

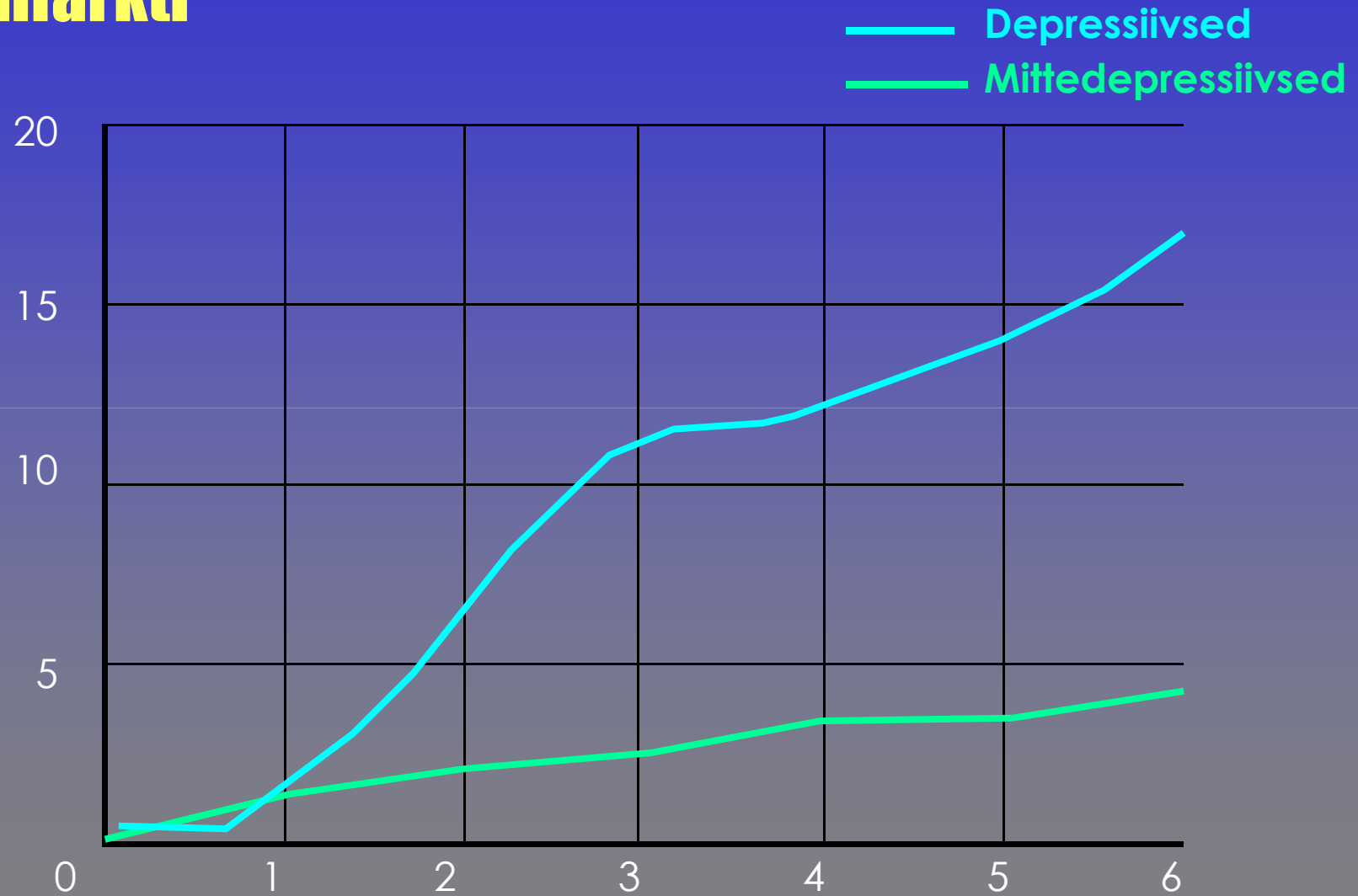
# Depressiivne mees

Lembit Mehilane, psühhiaatriakliinik,  
2010

Tartu, Atlantis

Teostus Lea Mehilane

# Suremus 6 kuu jooksul pärast müokardi infarkti



# Depressioon – aju haigus

---

- **Molekulaarne tasand** –  
sünaptiline ülekanne, retseptorite muutused
- **Rakuline tasand** – transkriptsiooni- ja  
neurotroofiline aktivatsioon
- **Struktureaalne tasand** –  
neuroplastilisus, neurogenees
- **Isiksusest tulenev – isiksusepärase  
depressioon**

