages

- High response rate > 90% remission
- Early response \approx 1 week

Disadvantages

- Difficult to manage
- Risk of cognitive impairment over the long-term

Neurostimulációs terapiák

- rTMS (transcranial magnetic stimulation)
- VS (vagus nerve stimulation)
- DBS (deep brain stimulation)

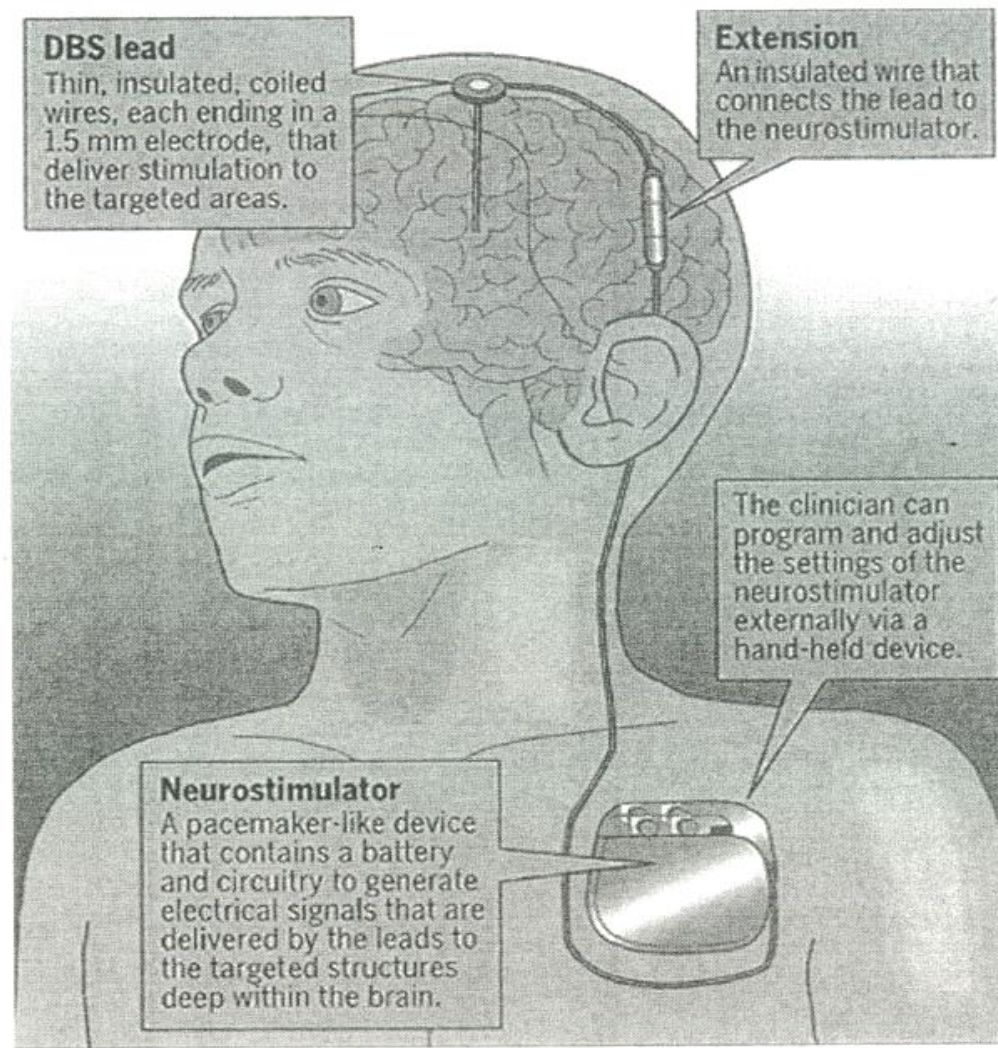
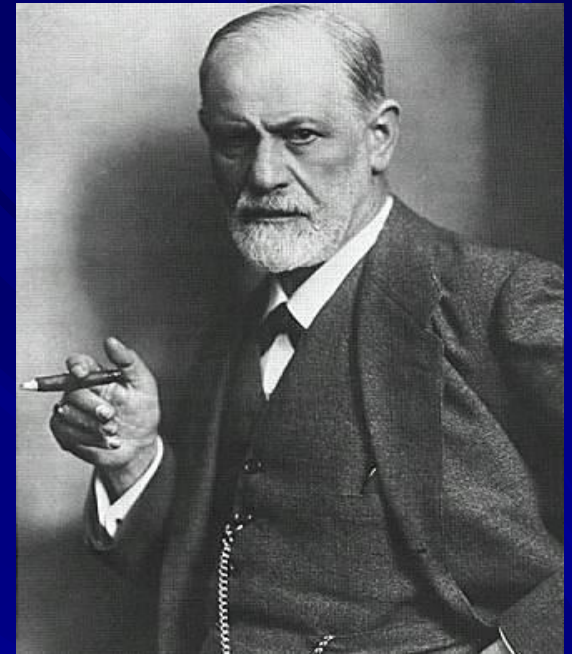


Figure 8.5 Deep brain stimulation electrodes inserted and connected to subclavicular pacemaker. The stimulator remains on all the time and batteries last 3–5 years.

