

Человеческие эмоции отражают внешний и внутренний мир и меняются в зависимости от жизненных обстоятельств. Мы часто встречаем ситуации, когда человек с особым ожиданием считает месяцы до наступления пенсионного возраста: «Наконец я буду свободен, буду сам планировать день, никуда не торопиться, одним словом - жить в



удовольствие», а потом, когда приходит эта «золотая осень» - пенсия – возникают проблемы иного рода. И вместо радости красок жизни и бытия все чаще просматривается серость, монотонность, возникает чувство ненужности, одиночества, (даже если человек живет в семье). **Это и есть первые предвестники депрессии.**

Данное расстройство широко распространенное явление во всех странах мира. Оно охватывает практически все слои общества. Депрессией страдают примерно 5% населения во всем мире: 13% мужчин и 7-8% женщин; в пожилом возрасте она встречается значительно чаще, чем в зрелые и молодые годы. Распространенность депрессии среди населения старше 65 лет составляет до 30%. По данным Всемирной организации здравоохранения, «депрессивные состояния, как причина смерти и инвалидности, к 2020 году выйдут на 2-е место, значительно опередив дорожно-транспортные происшествия, войны, СПИД и уступая место лишь ишемической болезни сердца».

### **Что такое депрессия?**

Депрессия – это состояние, характеризующееся подавленным настроением, снижением психической и физической активности, разнообразными соматическими нарушениями (потерей аппетита, похуданием, подъемом артериального давления, ухудшением сна и т.п.).

Слово депрессия – это еще и часто употребляемый в речевом обиходе термин. Нередко им именуется и простое понижение настроения и ситуативное неудовольствие. Подобные состояния отличаются от клинической депрессии и именуются по-другому.

### **Причины, способствующие появлению депрессии**

#### **у пожилых людей:**

Ø В пожилом возрасте, особенно после выхода на пенсию, некоторые люди не могут быстро адаптироваться к новым для них условиям жизни, быта, времяпровождения. В этот период жизни пожилой человек сталкивается с большим количеством жизненных трудностей, разочарований, смертью близких, родных, друзей, ухудшением материального положения, снижением степени самоуважения, чувством утраты социального ранга, ненужности и одиночества, что приводит к социальной самоизоляции и психологической дезадаптации.

Ø Соматические заболевания, нередко способствующие развитию депрессии (артериальная гипертензия, инфаркт миокарда, опухоли, сахарный диабет, ревматоидный артрит и др.).

Ø Прием большого количества лекарственных препаратов, которые могут вызвать депрессию (это кортикостероиды, бета-блокаторы, противогипертензивные, антиаллергические препараты и др.).

Ø С возрастом в головном мозге снижается содержание нейромедиаторов (серотанина, норадреналина), иными словами «гормоны радости».

### **Симптомы появления депрессии**

К сожалению, появление депрессии у пожилых людей не всегда распознается своевременно врачами и родственниками, так как большинство жалоб связано с телесными симптомами, а не с душевными проявлениями. Тем не менее, существуют признаки, по которым при внимательном наблюдении можно выявить характерные черты депрессии, это:



- Û Плохое настроение (грусть, тоска, подавленность, уныние, печаль, апатия).
- Û Безрадостность или ангедония (утрата прежних интересов, а также способности получать удовольствие от тех занятий и вещей, которые раньше такое удовольствие доставляли).
- Û Снижение активности, энергичности, двигательная заторможенность, повышенная утомляемость (чего ранее не отмечалось).
- Û Пониженная самооценка, чувство вины, утрата уверенности в себе (чувствует себя плохим, никчемным, неспособным). Становится трудно принимать решения (даже простая бытовая задача вызывает затруднения).
- Û Внешний вид человека – потухший взгляд, сухая кожа, опущенные плечи, в одежде преобладание серого и черного цветов, неряшливость безразличие к внешности.
- Û Замедленное мышление (внимание человека рассеяно, трудно на чем-то сосредоточиться).
- Û Развивается стойкий пессимизм, «все плохо», это распространяется как на события прошлой жизни, так и на будущее, изменяется восприятие человеком окружающего мира (он теряет свою красочность, выразительность «все в тусклом свете»).
- Û Неприятные ощущения со стороны различных органов: «на сердце камень», сердцебиение, «тело налитое свинцом», головная боль, тошнота, сухость во рту, «ватные ноги», «дискомфорт в желудочно-кишечном тракте» и т.п.
- Û Появление мысли о нежелании жить: от простого разочарования и усталости от жизни, до отчетливых планов совершения суицида.

