

ТАЙНЫЕ МАСКИ ДЕПРЕССИИ

быть сильным, чтобы выжить

Иваново
2023

Депрессия – широко распространенное психическое расстройство, которое приводит к значительному снижению качества жизни, ухудшению профессионального и социального функционирования, а также ассоциировано с высоким уровнем смертности и значительными экономическими затратами.

По современным данным, риск развития депрессии составляет 15–18%, т.е. почти каждый пятый человек переносит хотя бы один депрессивный эпизод в жизни. Вероятность рецидива увеличивается с каждым последующим депрессивным эпизодом. Результаты эпидемиологических исследований показывают, что почти у 80% пациентов возникает повторный эпизод.

По прогнозам Всемирной организации здравоохранения, к 2030 г. во всем мире депрессивное расстройство станет ведущим заболеванием, опережая сердечно-сосудистые и онкологические.

- ❑ В течение более 50 лет доминирующей гипотезой в патофизиологии депрессии является моноаминовая, рассматривающая эту патологию как функциональный дефицит таких нейромедиаторов, как серотонин, норадреналин и дофамин.
- ❑ Большинство современных теорий патогенеза депрессии базируются на патофизиологической роли стресса в развитии этого заболевания. В 70–80% случаев началу первого депрессивного эпизода предшествуют стрессовые жизненные события, причем в качестве стрессогенных рассматриваются не только психологические, но и физиологические проблемы.
- ❑ Так, ассоциированные депрессией стрессорные воздействия включают преодоление значительных проблем со здоровьем, таких как инфаркт миокарда, переход в менопаузу, рождение ребенка и уход за близким человеком с тяжелым заболеванием.
- ❑ Гормональные изменения в организме, так же, тесно связаны с процессами, лежащими в основе депрессивного расстройства, и при дальнейшем изучении возможно также выяснение механизмов, определяющих развитие этого заболевания.
- ❑ Цитокиновая гипотеза — основное направление в изучении связи депрессии и иммунных нарушений.
- ❑ Начиная с 70-х годов прошлого века, наблюдается рост интереса специалистов, работающих в различных медицинских направлениях, к омега-3 полиненасыщенным жирным кислотам (ω 3-ПНЖК) в связи с возможным их влиянием на снижение риска формирования различных соматических и психических заболеваний.
- ❑ С 1960-х годов нарушения обмена фолатов изучаются в качестве одного из факторов этиопатогенеза депрессии. В 1963 г. Gough и соавт. предположили, что сниженный уровень фолатов сыворотки ассоциирован с тревогой и депрессией.

UDK 616.89-008.454(575.622)

В ПОИСКАХ «НАСЛЕДСТВЕННЫХ» ФОРМ ДЕПРЕССИИ: КЛИНИЧЕСКИЕ, ГЕНЕТИЧЕСКИЕ И БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Е.Д. Касьянов¹, Г.Э. Мазо¹, А.О. Кибитов^{1,2}

¹ ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России
² ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России

Выявление с процессе клинических признаков, психические расстройства имеют сходный характер патологически в первую очередь исследования в феномен на результаты генетической наследственности. Так, формы болезни в рамках одной семьи характеризуются более выраженными и устойчивыми признаками, чем у родственников I степени родства.

ДИСКУССИИ

UDK 616.89-008.454(516.02-07)

СЕТЕВОЙ АНАЛИЗ КАК ПЕРСПЕКТИВНЫЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ АРХИТЕКТУРЫ ДЕПРЕССИИ

А.Б. Шмуклер^{1,2}, А.О. Кибитов^{1,2}, Г.Э. Мазо², Г.В. Рукавишников², Н.Г. Незнанов^{2,3}

¹ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России,
²ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России,
³Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

UDK 616.89-008.454

НЕЙРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ РЕЗИСТЕНТНЫХ ДЕПРЕССИЙ

Н.М. Максимова, В.Ю. Русяев, М.Г. Узбеков

Московский научно-исследовательский институт психиатрии – филиал «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России

Нейробиологические механизмы развития депрессивных состояний недостаточно изучены, что ограничивает возможности выбора оптимальных путей фармакологической коррекции. По мере накопления данных в этой области расширяется понимание патогенеза депрессивных состояний, что способствует разработке новых лекарственных средств.

DOI: 10.1080/0013775X.2023.2241111

СОЦИАЛЬНАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХИАТРИЯ

рессивные состояния (в том числе и депрессивные), которые характеризуются стойким снижением настроения, потерей интереса к жизни, снижением аппетита, нарушением сна, снижением работоспособности и другими симптомами. В настоящее время депрессия является одним из наиболее распространенных психических заболеваний, поражающих людей всех возрастов и социальных слоев.

В настоящее время депрессия является одним из наиболее распространенных психических заболеваний, поражающих людей всех возрастов и социальных слоев. В настоящее время депрессия является одним из наиболее распространенных психических заболеваний, поражающих людей всех возрастов и социальных слоев.

69

Чуйков, П.

Наследственная склонность к депрессии : сто лет назад в Париже вышла первая книга Эрнеста Хемингуэя «Три истории и десять поэм» / П. Чуйков. – Текст : непосредственный // Медицинская газета. – 2023. – № 20(24 мая). – С. 15 : портр.