PSZICHO- TERÁPIÁK



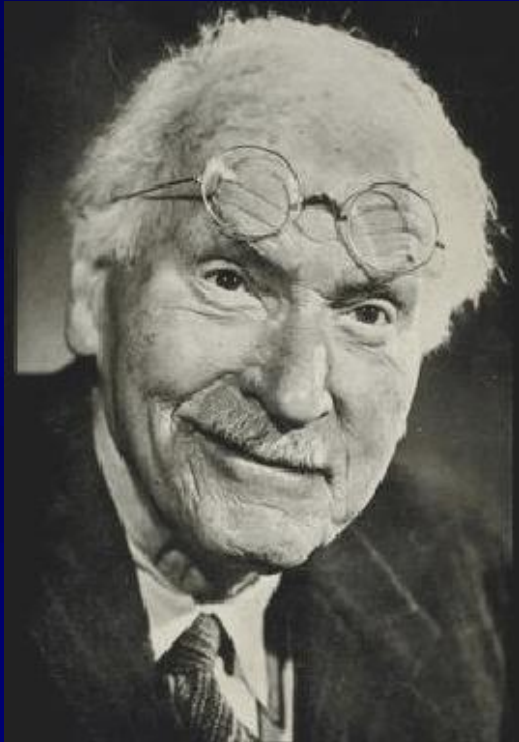
Freud



Pszichoterápia hatásos depresszióban

Amennyiben:

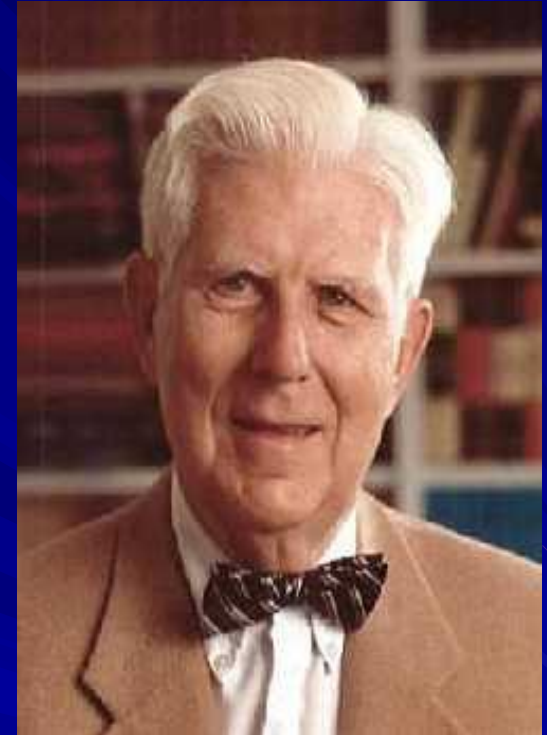
- időben limitált,
- célkitűzéseiben explicit,
- a terapeuta aktív, direktív,
- az aktuális helyzetre fókuszált,
- az aktuális viselkedés befolyásolására törekvő,
- a progressziót verbalizáltatja,
- házi feladatokat, rövidtávú célokat tűz ki,
- a hozzátartozókat bevonja a kezelésbe.



Jung



Ferenczi



Beck

Pszichoterápia és farmakoterápia

- A pszichoterápia - lefelé irányuló módon hat (top-down), a corticalis struktúráktól a limbikusak felé
- A farmakológiai kezelés felfelé hat (bottom up), az agytörzsi magok (locus ceruleus, dorsalis raphe) ld.az antidepresszánsok fő támadási pontjai, s a távoli corticalis hatások másodlagosak a felszálló pályákon keresztül

13 Reasons Why Not: A Methodological and Meta-Analytic Review of Evidence Regarding Suicide Contagion by Fictional Media

CHRISTOPHER J. FERGUSON, PhD

Background: For decades, policymakers and suicide prevention advocates have questioned whether exposure to media with suicide themes, whether television, movies, or music, could increase suicide risk among youth. To date, no clear picture has emerged, with data inconsistent

Aims: To assess whether current evidence can support concerns that fictional media increases risk of viewer suicidal ideation.

Thank you for your attention

