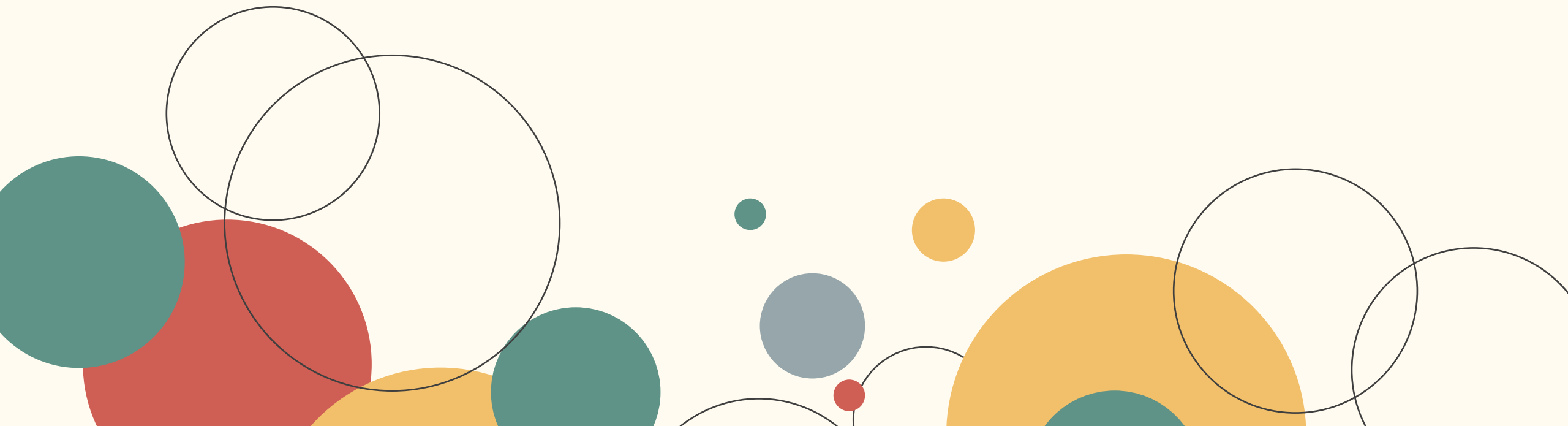


Депрессивные расстройства: этиология, феноменология, психотерапия

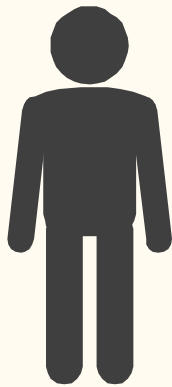
Иванова Юлия ФМК МО 288 1-1

Д е п р е с с и

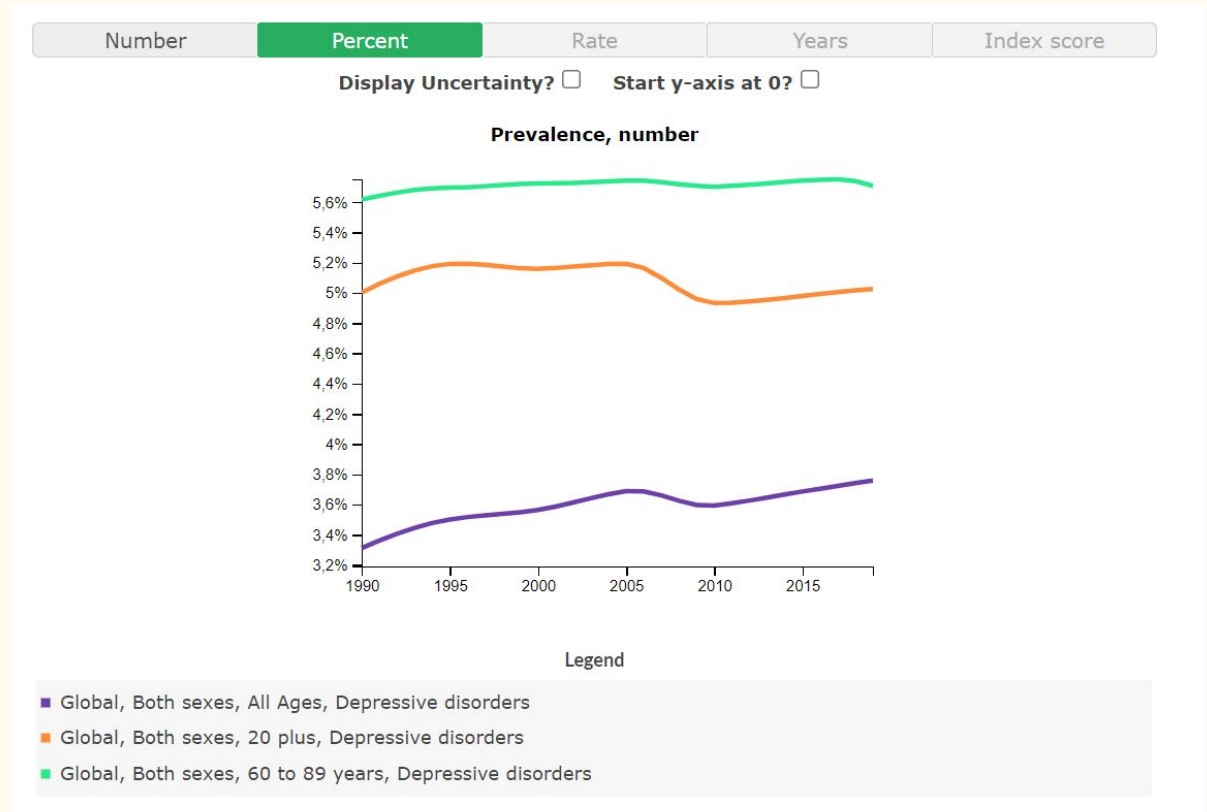
Депрессивное расстройство (лат. depression — подавление, угнетение) — это расстройство аффективной сферы, которое проявляется стойким снижением настроения, пессимистической оценкой себя и своего положения в окружающей действительности, замедлением процессов мышления и двигательной активности, снижением побуждений и разнообразными соматовегетативными нарушениями — потерей аппетита, похудением, запорами, изменением ритма сердечной деятельности и т. п.



Депрессивные расстройства являются наиболее частой формой психической патологии как в общей популяции, так и среди пациентов с соматической патологией. В настоящее время распространённость депрессии в общей популяции в разных странах оценивается в 5-10%, среди лиц старше 60 лет- до 35%



5-10%



- Заболеваемость депрессией среди мужчин – 2–4% в год, среди женщин 4–8%. Высок риск развития депрессий у женщин детородного возраста. Так, в первые 8 мес. После родов у 15% женщин отмечаются депрессия.
- Риск возникновения возрастает в 1,4 раза на каждые 10 лет жизни (данные российского многоцентрового исследования «Компас» «Клинико-эпидемиологическая программа изучения депрессии в практике врачей общесоматического профиля, 2002»

