

Frågor om depression vid kroppslig sjukdom

(Svaren bearbetade av Björn Mårtensson)

1. Kan man någonsin helt säkert veta om vad som är fysiskt betingat och vad som härstammar från depression t.ex. ? Vad kommer först ?

Det kan vara mycket svårt att veta vad som kommer först. Likaså kan det vara svårt att veta vad som härstammar från den kroppsliga sjukdomen respektive depressionen.

2. Hur kan man koppla depression till ”daglig inställning” rehabilitering ? Är det så att man tillgodogör sig rehabilitering sämre om man är deprimerad ?

Det kan vara mycket svårt att tillgodogöra sig rehabilitering om man är deprimerad. Man har ju minskad ork, lust och motivation och det kan vara svårt att finna någon mening med rehabiliteringen.

3. Vad händer i en människas kropp när man t.ex. amputerar ett ben?

Anhöriga kan tycka att de beter sig konstigt, går in i sig själva, avskärmar sig. Även om det inte utvecklas en fullständig depression så kan ju förlusten av en kroppsdel ofta leda till en sorg.

4. Att infektioner är mer vanliga hos deprimerade, hänger det ihop med svårigheten att ta hand om sig själv, gällande sömn och kosthåll t.ex.?

Det kan det naturligtvis göra. Man kanske inte ens orkar tvätta händerna som man borde, den viktigaste åtgärden för att hålla sig ifrån infektioner. Men det finns också forskning som visar att man får störningar i immunsystemet vid depression. Man har till och med börjat formulera teorier om att depression skulle kunna uppkomma p.g.a.störningar i immunförsvaret.

5. Kan man på något sätt förebygga att patienter som förlorat en kroppsdel eller tappat en funktion , inte hamnar i långvarig depression ?

Nej det tror jag inte .Däremot är det väldigt viktigt att man tar hand om reaktionen efteråt.

6. Hur kan man hjälpa en patient som hela tiden säger sig ha värk i kroppen och hänvisar till att det beror på en hjärnhinneinflammation han en gång haft?

Infektioner och inflammationer som drabbar hjärnan kan ge effekter efteråt av diffus karaktär. Trötthet och bristande ork är de vanligaste. Även känslighet för ljud och ljus, likaväl som känslighet för den egna kroppen. Det allra viktigaste är att lyssna på patienten och ta patienten på allvar. Om man bemöter patienten som om det vore inbillning så kan upplevelsen förstärkas. Om man inte kan ta bort obehagliga upplevelser så har det visat sig att det bästa är att lära patienten att acceptera sina besvär. Det är därför som KBT är den bästa behandlingen av tinnitus.

Öronljudet försvinner inte, men patienten lär sig stå ut och då märker man det mindre. Om det däremot finns oro hos patienten inför besvären förstärks upplevelsen. Omgivningens inställning är viktig !