

Dzień dobry, tutaj podcast Nauka to Lubię, ja nazywam się Tomasz Rożek i jest mi bardzo miło, że chcecie z Nauka to Lubię i z nauką spędzić najbliższy czas.

Moim gościem jest pani profesor Johanna Śliwowska, biologka, neurobiologka, kierownik pracowni neurobiologii Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu.

Dzień dobry pani profesor.

Dzień dobry panu, dzień dobry państwu.

A dzisiaj temat fascynujący, ale też trudny, być może te dwie rzeczy chodzą z sobą w parami.

Natomiast na pewno także obok fascynujący i trudny to wywołujący bardzo dużo emocji.

Chciałem porozmawiać o depresji.

Witam was na moim podcastzie o nauce. Nauka to Lubię i zapraszam do słuchania.

Pani profesor ten temat rzeczywiście jak mało który naukowy czy neurobiologiczny wzbudza mnóstwo emocji.

Ja te emocje też chcę zapytać, chcę poznać pani zdanie skąd te emocje się biorą.

Natomiast zanim o tym zaczniemy rozmawiać, chciałem dopytać jako laik, fizyk, nie znający się w ogóle na tematach neurobiologicznych.

Czym jest depresja? Jaki rodzaj choroby to jest?

Na pewno emocje biorą się z mózgu, to nie ma tutaj niepewności.

Na pewno emocje biorą się z układu limbicznego.

I to pewnie podstawa tej choroby znajduje się w mózgu.

I choć choroba ta jest znana od bardzo dawna, bo już hipokrates mówił o mani, mówił o jakiejś takiej depresji melancholi,

to pewnie dopiero gdzieś w ostatnich czasach coraz więcej wiemy na temat tej choroby, ale również coraz więcej wiemy na temat tego, co dzieje się w mózgu osoby, która może borykać się z tego rodzaju problemami.

I wydaje mi się, że często to pojęcie depresja jest troszkę nadużywane.

Czasami mówimy mamy deprechę, mamy dół.

Ale to oczywiście nie oznacza, że jest to taka zdiagnozowana depresja.

Chociaż jest to bardzo, bardzo poważny problem we współczesnym świecie.

I wiemy, że zgodnie z szacunkami Instytutu for Health Metrics and Evaluation zaburzenia depresyjne były drugim po zaburzeniach lękowych najczęściej występujących zaburzeń psychicznych.

Więc jest to bardzo, bardzo poważny problem,

z którym borykamy się dzisiaj i z którym będziemy się borykać na pewno w najbliższym czasie.

Więc warto na ten temat mówić, warto uświadamiać sobie, na czym polega ta choroba,

co dzieje się w mózgu, jak możemy wspierać takie osoby, co możemy zrobić,

jakie są metody leczenia, jakie czynniki przyczyniają się do rozwoju tej choroby,

czy są jakieś okresy, które są bardziej wrażliwe, gdzie jesteśmy bardziej podatni.

Pewnie o tym wszystkim spróbujemy chociaż troszkę sobie dzisiaj powiedzieć.

Pani w zasadzie zarysowała już scenę, już całej rozmowy.

Ja mówiąc o emocjach, mam na myśli emocje, jakie wywołuje mówienie o depresji.

Być może to jest rzeczywiście związane z tym, że czasami to ta diagnoza,

którą tak po prostu sobie rzucamy na przykład w mediach społecznościowych,

że ona nie jest poparta żadnym badaniem naukowym, żadnym badaniem medycznym,

właśnie medycznym stwierdzeniem, że ktoś choruje na depresję,

bo przecież nie każdy smutek jest depresją i mówienie w ten sposób słyca temat, mocno słyca i powoduje, że ci, którzy rzeczywiście cierpią z powodu depresji, mogą się czuć jeszcze gorzej.

Tak jak pani wspomniała, to jest bardzo poważna choroba.

Przeczytałem i teraz pozwólcie, że zacytuję te dane, że na świecie na depresję choruje około 350 milionów ludzi.

W Polsce 4 miliony, czyli ponad 10% społeczeństwa i jest to druga albo jedna z głównych przyczyn samobójstw.

Więc to nie jest kwestia jakiejś tam melancholi, to jest bardzo, bardzo poważna sprawa.

