



# A depressziótól a szív- és érrendszeri betegségekig A XXI. század népegészségügyi kihívásai

**Purebl György**

**Pszichoszomatikus Szakrendelő**

**Semmelweis Egyetem**

**Magatartástudományi Intézet**

# A mortalitásért és képességcsökkenésért felelős leggyakoribb betegségek világszerte

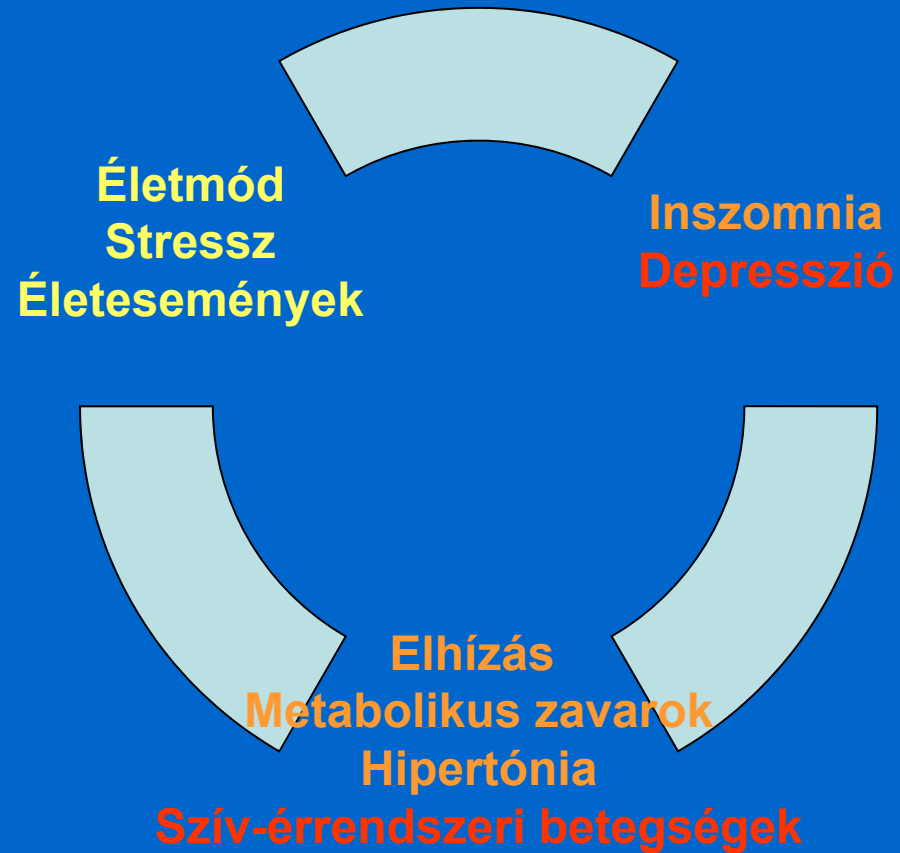
## 1990

1. Alsó légúti fertőzések
2. Heveny bélfertőzések
3. Perinatális megbetegedések
4. Unipoláris major depresszió
5. Ischaemiás szívbetegségek
6. Cerebrovaszkuláris betegségek
7. TBC
8. Akut vírusos fertőző betegségek
9. Közúti balesetek
10. Kongenitális anomáliák

## 2020

1. Ischaemiás szívbetegségek
2. Unipoláris major depresszió
3. Közúti balesetek
4. Cerebrovaszkuláris betegségek
5. COPD
6. Alsó légúti fertőzések
7. TBC
8. Háborúk
9. Heveny bélfertőzések
10. AIDS

# A mi XXI. századunk



# Pszichológiai változások fiziológiai hatásai

Pszichofiziológia

# A stressz-válasz lánc

- Gyors reagálású rendszer (vészreakció),  
**Szimpatikus válasz** De: Hosszan tartó stresszben ennek hatása is elhúzódó
- Lassú reagálású, elhúzódó hatású rendszer  
**Hipotalamusz-hipofízis rendszer**