2-4%

4-8%

3

Факторы депрессии

Генетические

Психотравмирующие

Невротические расстройства



Особенности индивидуального развития
наличие и тяжелого неизлечимого заболевания

Прием некоторых лекарственных средств

3

Депрессивные расстройства наблюдаются

— при соматических заболеваниях (соматогенные депрессии), побочном действии некоторых лекарств;

— в рамках эндогенных психических заболеваний
— шизофрении, аффективного расстройства;

— при органических поражениях головного мозга;
— при реакциях на дистресс и при нарушении адаптации (психогенные депрессии);



— в послеродовом, инволюционном периодах (депрессии, связанные с репродуктивным циклом женщин).

— при невротических расстройствах;

В диагностическую главу DSM «Депрессивные расстройства» включены:

- 1. Большое депрессивное расстройство, включающее большой депрессивный эпизод.

Основные симптомы:

- подавленное настроение
 - снижение интересов и способностей испытывать удовольствие
 - Снижение энергии и повышенная утомляемость.
- 2. 2. Хроническое депрессивное расстройство (дистимия)

Критерии диагностики депрессии (депрессивного эпизода) в МКБ-10:

Критерии диагностики депрессии (депрессивного эпизода) в МКБ-10:

- По крайней мере два из трех основных признаков:

-сниженное настроение;

-утрата интересов и способности получать удовольствие;

-повышенная утомляемость.

