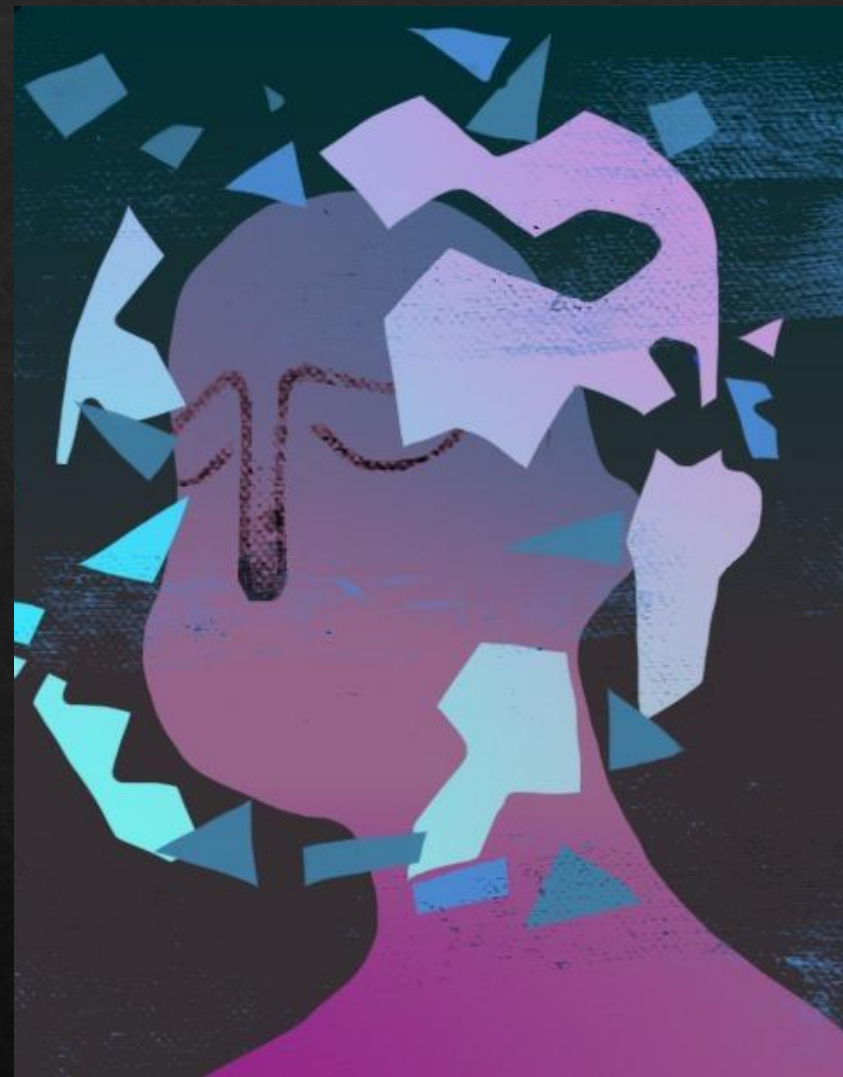


Нарушения поведения
при аффективных расстройствах.
Биполярное расстройство.