Profesor, no to w takim razie proszę o krótką odpowiedź jak dla laika.

Choć zdaję sobie sprawę, że to jest temat na bardzo długą odpowiedź, ale skąd ona się bierze?

Na pewno jest to bardzo, bardzo poważny i skomplikowany problem i nie ma jednego czynnika, który byśmy mogli przywołać jako ten, który wywołuje depresję.

Na pewno są czynniki, które mogą przyczyniać się do rozwoju tej choroby.

Jednym z nich jest stres, który jest wszechobecny i z którym po prostu musimy żyć.

Nie jest pewnie, jest to taka sytuacja, którą gdzieś odwiedziliśmy,

no też dzieląc świat ze światem zwierząt,

gdzie w różnych sytuacjach musimy po prostu reagować bardzo szybko

i w tej odpowiedzi na stres mamy taką szybką reakcję,

za którą jest odpowiedzialny układ autonomiczny, gdzie wydziela nam się adrenalina

i taką wolną reakcję, której aktywowana jest oś pod z górze przesadka mózgowana dnercza.

Także ten stres będzie nam zawsze towarzyszył, on jest nam potrzebny,

bo też mówiąc o stresie często mamy takie pojęcie negatywne związane ze stresem.

I ten stres, jeżeli występuje w takim umiarkowanej formie, nie jest to jakiś przewlekły stres,

on mobilizuje nas, on mobilizuje nas do działania, pomaga nam myśleć,

pomaga nam organizować różne sprawy, natomiast oczywiście sytuacja tutaj się wymyka

spod kontroli i układów współczulnego i osi pod górze przesadka mózgowana dnercza,

kiedy ten stres jest stresem długotrwałym, co naukowe mówimy, że jest to stres chroniczny.

To jest stres chroniczny, to jest coś takiego, gdzie co uczymuje się,

jakieś czynniki, które nazywamy stressorami, utrzymują się przez długi okres czasu

i też są one dla nas nieprzewidywalne.

Można powiedzieć sobie na przykład, ktoś pracuje w jakimś zakładzie pracy

i ma szefa, który jednego dnia mówi jedną rzecz, drugiego dnia mówi drugą rzecz,

gdzie nie można przewidzieć, czy pracuje się do piątej, czy do szóstej,

czy będzie się musiało jechać gdzieś w delegację w sobotę i w niedzielę

i to wtedy jest takie nieprzewidywalne i to może prowadzić do różnych komplikacji

także rozwoju chorób.

To jest na pewno taki bardzo czynnik, który może przyczyniać się do rozwoju jakiegokolwiek choroby, w tym również depresji.

I co jest tutaj też interesujące w przypadku wielu chorób psychicznych,

że możemy mieć pewną podatność na jakąś chorobę,

ale często są takie czynniki wyzwalające pierwszy epizod choroby,

czy to epizod na przykład schizofrenii, czy to epizod depresji

i wśród tych czynników właśnie często pojawia się stres.

Także to jest taka rzecz, na którą musimy bardzo zwracać uwagę i która się bardzo często gdzieś tam przejawia w wielu badaniach.

Oczywiście to może być taki stres w życiu dorosłym, ale też jest taka teoria, którą nazywamy teorią programowania prenatalnego, która mówi również, że czynniki błonie matki działające mogą również przyczyniać się do rozwoju wielu chorób, takich chorób metabolicznych jako tyłość, jak cukrzyca typu drugiego, ale również do rozwoju chorób takich psychicznych, jak na przykład depresja.

Oczywiście to nie jest tak, że każda depresja ma swoje podłoże błonie matki, ale również tak może być.

Jeżeli na przykład kobieta będąc w ciąży przeżyła jakiś duży stres, nie wiem, wypadek samochodowy, śmierć jakiejś bliskiej osoby, to w konsekwencji może te hormony też stresu, które się wydzielają wśród nich m.in. korytyzol, on może również przepę powinny dostać się do rozwijającego się dziecka i powodować zmiany w upadzie nerwowym.

Te zmiany mogą gdzieś tam w przyszłości przejawiać się w powstawaniu różnych chorób, w tym również depresji.

Także na pewno są to takie czynniki sprzyjające.

A co jeszcze? Bo mówi pani, że tych czynników jest bardzo dużo.

