

Антидепрессанты, известные как селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС), и популярные противотревожные препараты бензодиазепины помогают людям с депрессией развить чувство уверенности, оптимизма и веры в свою способность выздороветь. Однако некоторые пациенты жалуются на побочные эффекты: тошноту, головные боли, сонливость, головокружение, утомляемость, возбуждение, нервозность и слабость. Всё это может быть даже хуже, чем симптомы депрессии и тревоги.

Пациенты сообщали о бессоннице, сексуальной дисфункции, анорексии, галлюцинациях и суицидальных мыслях при приёме антидепрессантов. Кроме того, некоторые подобные лекарства повышают риск самоубийства.

Также исследования показывают, что некоторые антидепрессанты и успокоительные препараты вызывают привыкание. Эти лекарства выписываются на короткий период времени, до шести месяцев, но пациенты могут принимать их годами. Среди побочных эффектов отмены антидепрессантов выделяются головокружение, гриппоподобные симптомы, летаргия и нарушения сна. Есть данные также о психологических расстройствах, включая тревогу, возбуждение, приступы плача и раздражительность.

Врачи могут принять последствия отмены антидепрессантов как возвращение симптомов депрессии и вновь рекомендовать эти препараты или увеличивать дозу. В результате человек может ощущать себя в замкнутом круге, состоящем из симптомов, побочных эффектов, недомоганий и корректировок лекарств.

Национальный институт здравоохранения и передового опыта ухода рекомендует психотерапию для лечения симптомов депрессии и тревоги. Психотерапия — это основанный на фактических данных метод слушания и разговора для решения психологических и психосоматических проблем. Клиническая реальность для многих пациентов такова, что с ними не всегда консультируются по поводу их предпочтений в лечении и не всегда предлагают психотерапию.

Материалы новостного характера нельзя приравнивать к назначению врача. Перед принятием решения посоветуйтесь со специалистом.