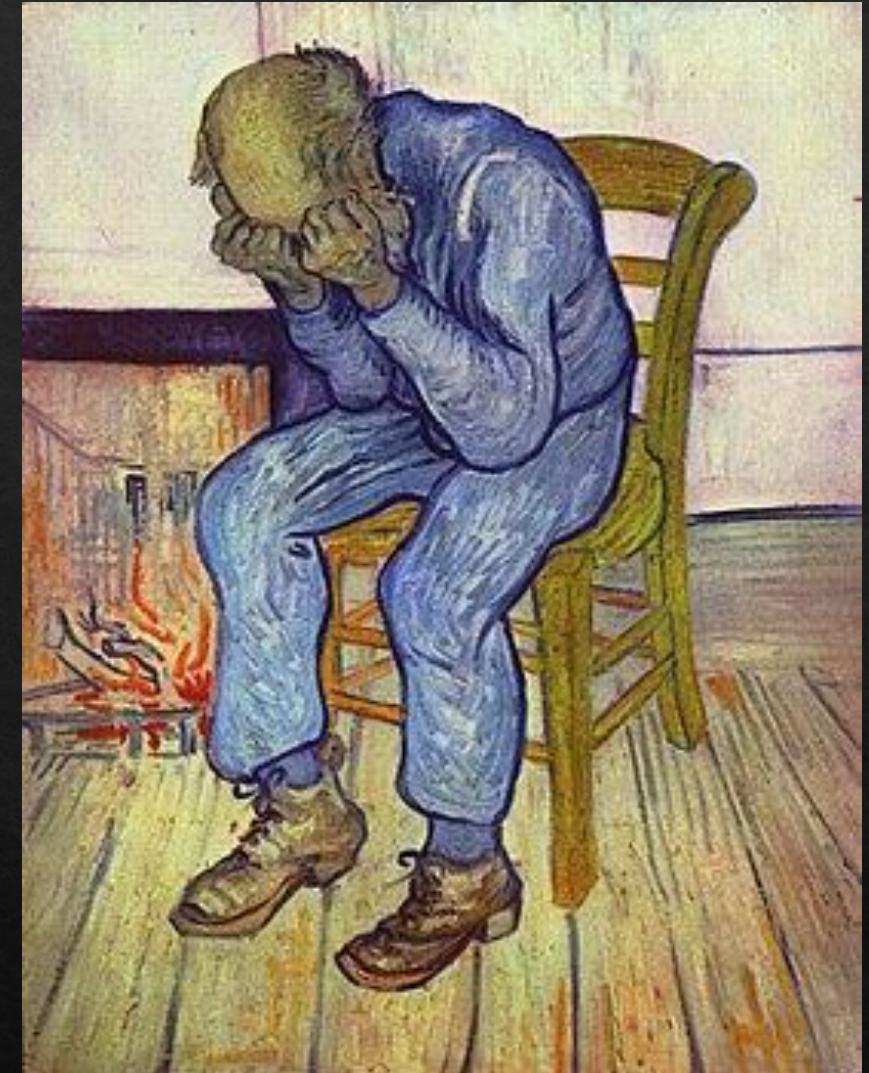
Определения

- **Аффективные расстройства** (расстройства настроения) — общее название группы психических расстройств, связанных с нарушениями аффекта. В классификации DSM объединяет несколько диагнозов, когда основным признаком предполагается нарушение эмоционального состояния.
- **Аффект** - понятие в психиатрии, обозначающее внешнее проявление эмоций и чувств пациентом.



Общие сведения

- ◆ Существуют депрессивные расстройства, среди которых наиболее известным и изученным является **большое депрессивное расстройство (БДР)**, которое ещё называют «клинической депрессией», и **биполярное аффективное расстройство (БАР)**, ранее известное как «маниакально-депрессивный психоз».
- ◆ Аффективные нарушения могут сопровождаться другими нарушениями, например, *бредом* или *кататоническими* расстройствами.
- ◆ В некоторых случаях аффективными расстройствами называют *интенсивные проявления* неуместных эмоций (в рамках бредового расстройства), например, страха, тревоги, злобы, ярости, восторженности или экстаза.



Биполярное расстройство



- **Биполярное расстройство** — эндогенное психическое расстройство, проявляющееся в виде аффективных состояний: маниакальных (или гипоманиакальных) и депрессивных, а иногда и смешанных состояний.
- Начиная с МКБ-11, выделяются *биполярное расстройство I типа* и *биполярное расстройство II типа*. В DSM-5 расстройства носят аналогичные названия. Второй тип отличается наличием только гипоманиакальных и депрессивных эпизодов — без маниакальных.

Классификация

Биполярное расстройство может протекать в *биполярной* или *униполярной* форме. К униполярным формам патологии относятся *периодическая мания (гипомания)* и *периодическая депрессия*.