Wśród tych czynników sprzyjających są również hormony płciowe i to pewnie tak gdzieś popularnie jest nam znane,

bo tak wydaje nam się, że być może kobiety tutaj przodują, jeżeli chodzi o depresję,

choć może nie do końca tak jest, zaraz sobie to spróbujemy wyjaśnić,

ale na pewno są takie okresy, które sprzyjają rozwojowi depresji u kobiet

i to jest okres po porodzie,

kiedy następuje spadek hormonów, między innymi estrogenów,

bardzo wysokiego poziomu, to bardzo niskiego, to jest taki jeden okres

i to wtedy mówimy o tak zwanej depresji poporodowej,

która często się pojawia u kobiet.

I drugi okres to jest okres menopauzy,

kiedy znowu ten poziom hormonów spada ze względu na to,

że jajniki przestają produkować,

czy poziom produkowanych estrogenów progesteronu jest znacznie niższy.

I tutaj też taka może troszkę interesująca informacja,

może przynajmniej dla części z Państwa,

często tak nam się wydaje,

że to jest taki duży problem dla kobiet w okresie menopauzy,

bo wówczas metabolizm też zwalnia

i często kobiety przybierają na masie.

Oczywiście wiemy, że mamy olbrzymi problem z otyłością,

otyłość może również prowadzić,
jeżeli jest gdzieś tam niekontrolowana do rozwoju cukrzycy typu drugiego,
olbrzymi problemem, ale jeżeli troszkę tej tkanki tłuszczowej mamy,
oczywiście nie za bydlę dużo, ale troszkę,
to nie jest też zła informacja,
ponieważ tkanka tłuszczowa również produkuje estrogen.
I teraz jeżeli jajniki zaprzestają produkcji w tym okresie menopauzalne,
to ta tkanka tłuszczowa jest takim dodatkowym źródłem estrogenu,
więc mając trochę tkanki tłuszczowej,
to jesteśmy mniej jako kobiety narażone na rozwój depresji.
Tak, że to są też takie czynniki, które są bardzo ważne.
No i teraz ogólnie wiemy,
że jednak ta depresja części jest diagnozowana wśród kobiet,
niż wśród mężczyzn, natomiast wydaje się,
że być może te szacunki też są nie do końca takie prawdziwe,
bo o ile kobiety chętniej rozmawiają o swoich problemach,
czy z jakimś tam przyjaciółką, z rodziną,
czy udają się do psychologa, czy do lekarza,
to o tyle mężczyźni w opinii takiej ogólnej mówią się,
że mężczyźni raczej nie płaczą, czyli nie mówią o swoich problemach
i w jakiś inny sposób próbują sobie z tym poradzić.
Często to może być aktywność fizyczna,
która jest też dobrą formą działalności,
ale być może nie zwracają się o nich o pomoc
i stąd te szacunki nie są takie prawdziwe.
Ostatnie też dane literaturowe, takie zważeń epidemiologicznych
mówią też o tym, że może być też tak,
że ta depresja troszkę inaczej objawia się u kobiet i u mężczyzn,
że u mężczyzn to może przejawiać się w agresji,
która może być z kolei związana z poziomem testosteronu,
który jest wyższy niż u kobiet.
Tak, no ta rola tych hormonów płciowych jest również duża.
Jeżeli pani mówi, że kwestia depresji,
czy bo jest jakimś czynnikiem powodującym,
że ryzyko depresji wzrasta,
jest kwestia jak najbardziej fizjologiczna,
czyli u kobiet poród albo wchodzenie w okres menopauzy,
to czy to nie przeczy trochę takiemu stwierdzeniu,
czy jest to choroba.
Choroba to jest raczej coś, co od normy odstaje,
to jest coś, co jest właśnie zachowaniem,
czy sytuacją patologiczną,
a tymczasem z tego, co pani mówi,
ja podkreślam jeszcze Was laik,

