

Revijalni rad

UDK: 616.89-008.454
doi:10.5633/amm.2017.0307

DEPRESIJA KOD OBOLELIH OD SOMATSKIH BOLESTI

Suzana Tošić-Golubović^{1,2}, Violeta Slavković², Vladica Sibinović²,
Dragoslava Gugleta³, Gordana Nikolić^{1,2}

Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija¹

Klinika za zaštitu mentalnog zdravlja i bolesti razvojnog doba, Klinički centar Niš, Srbija²

Klinika za psihijatriju u Gornjoj Toponici, Klinički centar Niš, Srbija³

Kontakt: Suzana Tošić-Golubović,
Trebinjska 21, 18000 Niš, Srbija
E-mail: suzanatosic67@gmail.com

Ciljevi ovog rada bili su evaluacija opserviranih studija koje su se bavile odnosom između somatskih bolesti i depresije, posebno etilogijom, kliničkim karakteristikama i dijagnostičkom evaluacijom depresije kod obolelih od somatskih bolesti. Preduzeli smo sveobuhvatnu pretragu u sledećim bazama podataka: Scopus, Web of Knowledge, Science direct, Medline, PubMed, Google Scholar, and Scientific Information Database (SID), bez restrikcija koje bi se odnosile na vreme objavljivanja, ali samo na engleskom jeziku, koristeći u pretrazi sledeće ključne reči: depresija, primarna depresija, sekundarna depresija, somatska bolest. Podaci iz literature ukazuju da jedan od 10 pacijenata iz primarne zdravstvene zaštite oboli od major depresije, ali u mnogim slučajevima njihov poremećaj ne bude dijagnostifikovan i adekvatno lečen. Prevalencija za major depresiju se kreće od 13% do 77,5% u populaciji hospitalizovanih bolesnika, dok u populaciji ambulantno tretiranih ona iznosi od 13% do 42% (3). Uprkos tome što se depresija često javlja u obolelih od somatskih bolesti, ona se neadekvatno dijagnostikuje i tretira u više od polovine slučajeva. Depresija kod ovih bolesnika povezana je sa nizom nepovoljnih efekata na ishod poremećaja, uključujući pogoršanje kvaliteta života (16), redukciju fizičkog funkcionisanja, lošiju saradnju u terapiji, duže periode hospitalizacije, učestalije rehospitalizacije. Ona predstavlja faktor predikcije za ponovni infarkt miokarda (17), inzult mozga, povećavajući stopu mortaliteta u periodu od deset godina nakon inzulta (18), dovodi do pogoršanja u funkcionisanju, dovodi do povećanog angažovanja i iscrpljivanja među osobama koje pružaju negu ovim licima (19). Kolaborativni model brige, u kome se simultano tretiraju depresija i somatska bolest u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, uz pomoćno angažovanje psihijatra, može dovesti do značajne redukcije depresivnih simptoma. *Acta Medica Medianae 2017;56(3):42-47.*

Ključne reči: depresija, primarna depresija, sekundarna depresija, somatska bolest