- Плюс как минимум два из дополнительных признаков:

-сниженная способность к сосредоточению и вниманию;

сниженные самооценка и чувство уверенности в себе;

-идеи виновности и уничижения;

-мрачное и пессимистическое видение будущего;

-идеи или действия, направленные на самоповреждение или суицид;

-нарушенный сон;

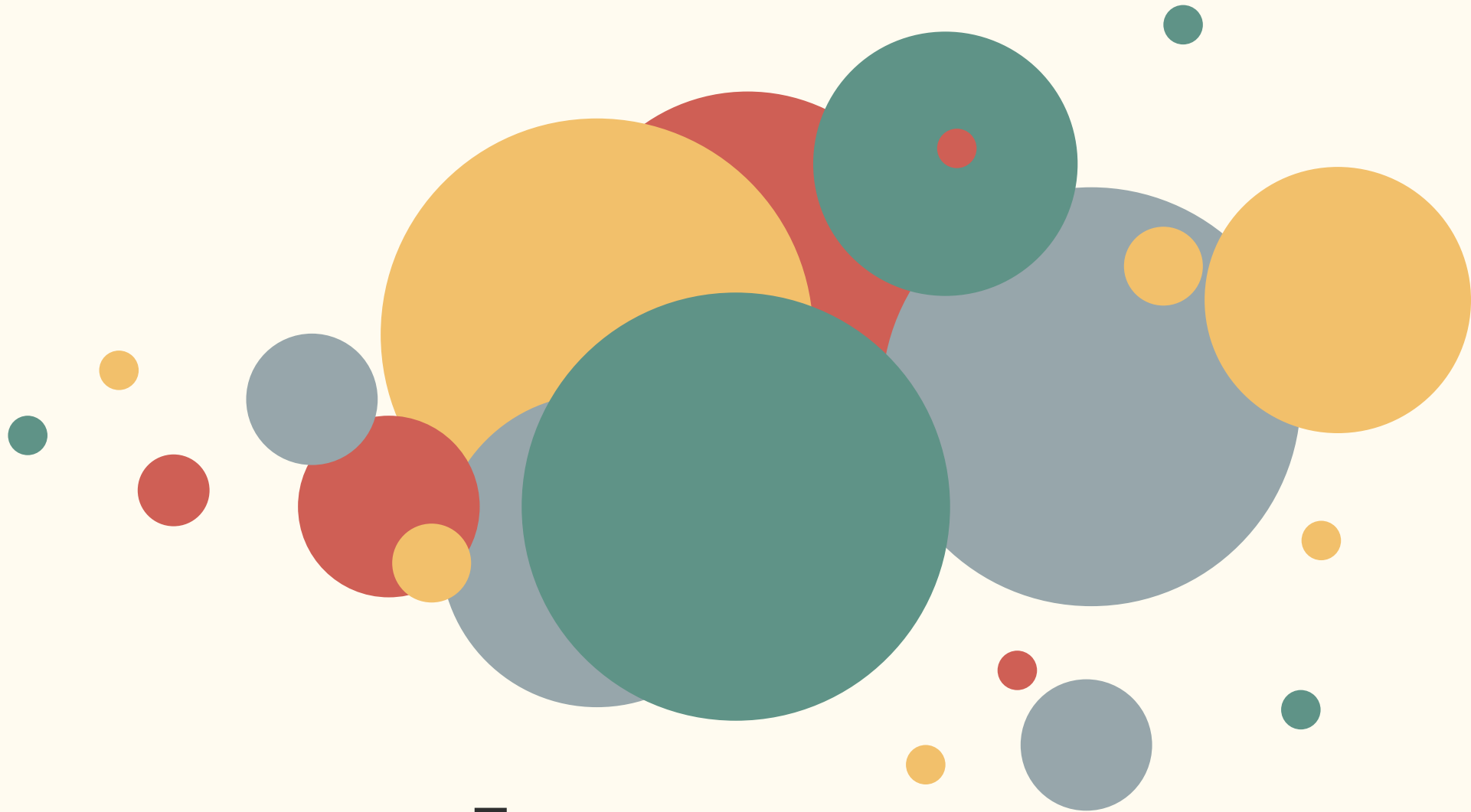
-сниженный аппетит.