Депрессия в пожилом возрасте нередко напоминает состояние возрастной деменции (необратимая деградация личности, которая проявляется слабоумием), в отличие от которой жалобы на снижение памяти и интеллекта высказывает сам больной, а не его родственники. Ухудшение настроения в течение дня (утром и в первой половине).

### **Диагностика и лечение**

Диагностика и лечение депрессии у пожилых людей является одной из приоритетных задач клиницистов, поскольку депрессия крайне негативно влияет не только на общее здоровье пожилого человека, но и на качество жизни близких ему людей.

При появлении вышеперечисленных симптомов у человека, а особенно ярко выраженные апатия и низкая мотивация (побуждения к действиям), врач может легко диагностировать заболевание, направить пациента на углубленное обследование и лечение.

Лечение депрессии – комплексное. Включает как медикаментозное лечение, так и психологическую коррекцию и сеансы психотерапии.

✓ Медикаментозное лечение осуществляется с помощью использования антидепрессантов (препараты назначаются в более низких дозах, с более медленным темпом их повышения и

еще более постепенной отменой). Предпочтение отдается препаратам коаксил, флюоксетин, леривон, доксинин). В дополнение назначаются сосудорегулирующие препараты, улучшающие работу клеток головного мозга (эмоксипин, стугерон, винпоцетин, кавинтон); витамины группы В, магний, растительные препараты: зверобой, ново-пассит, интеллан.

✓ **Цель психолого-психотерапевтического лечения** – поддержание самоуважения пациента, развитие у него чувства собственного достоинства, формирование новых межличностных отношений.

### **Меры профилактики и защиты от депрессии**

- **Оказавшись в трудной жизненной ситуации, самое главное – не теряться, не уходить в себя и не впасть в крайность.**
- **Рекомендуется изменить обстановку, особенно после смерти близких, желателен временный выезд в другое место (санаторий, дом отдыха и т.п.).**
- **Избегать самолечения, лечения «нетрадиционными методами», своевременно обращаться за помощью к психиатру или психотерапевту, соблюдать правила и схему приема антидепрессантов.**
- **Пересмотреть свои главные жизненные цели на данном отрезке времени.**
- **Внести в свою жизнь больше удовольствий (всегда находить время и деньги, чтобы доставить себе удовольствие – просмотр интересного фильма, покупка новой вещи, новое знакомство и т.д.).**
- **Необходимо любить себя, стараться постоянно поддерживать высокий уровень самоуважения.**
- **Поддерживать хорошую физическую форму (правильно и регулярно питаться, следить за весом, наладить сон).**
- **Сделать свою жизнь разносторонней (важно, чтобы жизнь имела больше составляющих – дом, семья, развлечения, друзья, хобби).**
- **Не быть одиноком – стараться налаживать и поддерживать гармоничные межличностные отношения (не жалеть времени и сил для тех, с кем хочется общаться (друзья, коллеги, соседи, родственники)).**
- **Следить за своим психическим здоровьем (депрессии не начинаются в один день, и если вы почувствовали ее ранние признаки, то необходимо посетить врача – психиатра или психотерапевта).**

**Вам всегда поможет и Городской Центр пограничных состояний и психотерапий, расположенный по адресу: ул. Менделеева, 4. Телефон регистратуры 245-61-74 с 8.00 до 20.00 (кроме выходных).**

**Никогда не отчаивайтесь и помните: выход есть из любой ситуации!**



**УЗ «Городской психоневрологический диспансер»  
Городской Центр здоровья**

## **Депрессия в пожилом возрасте**



Автор: Матосова О.А.- врач-психотерапевт ГПНД  
Редактор: Арский Ю.М.  
Компьютерная верстка и оформление: Капустина О.С.  
Ответственный за выпуск: Тарашкевич И.И.

**Минск**