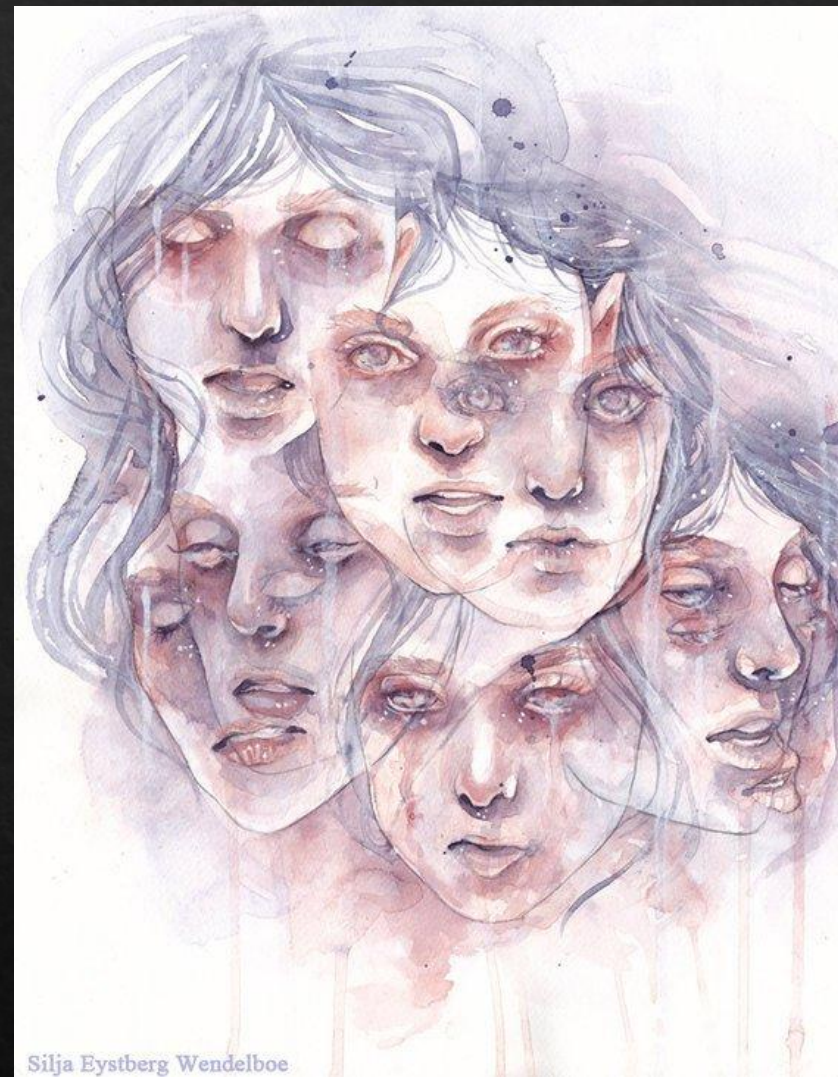
Биполярная форма протекает в нескольких вариантах:

- *Правильно перемежающаяся* - четкое чередование мании и депрессии, разделенные "светлым" промежутком (интермиссия)
- *Неправильно перемежающаяся* - чередование мании и депрессии происходит хаотично.
- *Двойная* - два аффективных расстройства сразу сменяют друг друга без интермиссии
- *Циркулярная* - постоянная смена фаз без интермиссий