- Минимальная продолжительность всего эпизода — **2 недели.**

Наряду с Большим депрессивным расстройством и Хроническим депрессивным расстройством (дистимией) в диагностическую главу DSM «Депрессивные расстройства» включены также:

3. Предменструальное дисфорическое расстройство
4. Медикаментозно индуцированное депрессивное расстройство
5. Органические расстройства настроения, возникающие как следствие органического заболевания
6. Другие депрессивные эпизоды (атипичная депрессия, маскированная депрессия)
7. Неуточненное депрессивное расстройство

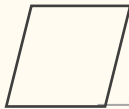




Т е р а п и я и
п р о ф и л а к т и к а
д е п р е с с и в н ы х

в о с с т а н о в л е н и я

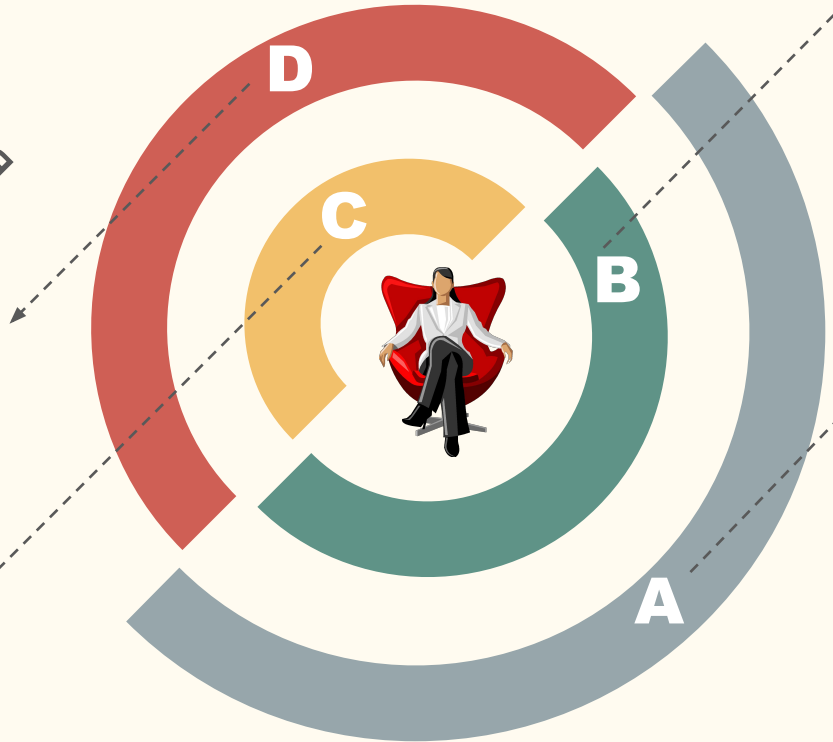
- Терапия депрессивных расстройств требует комплексного подхода. Существует как медикаментозное, так и немедикаментозное лечение депрессии.
- В отличие от медикаментозного лечения, психотерапия предполагает более активную роль пациента в процессе лечения. Она помогает развить навыки эмоциональной саморегуляции и в дальнейшем более эффективно справляться с кризисными ситуациями.
- Доказана эффективность краткосрочной (12-16 нед.) психотерапии при депрессии
- Самый изученный, эффективный и широко применяемый метод психотерапии депрессии – когнитивно-поведенческая психотерапия. Метод когнитивно-поведенческой терапии заключается в структурированной работе с мыслями пациента. Пациенту методично разъясняют что при более позитивном взгляде на сложившуюся ситуацию его физическое и душевное состояние улучшится.



ТЕРАПИЯ И ПРОФИЛАКТИКА

ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ
 основана на
 взаимодействии
 групп лиц -
 пациентов (как
 правило, 7-8 чел.)

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ



СЕМЕЙНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ
 психокоррекция
 межличностных
 отношений пациента с
 ближайшим
 социальным
 окружением

**МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ
ТЕРАПИЯ**

Первичная профилактика депрессии включает:

- Психотерапию
- Выработку оптимистических и позитивных стереотипов
- Оптимизацию физической активности пациента
- Психологическую подготовку к беременности, родам и материнству
- Для профилактики сезонного депрессивного расстройства можно использовать яркий свет (особенно зеленый, голубой и желтые цвета).
- В качестве основных целевых групп для селективной профилактики выделяются подростки, беременные и недавно родившие женщины, пожилые люди.

ИСТОЧНИКИ

- <https://psychiatr.ru/education/slide/378> - Российское общество психиатров
- В.В. Попов, М.В. Трохова, И.А. Новикова «Депрессивные расстройства в общей врачебной практике»
- <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/depression>
Официальный сайт ВОЗ
- <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b> Глобальный обмен данными о здоровье