

# Viðhorf Íslendinga til þunglyndismeðferðar – tilefni til bjartsýni



**Páll Matthíasson**

[pallmatt@landspitali.is](mailto:pallmatt@landspitali.is)

Páll er geðlæknir með doktorsgráðu í geðlyfjafræði. Hann er framkvæmdastjóri geðsviðs Landspítala.

Í þessu hefti *Læknablaðsins* er þarft innlegg í umræðu síðustu ára um notkun þunglyndislyfja.<sup>1</sup> Ef marka má greinina eru viðhorf fólks á Íslandi til meðhöndlunar þunglyndis með lyfjum almennt jákvæð og því jákvæðari sem það er betur upplýst um þunglyndismeðferð.

Niðurstöðurnar eru ánægjulegar í ljósi þess að framan af þessum áratug beindist fréttáflutningur oft að vaxandi notkun og kostnaði þunglyndislyfja og vangaveltum í þá veru að um óeðlilega aukningu væri að ræða. Virtist þar litið fram hjá því að fjölmargar skýringar gætu legið að baki aukinni þunglyndislyfjanotkun. Nefna má að hugsanlegt er að vaxandi umræða um þunglyndi meðal almennings hvetji fólk til að leita sér hjálpar fyrir en áður. Minni fordómar gagnvart þunglyndi ættu að hafa sömu áhrif. Fleiri ábendingar eru fyrir þunglyndislyfjanotkun nú en áður, meðal annars fjölmargar kvíðaraskanir og lyfin eru einnig auðveldari í notkun. Nærtækasta skýringin er samt sú að fleiri telja sig þurfa á meðferð að halda en á tíunda áratugnum. Rannsókn birt 2004 benti til þess að tíðni þunglyndis hefði ekki breyst hér á landi frá 1984 til 2002, þótt algengi þunglyndis- og kvíðaeinkenna á meðal kvenna hefði reyndar aukist.<sup>2</sup> Rannsóknunum ber þó ekki saman á milli landa. Á 10 ára tímabili, frá 1992 til 2002, jókst tíðni þunglyndis í Bandaríkjunum úr 3,3% í 7,1% í rannsókn þar sem verulega var vandað til greininga.<sup>3</sup> Þetta er talin meginskýring aukinnar þunglyndislyfjanotkunar í Bandaríkjunum á tímabilinu 1992 til 2003 en þá óx hlutfall Bandaríkjamanna á þunglyndislyfjameðferð úr 2,2% í 10,1%.<sup>4</sup>

Þær breytingar á notkun þunglyndislyfja sem sjást hér á landi eru því ekkert einsdæmi. Á 10 ára tímabili til 2006 óx kostnaður Bandaríkjamanna til geðheilbrigðismála meira en til nokkurs annars málaflökks innan heilbrigðisþjónustunnar og útgjöld til geðheilbrigðismála eru þar fimmti stærsti útgjaldaliður heilbrigðiskerfisins.<sup>5</sup> Heilbrigðisyfirvöld verða að hafa það hugfast að rétta leiðin til að bregðast við aukinni eftirspurn eftir hjálp er ekki að draga úr meðferðarúrræðum,

heldur að leita leiða til að bæta þjónustuna, byggja á gagnreyndum aðferðum og gera hana markvissari.

Sú aukning sem orðið hefur á notkun geðdeyfðarlyfja undanfarna áratugi er athyglisverð í ljósi þess að Íslendingar virðast átta sig vel á því að aðrar meðferðarleiðir gefast oft jafnvel eða betur gegn vægu þunglyndi, sérstaklega viðtalsmeðferð og hreyfing.<sup>1</sup> Þeim sem þekkja til aðstæðna í heilsugæslunni, þar sem langflestir leita sér fyrst hjálpar, ætti ekki að koma slíkt á óvart. Aðstæður til að beita annarri meðferð en geðdeyfðarlyfjum eru þar afar takmarkaðar. Viðtalsmeðferð, einkum hugræn atferlismeðferð við þunglyndi, hefur þó vaxið mjög innan heilsugæslunnar undanfarin ár í markvissu rannsóknarsamstarfi við geðsvið Landspítala með fjármagni frá heilbrigðisráðuneytinu. Betur má þó ef duga skal. Ég leyfi mér að fullyrða að lykillinn að bættri, fjölbreyttari og skilvirkari meðferð þunglyndis hér á landi liggja í aukinni áherslu á fjölbreyttari úrræði í heilsugæslunni, með stuðningi og ráðgjöf geðsviðs Landspítala. Til þess að slíkt megi verða þarf áfram markvissa aðkomu og stuðning heilbrigðisráðuneytisins.

Kjarni niðurstaðna Engilberts og féлага gefur tilefni til bjartsýni. Almennigur á Íslandi er greinilega vel upplýstur um meðferð þunglyndis og því ber að fagna.

## Heimildir

1. Sigurðsson E, Ólafsdóttir Þ, Gottfreðsson M. Hver eru viðhorf Íslendinga til þunglyndislyfja og hvaða þættir ráða mestu um mótun þeirra? *Læknablaðið* 2009; 95: 837-41.
2. Helgason T, Tómasson H, Sigfússon E, Zoëga T. Skimun fyrir algengi geðraskana 1984 og 2002 og ávísanir geðlyfja 1984 og 2001. *Læknablaðið* 2004; 90: 553-9.
3. Compton WM, Conway KP, Stinson PS, Grant BF. Changes in the prevalence of major depression and comorbid substance use disorders in the United States between 1991-1992 and 2001-2002. *Ame J Psychiatr* 2006; 163: 2131-47.
4. Mojtabai R. Increase in antidepressant medication in the US adult population between 1990 and 2003. *Psychother Psychosom* 2008; 77: 83-92.
5. Agency for Healthcare Quality Research (AHRQ): The Five Most Costly Conditions, 1996 and 2006: Estimates for the U.S. Civilian Noninstitutionalized Population. [www.meps.ahrq.gov/mepsweb/data\\_files/publications/st248/stat248.pdf](http://www.meps.ahrq.gov/mepsweb/data_files/publications/st248/stat248.pdf)

### Public views on antidepressant treatment – a cause for optimism

Páll Matthíasson MD MRCPsych PhD, is a consultant Psychiatrist and Psychopharmacologist. He is Executive Director of Mental Health at Landspítali University Hospital.