mógłby wyciągnąć wniosek,
że to jest sytuacja zupełnie normalna,
co nie oznacza, że przyjemna.
Myślę, że tutaj taki troszkę z pomocą odpowiedzi na to pytanie
są dane, które mówią,
że przed okresem dojrzewania
ta depresja też występuje np. u dzieci,
natomiast poziom jej jest taki sam,
czy bardzo zbliżony u chłopców i u dziewczynek.
Natomiast po tym okresie dojrzewania
ten podział jest taki, na razie wiem,
że jest trochę częstsza kobiet niż u mężczyzn.
Natomiast czy to jest choroba?
Myślę, że jest to choroba,
ponieważ następują zmiany,
zmiany w zachowaniu, ale również zmiany w mózgu.
O ile, powiedzmy, wspominaliśmy tutaj np. o otyłości,
czy wspominaliśmy o cukrzycy,
no tutaj te choroby można w miarę łatwo zdiagnozować,
zmierzymy poziom glukozy,
zmierzymy poziom insuliny,
czy chorobę związane z, nie wiem,
jakieś cardiologiczne, gdzie możemy zrobić sobie EEG
i widzimy zmiany, o tyle tutaj te choroby psychiczne,
takie neurologiczne,
które dotyczą zmian w mózgu,
już nie są tak łatwe do zdiagnozowania.
No bo zmiany w zachowaniu widzimy,
natomiast to, co dzieje się na poziomie mózgu,
no to już musimy mieć specjalistyczny sprzęt,
czy badania tomografii komputerowej,
czy rezonans magnetyczny,
które pozwolą nam zajrzeć w głąb,
no na tych wczesnych etapach,
no oczywiście to jest dobra wiadomość,
tych zmian nie będziemy nawet widzieli,
no bo to są bardzo subtelne zmiany,
to są zmiany w ilości transmitteru wydzielanych,
w jakichś połączeniach nerwowych,
które się tworzą w zmiany tego typu,
których jeszcze nie jesteśmy w stanie
zobaczyć przy pomocy technik,
którymi dysponujemy.
Dopiero w takich stadiach bardzo zaawansowanych,

kiedy mamy już jakieś duże ubytki,
tkanki nerwowej w jakichś strukturach mózgu,
to oczywiście to możemy zobaczyć.
I tutaj wiemy, że te zmiany zachodzą
w różnych strukturach mózgu,
to jest właśnie układ limbiczny,
o którym już na początku wspominaliśmy,
między innymi ciało migdałowate,
to jest taka struktura,
rzeczywiście nazwa pochodzi stąd,
że podobna jest do takiego migdałka,
kształtem, to są taka parzysta struktura,
i ona jest odpowiedzialna za emocje
i wiemy, że często te emocje gdzieś buzują,
że ludzie przeżywają pewne sytuacje,
rozmyślają w takim stanie właśnie depresji,
przejmują się różnymi rzeczami
i rzeczywiście to przejawia się
w nadaktywności tej struktury.
Natomiast inne struktury,
takie jak kora przedczołowa,
to jest kolej taka bardzo młoda struktura,
która rozwinęła się jako jedna z ostatnich
i ona rozwija się gdzieś do 25 do 26 r.
6 roku życia.
Ona jest odpowiedzialna za racjonalne myślenie,
za planowanie, za przewidywanie
i tutaj wiemy, że ta struktura
zmniejsza swoją aktywność,
stąd też często te takie myślenie ludzi,
podejmowanie decyzji jest utrudnione,
także to jest związane właśnie
z niewłaściwym funkcjonowaniem kory przedczołowej.
Jeszcze o jednej strukturze tylko chciałabym wspomnieć,
to jest hipoka, bo bardzo ważna struktura,
która z kolei jest związana
z uczeniem się zapamiętywaniem
i wiemy, że w Stanach takiej depresji
osoby mają problemy z nauką,
z pracą, zapamiętywaniem,
z funkcjonowaniem w takim życiu codziennym
i też u wielu osób
w takich Stanach już silnej depresji
wiemy również, że mogą być zmiany w hipokampie,