# Depressiooni mitu palet

---

- geno- ja fenotüübi individuaalsed erinevused
  - erinev isiksuse arengulugu
  - sümptomite individuaalne spetsiifilisus
  - diagnostiliste põhimõtete erinevused  
(the lumpers position, the splitter position)
- depressiooni kui häire ja tema ravi kestvus, meetodid

# Isiksuse areng

---

Temperament

50-60%

Iseloom

40-50%

Õppimis/  
avastamiskihk

Enesedistsipliin

Alalhoiuinstinkt

Koostöövõime

Tunnustusvajadus

Enesehinnang

Püsivus

# ADHD kliinilised tunnused täiskasvanutel

---

- tähelepanuhäired
- impulsside kontrolli häired
- madal enesehinnang
- halvad sotsiaalsed suhted
- puudulik, võimetele mittevastav probleemidelahenduse strateegia
- konfliktid lähisuhetes, suur abielude purunemise osakaal
- suurem risk depressiooni, sõltuvushäirete, isiksushäirete kujunemiseks

# Depressiooni diagnoos

---

- konsensuslik, mitte niivõrd teaduslik

- depressioon pole kliinilise pildi, etiopatogeneesi, ravile allumises homogeenne häire

depressioon on protsess, millele võivad

eelneda mitmesugused premorbiidsed muutused

psüühikas, somaatilises tervises, käitumises,

toimetulekus ja elukvaliteedis

## Müüte , hoiakuid , seisukohti .....

- “...ühe asja võivad arstid ära teha: tuleks sada korda mõelda, kas antidepressant on ikka õige vahend haiguse raviks. Kas on proovitud psühhoteraapiat, kas on püütud teadvustada ja muuta inimsuhteid perekonnas ja tööl ? Teisisõnu – võibolla on depressioon psühholoogilise päritoluga ja tuleks olla heatahtlikum teiste suhtes.”
- Depressiooni olemus – RHK- 10
- P.Kielholz – maskeeritud depressioon
- H.M. van Praag nosologomaaniast



# Depressiooni neurokeemiline substraat

**NORADRENALIIN**

Erksus,  
psüühiline  
aktiivsus

Motivatsioon

Ärevus,  
ärrituvus

Meeleolu  
kognitiivsed  
funktsioonid

Motoorne aktiivsus

**SEROTONIIN**

Impulsiivsus

murelikkus

Agressioon

söögiisu

seksuaalsus

**DOPAMIIN**

“... vaidlused selle üle, kas depressioon on pigem noradrenaliini või serotoniini vähesusest, või koguni liigrohkest, ei ole palju paremad spekulatsioonidest musta või kollase sapi liiast või rohkest. ”

“ ... piiri normaalse ja ebanormaalse kurbuse vahele tõmbab iga inimene ise..”

Jaanus Harro, 2005

Arsti professionaalne oskus vaadelda, küsida, hinnata, kuidas inimene on selle piiri tõmmanud.

???...kuivõrd õnnelik on patsient ja kuivõrd pikaajase raviga on taastunud tema toimetulek ja elukvaliteet

# Atüüpiline depressioon

---

- suurenenud söögiisu ja kehakaal
- pikem voodisoleku- ja uneaeg , ~10 –12 tundi
- üldine raskustunne, krooniline väsimus
- krooniline valu, somatoformsed häired
- suurenenud tähelepanu vajadus
- huvi, energia, ja aktiivsuse alanemine
- alkoholi ja suitsulembus
- madal stressitaluvus

# Depressiooni areng\*

---

## Negatiivse afekti ülekaalu arenemine

- väsimus, abituse
- mure, ärevus, kartlikkus, ahastus, hingepiin
- enesevalitsemise kadu, ärrituvus
- viha, raev, pahameel
- rahutuse ja agiteerituse hood
- väärtusetuse ja süütunne
- hoolimatu, ennast kahjustav elulaad, suitsidaalne käitumine



## Positiivse afekti kadu

- anhedoonia
- lootusetus
- psühhomotoorne ja kognitiivne pidurdus

## Somatisatsioon

- krooniline väsimus
- krooniline valu, düskomfordi tunne kehas
- kiirenenud hingamine, pulss, lämbumistunne iiveldus, higistamine, külmavärin, kuumahood peapööritus, ebakindel tasakaal