## Egyéb, még be nem sorolt fiziológiai stresszválaszok

- gyulladáscitokinek
- fibrinogénszint-változások
- intima-megvastagodás
- Csökkent vagális kontroll és szívfrekvencia-variabilitás (arritmogén hajlam)
- csökkent baroreflex aktivitás

# Szimpatikus válasz

- teljes periferiás ellenállás ▲
- szívfrekvencia ▲
- vérnyomás ▲
- vércukorszint ▲

# Hypothalamikus (lassú reagálású) válasz

- ACTH -kortizol tengely ▲
- TRH-TSH - pajzsmirigy tengely diszreguláció
- FSH-LH aktivitás ▼ (funkcionális hypothalamikus hypogonadizmus)



# Rövid erőteljes kortizol hyperszekréció (órák- napok)

- Immunrendszer aktiválása
- lymphociták kiáramlása a perifériára
- vasokonstriktió
- Stressz során káramló gyulladásoo cytokinek szintjének optimális szinten tartása

# Elhúzódó (közepes intenzitású) kortizol hyperszekréció (hetek - hónapok - évek)

- Immundeficiencia
- Cytokin reguláció alacsony hatásfoka
- thrombocyta reaktivitás megnövekedése  
PLF4 beta thromboglobulin ▲
- fibrinogénszint ▲

# Állatkísérletes modellek

- Tehetetlenségi kísérletek (TRR)
- “Kivitelező párok”
- Aterogén diéta + stabil vs instabil csoportkörnyezet
- Non aterogén diéta + stabil vs instabil csoportkörnyezet
- Csoporthelyzet és ösztrogén/kortizol profil

# Humán alapkutatások

- **Adrenerg hyperaktivitás és hyperkortizolémia**
- **X szindróma**
- **Funcionális hypogonadizmus**
- **PCOS**
- **Funcionális amenorrhea**

# CHD-vel összefüggésbe hozott pszichológiai tényezők

- *A típusú viselkedés*
- *ellenségesség, harag*
- *D típusú személyiség*
- alacsony szociális támogatottság
- vitális kimerültség
- krónikus stressz
- szorongás
- **DEPRESSZIÓS TÜNETEK**, reménytelenség

# A típusú viselkedés

- **Versengés**
- **Ellenségesség**
- **Sürgetettség, időzavar**
- **Átlagon felüli kontrollra való törekvés**

# Ellenségesség (hosztilitás)

- **Bizalom hiánya**
- **Negatív érzelmek**
- **Negatív világkép**
- **Gyakori harag átélése**
- **Cinizmus**

# D típusú személyiség

(Denollet 1996)

- “disstressed personality vagyis olyan személyiségstruktúra, mely hajlamosít arra, hogy bizonyos események hatására *egyszerre*
- negatív érzelmeket éljünk át
- és szociális viselkedésünk gátlódjék, (különös tekintettel önmaguk és érzelmeik kifejezésére)



## **Pszichológiai következmények**

- **Gyakori, és erős stressz átélése**
- **krónikus feszültség és harag**
- **a szubjektív jól-lét alacsony foka**
- **kevés pozitív érzelem, alacsony önértékelés, az élettel való általános elégedetlenség**

# Alacsony szociális támogatás

- Vélt
- Valós
- Nemi különbségek

# Vitális Kimerültség

- Fáradtság, anergia
- Irritabilitás
- Gyengeség
- Aluszékonyosság
- Depresszióra jellemző kognitív tünetek hiánya

# Krónikus Stressz

- Folyamatosan fennáll
- Kis stresszorok kumulatív hatása
- Nemi különbségek (Funkcionális amenorrhea)
- Kortizol
- Szimpatikus aktiváció
- Thrombocytá diszfunkció

# Depressziós tünetek és klinikai depresszió

- Legerősebb összefüggés (leggyakoribb következmény, legfontosabb prediktor)
- Már az enyhe tünetek is kockázatot jelentenek
- 2020-ra a két leggyakoribb DALY ok
- „Ez a depresszió nem az a depresszió”

## Hordoznak-e a depressziós tünetek kardiovaszkuláris kockázatot?

- A depressziós tünetek a szív- és érrendszeri betegségek fontos kockázati tényezői\*
- Ez nemcsak a klinikai küszöböt elérő tünetek, hanem enyhe depressziós tünetek esetén is igaz\*\*