zmiany w objętości tej struktury.
Także jest to choroba, ponieważ
widzimy, że na poziomie mózgu zmiany występują.
Czy te zmiany, o których pani wspomniała,
są zmianami odwracalnymi?
Czy to jest tak, że jak już
pojawi się problem, to jedyne, co możemy zrobić,
to go zatrzymać albo
spowolnić? Czy też jest szansa na to,
żeby odwrócić i znowu spływając
bardzo, naprawić to, co się zepsuło?
Tutaj myślę, że podstawową kwestią
jest właśnie szybkość działania.
Że im szybciej rozpoznamy jakiś problem
i im szybciej rozpoznamy,
że to, co się u nas dzieje,
to nie jest taka zwykłe
jakieś zmęczenie, tylko ten stan się utrzymuje
przez dłuższy okres czasu i rzeczywiście
przy diagnozie depresji mówi się, że ten stan
powinien się przynajmniej 2-3 tygodni utrzymywać.
Tym większa szansa, że jesteśmy w stanie spowolnić
te działania, czy zupełnie
przywrócić funkcjonowanie. Oczywiście
to nie będzie działało natychmiastowo,
ale jeżeli będzie potrzebna
jakaś terapia, taka terapia, farmakoterapia,
to te leki nie będą działały,
to nie jest tak, że damy, powiedzmy tak jak lek
przeciwgorączkowy, że bierzemy rano
i za parę godzin już temperatura nam spada.
Tutaj sytuacja jest bardziej skomplikowana,
leki antydepresyjne działają zwykle
po 2-4 tygodni, także nie możemy się spodziewać
takiego bardzo szybkiego powrotu do stanu zdrowia.
I często też tak jest, że
jakiś konkretny lek może zadziałać na jedną osobę,
a na drugą nie, także tutaj jest potrzeba
interwencji, rzeczywiście specjalisty,
psychiatry, żeby dobrać
odpowiednią lek, natomiast mamy też wiele
terapii wspomagających,
oprócz takich terapii farmakologicznych.
Takim bardzo ważną osobą

przy terapiach jest psycholog,
który może nam pomóc i teraz wydawałoby
nam się bardzo dziwne, jak możemy sobie pomóc
rozmową, ale jeżeli pomyślimy sobie o mózgu
jako o zbiorze komórek,
to jest 86 miliardów komórek,
które są ze sobą połączone, to tak naprawdę
to co my robimy stosując
czy farmakoterapię, czy stosując rozmowę,
to powodujemy zmiany
próbujemy zmienić połączenia,
czyli jeżeli ktoś
poprzez będąc w takim stanie chorobowym
nastąpiła zakłócenie
czy różnych neurotransmitterów, czy połączeń,
to potrzebny jest czas, żeby te połączenia
odbudować, żeby te negatywne
myśli, które mamy, zastąpić
pozytywnym spojrzeniem i nawet taka rozmowa,
która by się wydawała jakimś dziwnym sposobem,
ale naprawdę może pomóc. Jest bardzo wiele
badań też takich pochodzących na przykład
z Finlandii, gdzie stosuje się
taką też technikę, czy metodę leczenia,
która nazywa się otwartym dialogiem, gdzie
naukowcy pokazali, że poprzez rozmowę
oczywiście ta rozmowa musi się odbywać,
musi być kontrolowana, musi być też
to musi być i psycholog, i psychiatra,
i często o jakiś pracownik socjalny,
i również rodzina, i to oczywiście
to się nie odbywa poprzez jedną rozmowę. To wiele takich rozmów
się następuje, ale wiemy, że
z różnych ciężkich stanów chorobowych,
takich stanów, gdzie jest rzeczywiście
choroba psychiczna, można dokonać naprawdę
dużego postępu. No i to polega na tym,
że poziom neurotransmitterów nam się zmienia, tworzą się
nam nowe połączenia. Także na pewno farmakoterapia,
na pewno psycholog może nam pomóc,
ale również chociażby takie rzeczy,
jak aktywność fizyczna. I teraz
bydawałoby nam się, jak bieganie,
czy jazda na rowerze, w jaki sposób to

to nam może pomóc. I tutaj też mamy bardzo wiele dowodów, że chociażby ci z Państwa, którzy taką aktywność fizyczną uprawiają np. związaną z bieganiem, wiemy, że jest coś takiego jak euforia biegacza.

I to jest związane z tym, że wydzielają się różne substancje podczas takiego dużego wysiłku fizycznego, takiego jak substancje, jak endokannabinoidy, czyli substancje takie podobne do marihuany w działaniu, czyli mające działanie przeciwbólne. Jedną z takich substancji jest anandemite, to jest taka substancja, która się naturalnie u nas wydziela i ma takie działanie przeciwbólne. I na pewno też Państwu bardzo znane endorfiny, czy enkefaliny, które również mają takie działanie przeciwbólne.

