**Odborník odpovídá na časté otázky na užívání antidepresiv**

**Kdy nám škodí? A kdy pomáhají?**

**V západních zemích včetně České republiky se zvyšuje trend v užívání antidepresiv, mimo jiné i díky tomu, že více lidí vyhledá odbornou pomoc.**

**S MUDr. Janem Michálkem z Kliniky ambulantní psychiatrie a psychoterapie Praha a Psychiatrická nemocnice Bohnice se podíváme na časté otázky a mýty ohledně antidepresiv:**

Antidepresiva jsou moderní farmaka, která účinkují na řadu nejrůznějších příznaků; nepoužívají se tedy jen k léčbě poruchy nálady – tedy deprese. Moderní antidepresiva se používají k léčbě déletrvajících poruch úzkostného spektra (generalizovaná úzkostná porucha, panická porucha), ale také se využívají v léčbě psychosomatických poruch, dále se používají se při léčbě chronické bolesti nebo jako doplňková léčba terminálně nemocných pacientů.

**Jaká jsou rizika užívání antidepresiv?**

Stejně jako každý lék, mají i antidepresiva možné nežádoucí účinky. Nicméně moderní antidepresiva mají nízkou četnost výskytu nežádoucích účinků a většinou velmi nezávažných – v počátcích léčby se mohou vyskytnout např. zažívací obtíže (nevolnost, průjem) či sucho v ústech, tyto příznaky většinou spontánně odezní. Z dalších nežádoucích účinků se mohou v některých případech objevit přibírání tělesné hmotnosti nebo sexuální nežádoucí účinky (ztráta libida, tedy zájmu o sex, případně poruchy erekce, nebo ejakulace), proto je důležité s pacientem tyto věci diskutovat a dotazovat se na jejich případný výskyt.

**Jak působí antidepresiva v těhotenství a při kojení?**

Některé moderní preparáty je možno používat i pro léčbu žen v průběhu těhotenství a v průběhu kojení. Je důležité v každém případě postupovat individuálně, jsou rozdíly v péči o pacientky léčené dlouhodobě a o pacientky, u kterých se obtíže objeví až v souvislosti s těhotenstvím nebo kojením. Nicméně obecně platí, že např. neléčená deprese v průběhu těhotenství může mít výrazně závažnější dopady na ženu samotnou, na její dítě a na jejich vzájemný vztah včetně např. tak fatální věci, jako je sebevražedné nebo sebepoškozující jednání.

**Mohou je užívat i děti?**

Ano, antidepresiva je možno použít i v léčbě dětí a dospívajících, diagnostika a léčba pro pacienty této věkové skupiny by ale měla vždy vycházet od lékaře z odbornosti dětské a dorostové psychiatrie.

**Může na antidepresivech vzniknout závislost?**

Na lécích ze skupiny antidepresiv nevzniká závislost, nemají žádný závislostní potenciál. U některých léků může vzniknout tzv. syndrom z odnětí, to znamená soubor nepříjemných příznaků při prudkém, většinou spontánním vysazení. Tomu lze zcela předejít vhodným dávkováním.

Závislost však může vzniknout na jiných preparátech, které se někdy mylně považují za antidepresiva. Jde o anxiolytika ze skupiny tzv. benzodiazepinů. Ta se krátkodobě a přechodně používají k léčbě zejména úzkostných stavů. Nejde o léčiva řešící příčinu obtíží, ale o léčiva potlačující nepříjemné příznaky – úzkosti, napětí, tenzi, úpornou nespavost. Při krátkodobém a přechodném užívání jsou jejich rizika minimální, avšak při dlouhotrvajícím užívání, řádově měsíce, je riziko vzniku závislosti vysoké.

**Musí se užívat celoživotně?**

Antidepresiva není nutno užívat celoživotně. Po odeznění akutních obtíží je nutno pokračovat v jejich užívání řádově několik měsíců, aby se stav pacienta dostatečně stabilizoval. Následně je po domluvě s ošetřujícím lékařem medikaci možno vysadit.

**Antidepresivum nebo psychoterapie?**

U většiny pacientů se tyto terapeutické přístupy – tedy léčba lékem a léčba slovem, kombinují. Ani jeden z těchto přístupu není lepší nebo horší, každý má svá specifika, v praxi se nejčastěji používá jejich vzájemná kombinace. Důležité je sestavení individuálního plánu a vzájemná domluva s pacientem.