\*Rozanski et al, (1999) Circulation 99(16): 2192-2217

\*\*Frasure-Smith et al (1999) Psychosomatic Med 1999. 61:26-37

\*\*Purebl et al (2006) Behav Med 31: 133-141

**A depresszió tehát kockázati faktor  
szív-érrendszeri betegségekben**

**De vajon összemérhető-e ez a  
kockázat a hagyományos  
rizikófaktorkok által hordozott  
kockázattal?**

- **Ugyanakkora rizikót hordoz bypass után, mint az alacsony ejekciós frakció\***
- **A depressziósok között 65%-kal gyakrabban fejlődött ki ISzB – Glostrup vizsgálat, 27 év 750 személy\*\***
- **AMI után a halálozás kockázata 3,5%-kal nagyobb depressziósok körében\*\*\***

\*Connerey et al (2001) Lancet 358:1766-1771

\*\*Barefoot et al (1996) Circulation 93: 1976-80

\*\*\*Frasure-Smith et al (1999) Psychosom Med 61: 26-37



# Pszichofiziológiai kapcsolatok

- **Adrenerg és kortizol hiperaktivitás**
- **Gyulladásos citokinek**
- **Fibriongén-szint-változások**
- **Intima-megvastagodás**
- **Csökkent vagális kontroll és szívfrekvencia-variabilitás, aritmogén hajlam – prefrontális funkció?**
- **Csökkent baroreflex aktivitás**

- **A depresszió tehát a diabétesz, a hipertónia, és a szív-érrendszeri betegségek fontos rizikófaktora**
- **Az enyhe depressziós tünetek is rizikót hordoznak**
- **Mindez nemcsak infarktus után, hanem szövődménymentes esetekben is igaz**

# Szocio-ökonómiai aspektusok

- Szegényebb és képzetlenebb csoportokban gyakoribbak
- Az életminőség önálló, független determinánsai

# Beavatkozások

- **Prevenció**

- **Edukáció/Tanácsadás/Terápia**

# Prevenció

- **Életmódváltás (lelki egyensúly, a cirkadián ritmus higiéniéje, táplálkozás, mozgás)**
- **Kockázatkezelés/egészségfejlesztés**
- **Hatékonyabb szűrési programok (pszichoszociális, belgyógyászati)**
- **Mentálhigiénés prevenció**

# Mentálhigiénés prevenció

- **Gyermekkor: korai készségfejlesztés, családok támogatása, pszichológiai készségfejlesztés**
- **Munkaképes korosztály: személyes hatékonyság készségeinek fejlesztése, munkahelyi stresszkezelés, szociális támogatás és szociális tőke növelése, esélyteremtés**
- **Időskor: fenntartott aktivitás, izoláció megakadályozása, szociális támogatás**

# Stresszkezelés

- **Kognitív újrastrukturálás**
- **Asszertív/konfliktuskezelő tréning**
- **Relaxáció**
- **Időgazdálkodás**
- **Rekreációs tréning**



# Keretek

- **12-18 óra**
- **kiscsoport (max 20 fő)**
- **kezdetben heti egy majd ritkuló gyakoriság**
- **jól kidolgozott protokoll**
- **otthoni feladatok**

# Rehabilitáció/tanácsadás

- (pszicho)edukáció
- orvossal közösen akcióterv
- életmódváltás (problem solving, szukcesszív megközelítés) - az orvos tudja hogy mit, a pszichológus azt hogy hogyan
- családi erőforrások optimalizálása (rendszer szemléletű gondolkodás)

# Rehabilitáció/terápia

- **Tagadás kezelése**
- **Elkerülő viselkedések kezelése**
- **Szorongásos és depresszív tünetek kezelése**

## Antidepresszív kezelés és ISzB ENRICHD és SADHEART

- ENRICHD – kognitív viselkedésterápia, SADHEART – sertralin
- Multicentrikus, RC beavatkozási programok
- Jól megalapozott bizonyítékokon alapuló módszerek a depresszió kezelésében
- A várt siker elmaradása – ez a depresszió más?