Inną substancją też, która się wydziela w czasie aktywności fizycznej, jest taki czynnik, który się nazywa w skrócie BDNF, czyli czynnik wzrostu nowotworów pochodzenia mózgowego, chociaż tutaj ta nazwa trochę może być mylna, bo on oczywiście wydzielany jest w mózgu, ale również wydzielany jest w mięśniach, w czasie wysiłku fizycznego.

I jak wydzielany jest w mięśniach w czasie wysiłku fizycznego, to dostaje się do krwi i potem pokonuje barierę krew mózg, która chroni mózg normalnie przed substancjami i mi szkodliwymi, które mogłyby się do mózgu dostać.

I tam w mózgu powoduje takie reakcje, które prowadzą do powstawania nowych komórek nerwowych.

Bo tak jak wiemy, w czasie rozwoju embryonalnego, w czasie ciąży ten nasz mózg się kształtuje, powstaje, ale również wiemy, że w okresie takim dorosłym też zachodzą procesy neurogenezy, czyli powstawania nowych komórek nerwowych.

I między innymi ten czynnik BDNF jest takim czynnikiem, który do tego prowadzi. Prowadzi do rozwoju nowych komórek nerwowych, może powodować tworzenie się nowych połączeń.

Także na pewno, oprócz tej farmakoterapii,

oprócz rozmowy, również aktywność fizyczna jest bardzo ważna.

Wspominała Pani w zasadzie w kilku odpowiedziach o troszce, jak depresję rozpoznać, ale chciałbym, żeby to pytanie padło, żeby to podsumować w pięciu słowach, jak u siebie, jak u osób nam bliskich rozpoznać depresję.

To na pewno jest to smutek, jest to przygnębienie, jest to niemożliwość pracy, często zaburzenia snu to jest taka bardzo, bardzo często taka rzecz, którą możemy zobaczyć, czyli osoba na przykład nie może zasnąć, albo przebudza się zaburzenia odżywiania i to mogą być dwojakie, albo możemy jeść za dużo, albo możemy w ogóle nie jeść.

To jest taka, no niemożność, nie posiadanie siły do działania, niechęć, tak jak mówiłam, może to się też przejawiać agresją, zmianą, często nastroju, zmianą decyzji, to są chyba takie najbardziej widoczne dla takiego przeciętnego człowieka symptomy, na które powinniśmy reagować i które powinny nam dać do myślenia.

I tutaj, jeżeli mówimy też o depresji i o tym, o takich czynnikach, które możemy stosować jako profilaktyka, to jest taki bardzo ładny akronim angielski, który się nazywa dres, tak jak ubranie, tak czy sukienka, i ten akronim mówi, że to są takie czynniki, które są ważne, żeby zapobiegać czy profilaktyce depresji, pierwszy to jest to d, to jest dieta, czy diet w angielsku, drugie r to jest stress reduction, czyli redukcja stresu, to mówiliśmy o tym czynniku również, potem jest e, czyli to jest taki czynnik związany z ćwiczeniem exercise, ale tutaj po angielsku mówimy body and mind, czyli zarówno ćwiczenia fizyczne, jak i ćwiczenie umysłowe, czyli również praca nad tym, żeby się ciągle rozwijać, czyli na przykład gra na jakichś