Причины развития БАР

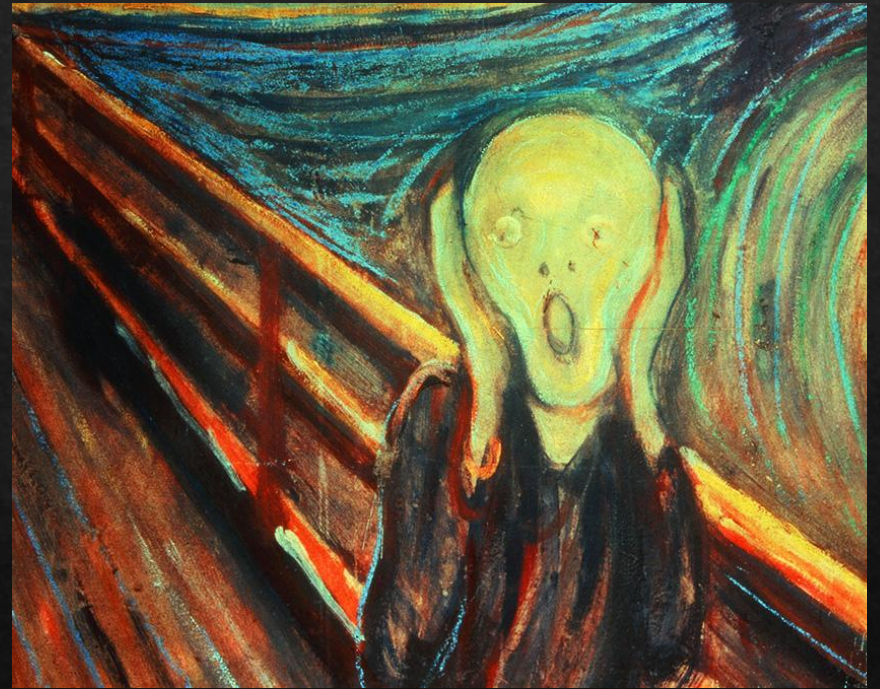
К факторам, повышающим риск развития БАР, относят:

- Шизоидный тип личности
- Статотимический тип личности
- Меланхолический тип личности
- Повышенная мнительность, тревожность
- Эмоциональная неустойчивость



Генетические факторы

Характер наследования предрасположенности к заболеванию до сих пор не ясен, хотя есть данные в пользу передачи болезни единственным *доминантным геном с неполной пенетрацией, возможно, сцепленного с X-хромосомой*, что особенно *характерно для биполярных психозов*, в отличие от униполярных. Тем же сцеплением можно объяснить сцепленное наследование МДП и цветовой слепоты, которая рассматривается даже как генетический маркер аффективных нарушений.



Течение маниакальной фазы

1. **Гипоманиакальная стадия** характеризуется повышенным настроением, появлением чувства духовного подъёма, физической и психической бодрости.
2. **Стадия выраженной мании** характеризуется дальнейшим нарастанием выраженности основных симптомов фазы.
3. **Стадия маниакального неистовства** характеризуется максимальной выраженностью основных симптомов.
4. **Стадия двигательного успокоения** характеризуется редукцией двигательного возбуждения на фоне сохраняющегося повышенного настроения и речевого возбуждения. Интенсивность двух последних симптомов также постепенно снижается.
5. **Реактивная стадия** характеризуется возвращением всех составляющих симптомов мании к норме и даже некоторым снижением.

Течение депрессивной фазы

1. **Начальная стадия депрессии** проявляется нерезким ослаблением общего психического тонуса, снижением настроения, умственной и физической работоспособности. Характерно появление умеренных расстройств сна в виде трудности засыпания и его поверхностности.
2. **Стадия нарастающей депрессии** характеризуется уже явным снижением настроения с появлением тревожности, резким снижением физической и психической работоспособности, двигательной заторможенностью.
3. **Стадия выраженной депрессии** — все симптомы достигают максимального развития. Характерны тяжёлые психотические аффекты тоски и тревоги, мучительно переживаемые больными.
4. **Реактивная стадия** характеризуется постепенной редукцией всех симптомов, некоторое время сохраняется астения, но иногда, наоборот, отмечается некоторая повышенная двигательная активность.



Варианты течения депрессивной фазы

- **Простая** депрессия — триада депрессивного синдрома без бреда;
- **Ипохондрическая** депрессия — депрессия с аффективным ипохондрическим бредом;
- **Бредовая** депрессия;
- **Ажитированная** депрессия характеризуется отсутствием или слабой выраженностью двигательной заторможенности;
- **Анестетическая** депрессия характеризуется наличием явления болезненной психической нечувствительности.