instrumentach, nauka języków, obcych, czytanie, chodzenie do kina, do teatru, czyli taka aktywność umysłowa, s, pierwsze to jest sleep, czyli sen, i ostatnie s to jest social support, czyli wsparcie społeczne, i to są takie, takie czynniki, które mogą nas uchronić po, no, gdzieś tam nam dać takie wsparcie i wspomóc nas, aby, aby te choroby nas gdzieś tam nie osiągnęły. Częściowo odpowiedziała pani już na to pytanie, nie znając go, a mianowicie chciałem zapytać, czy uzasadniony jest stwierdzenie, że dzisiaj mamy do czynienia z epidemią depresji, jeżeli tak, to skąd ta epidemia się bierze, czy to wynika z tego, że kiedyś ten problem istniał na powiedzmy podobnym poziomie, ale nie był definiowany, nie był diagnozowany, czy jednak można stwierdzić, że dzisiaj takich przypadków jest dużo więcej niż kiedyś? Na pewno nie jest to pytanie, na które jest łatwo odpowiedzieć, bo wiemy, że w związku z postępowaniem i techniki, i też tutaj rozwoju medycyny, na pewno ta diagnoza jest dzisiaj o wiele lepsza, o wiele dokładniejsza, wiemy, że mamy różne podtypy tej choroby, o tym nie mówiliśmy, mamy na przykład chorobę dwubiegunową, mamy depresję sezonową, która się pojawia w okresie jesienno-zimowym, na pewno no dawniej o tym nie wiedzieliśmy, to jest na pewno czynnik, który pozwala nam lepiej diagnozować choroby, ale na pewno rozwój cywilizacyjny też się do tego gdzieś tam przyczynił. Ta, o co mówiliśmy, ta ostatnia S, czyli na przykład to wsparcie społeczne, dawniej ludzie żyli w grupach społecznych, wielopokoleniowych, wiele rodzin mieszkało gdzieś tam całe rodziny, dzieci, babcie, rodziny się wspierały, również ludzie prowadzili, chociażby odwołując się do naszych przodków takiej łowiecko-zbieracki tryb życia, gdzie dużo się przemieszczali, gdzie pokonywali dużo odległości, gdzie musieli używać różnych struktur

mózgu, jakby chociażby tego hipokampu, żeby pamiętać drogę, żeby wiedzieć, gdzie co znaleźć, to na pewno są czynniki, które gdzieś tam przyczyniają się do rozwoju u chorób, na pewno również takie czynniki społeczne, jak chociażby ostatnia pandemia, która się na pewno też przyczyniła do rozwoju chorób takich psychicznych, do rozwoju depresji, izolacja społeczna, wiemy, że jest takim, izolacja jest bardzo dużym stresorem, jak wiemy to z badań naukowych, że to jest bardzo taki ciężki stres, a również sytuacja wojny, w której gdzieś tam się znajdujemy, a to, czy się za naszymi granicami, na pewno te wszystkie czynniki mogą się również przyczyniać do rozwoju takich chorób psychicznych, które mogą stać się i stają się takimi rzeczywiście wiodącymi chorobami i mówimy, że na pewno będą to bardzo poważne problemy we współczesnym świecie.

Czy depresja kończąc już i tak zamykając temat, czy depresja się wyleczy sama, czy innymi słowy, czy przeczekanie, czy właśnie takie podejście, że to jest chwilowa niedyspozycja, chwilowa słabość, chwilowy smutek, rozchmusz się, bardzo często osoby chorujące na depresję mogą słyszeć coś takiego, czy to jest dobry pomysł, żeby po prostu przeczekać, czy lepiej od razu iść do lekarza? Myślę, że to nie jest dobry sposób, żeby przeczekać, tylko pewnie jako społeczeństwo bardzo mało wiemy, jak takim osobom nawet pomagać.

Jeżeli widzimy, że ktoś się boryka z takimi problemami, jak takiej osobie pomóc, co mówić i na pewno na mówienie jakoś sobie poradzisz, jakoś to będzie przeczekaj, to nie jest dobry sposób. Myślę, że dobrym sposobem jest takie powiedzenie nie ocenia i wspiera i powiedzenie jestem przy tobie, zawsze możesz do mnie zadzwonić, ale z drugiej strony też często

nie możemy brać problemów innych osób na siebie,
jeżeli nie jesteśmy specjalistami, nie jesteśmy lekarzami,
bo po prostu nie potrafimy sobie z tym poradzić,
ale powinniśmy być w stanie powiedzieć komuś,
może potrzebujesz pomocy,
może potrzebujesz pójść do psychologa,
do lekarza, takiego nawet domowego lekarza pierwszego kontaktu
i myślę, że nie powinniśmy się bać,
bać tego, bo to są osoby, które mogą nam pomóc
i które mogą nas uratować,
bo tak jak mówiliśmy, że niestety tutaj dużym problemem
w rozwoju tej choroby
są problemy z samobójstwami
i wiemy, że co cztery minuty
na świecie ktoś popełnia,
gdzieś tam próbuje popełnić samobójstwo,
także
co 40 sekund
ktoś próbuje popełnić samobójstwo, także
jest to problem bardzo, bardzo poważny
i myślę, że warto też, nie wiem,
czy to jest dobre miejsce, ale warto może powiedzieć,
że są Centra Zdrowia Psychicznego, są również bezpłatne
linie takie jak 116-123,
to jest bezpłatny telefon
takich zaufania dla osób dorosłych
w kryzysie psychicznym, czy numer 116-111
to jest telefon zaufania dla dzieci i młodzieży,
gdzie są osoby, które bez jakiegoś oceniania
potrafią w taki rzetelny sposób udzielić pomocy
czy skierować nas do specjalisty
i pomóc w takiej sytuacji kryzysowej
i każdy z nas się może znaleźć
w sytuacji kryzysowej, dlatego
trzeba z tej pomocy korzystać, bo
mózg jest plastyczny, potrafi się zregenerować,
ale też ma jakieś swoje granice
i jeżeli te granice zostaną przekroczone
to sytuacja może być już bardzo trudna,
więc lepiej, tak jak się mówi, zapobiegać
niż leczyć, także warto skorzystać
z pomocy. To jest bardzo dobry moment
i to jest bardzo dobre miejsce, żeby rzeczywiście
wspomnieć te numery telefonów

i dziękuję bardzo za to. I na koniec chciałem panią zapytać, to jest pytanie może pozanałkowe w takim ścisłym rozumieniu tego słowa, ale obserwuję coś takiego, chociażby w mediach społecznościowych, że depresja, jak mało która choroba wywołuje emocje wśród komentujących i to skrajne.

Od nie temu myślę, że wielu z nas mogło usłyszeć o tej historii, gdzie jedna z dziennikarek opowiadała, czy nakręciła materiał wideo, który był przez ekspertów zajmujących się depresją bardzo mocno skrytykowany, rozwinęła się ogromna dyskusja na wielu różnych płaszczyznach. Pani zdaniem, dlaczego akurat ta choroba wywołuje tyle emocji wśród komentujących, słuchających, a inne nie? Trudno mi powiedzieć, być może to jest trochę jakaś taka, zaczęło się coś takiego pojawiać, nie mówiło się o tych chorobach psychicznych i teraz gdzieś ten temat stał się taki troszkę modny, chociaż tutaj chciałam powiedzieć, że jest też taka druga trochę strona tej depresji, bo chociażby jak w tej depresji dwubiegunowej, która jest oczywiście bardzo poważną chorobą, jest też taki, tam mamy taki okres depresji, ale również okres mani i w tym okresie mani, na przykład ludzie bardzo dużo tworzą. Pewnie dzięki temu powstało wiele utworów literackich, wiele utworów muzycznych, czy nawet jakiś rozpraw naukowych i wiemy, że wielu, wielu artystów, wielu poetów, wielu twórców też gdzieś tam cierpiało, cierpiało na depresję, więc to jest też choroba, która też dotyka ludzi wrażliwych, ludzi kreatywnych, więc to jest myślę, że też tutaj pokazanie, że to nie jest choroba, która gdzieś nie wiem, jest ograniczona do jakiejś warstwy, do jakiegoś, do jednej płci, ona może dotyczyć każdego, każdego z nas, niezależnie od wykształcenia, koloru, rasy, także jest to choroba, która się pojawia i którą

można leczyć i trzeba leczyć, tak, że wydaje mi się, że być może więcej się na ten temat rozmawia, ale na pewno to nie może być temat, z którego można gdzieś się naśmiewać, czy sobie żartować, bo jest to poważny problem, z którym się spotykamy i z którym, jeżeli możemy, to powinniśmy próbować zapobiegać, a jeżeli nie możemy zapobiegać, to powinniśmy leczyć. Bardzo dziękuję pani profesor za poświęcony czas, państwu dziękuję za słuchanie, moim gościem była pani profesor Janna Ślifowska, Bieloszka, neurobiolożka, kierownik pracowni neurobiologii Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu, a to był podcast Nauka to Lubię i bardzo jeszcze raz dziękuję zarówno pani profesor, jak i państwu za słuchanie, dodam tylko, że artykuły pani profesor Ślifowskim, możecie państwo znaleźć i przeczytać na stronie naukatelubie.pl, na którą was bardzo serdecznie zapraszam. Dziękuję bardzo. Dziękuję bardzo.