Касьянов, Е. Д.

В поисках «наследственных» форм депрессии: клинические, генетические и биологические подходы / Е. Д. Касьянов, Г. Э. Мазо, А. О. Кибитов . – Текст : непосредственный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2018. - Т. 28, № 1. – С. 74-82 : табл. – Библиогр.: с. 80-81.

Сетевой анализ как перспективный метод изучения генетической архитектуры депрессии / А. Б. Шмуклер, А. О. Кибитов, Г. Э. Мазо [и др.]. – Текст : непосредственный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2020. - Т. 30, № 4. – С. 69-75 : ил. – Библиогр.: с. 73-74.

Максимова, Н. М.

Нейробиологические механизмы развития резистентных депрессий / Н. М. Максимова, В. Ю. Русяев, М. Г. Узбеков. – Текст : непосредственный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2021. – Т. 31, № 4. – С. 71-79. – Библиогр.: с. 77-79.

Имена и судьбы

Жизнь Хемингуэя была полна опасностей: ранение во время Первой мировой войны, автомобильный авария, риск заражения крови из африканском сафари, слепота при крушении самолета.

В 1960 г. писатель вернулся из Испании в США, в город Кетчум (штат Айдахо), одолеваями душевными заболеваниями. То писатель полагал, что его могут признать «к ответственности за наркотическое пристрастие, хотя законодательства он не нарушил. То опасался ФБР, подозревал, что за ним следят. Мучительным эти страдания проносились, часто страдал от высокого давления, у него была затруднена речь. Биограф писателя Максим Чуйков, в своей работе «Хемингуэй» приводит слова Саймюэла Бетсона, профессора на университете Монтана, общавшемся с то время с Хемингуэем: «... лицо его было красным и опухшим, руки и ноги, напротив, истончили, он издавал звуки, с трудом складывал фразы, выглядел одряблым библиофильским стариком, но был трагик и всё собрал в себя невероятной мощью».

Наследственная склонность к депрессии

Сто лет назад в Париже вышла первая книга Эрнеста Хемингуэя «Три истории и десять поэм»

большого количества лекарственных препаратов. Поисково Хемингуэя Рузи решил, что у Хемингуэя депрессия с ажитацией (состояние, при котором у пациента наблюдается двигательное беспокойство в сочетании с тревогой и страхом). Длительно снижалось, но лечение не избавило писателя от депрессии. По мнению Рузи, продолжительность, отсутствие внимания, чувство беспомощности, приступы паники, чувство вины перед родными и близкими, раздражительность указывают на биологическое психическое расстройство, часто встречающееся у людей творческих.



Эта склонность к депрессии была наследственной

Следует отметить, что психическими расстройствами страдал и младший брат писателя Григорий Хемингуэй, который тоже проходил курс ЭСТ. Он окончил медицинский факультет Университета Майами, занимался спортом, любил путешествовать, увлекался охотой, стал чемпионом по корриде. Уже в детстве у него проявились отягощенные наследственностью, малыми годами переживались в жестокой охотке. Мечта Григория была жениться на чемпионке по корриде, но многолетние депрессии на закончили в 2001 г. его задержали в тюрьме за непристойное поведение в интернетов виде. Бесспорно Григорий, называемый себя Горридо, умер в жестокой тюрьме от сердечного приступа.

Эрнест Хемингуэй сказал однажды журналисту Генричу Баронгу: «Настоящий мужчина не может умереть в постели. Он должен либо победить в бою, либо жить в любви, либо в изде, что мужчина не должен быть немощным. Поэтому, что мучительнее болеть, что не сможет больше творить и вести активную жизнь, прожить одиночную жизнь самоубийством 2 июля 1961 г., выстрелив себя в голову из охотничьего ружья. Его похоронили на кладбище в Кетчуме.

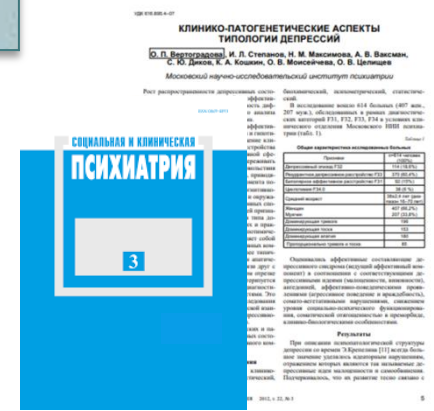
Павел ЧУЙКОВ, врач скор. «МГ».

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ
ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА
(МКБ-10)**

| <u>ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ</u> | <u>ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ</u> |
|--|---|
| Сниженное настроение | Сниженная способность к сосредоточению и вниманию |
| Отчетливое снижение интересов и удовольствия | Сниженная самооценка и чувство неуверенности в себе |
| Снижение энергии, повышенная утомляемость | Идеи виновности и уничижения (даже при легких депрессиях) |
| | Мрачное и пессимистичное видение будущего |
| | Идеи или действия по самоповреждению или суициду |
| | Нарушенный сон |
| | Сниженный аппетит |

- Для диагностики депрессивного эпизода основные симптомы должны присутствовать большую часть времени, не менее 2 недель вне зависимости от ситуации.
- При диагностике тяжелого депрессивного эпизода необходимо присутствие трех основных симптомов и четырех или более дополнительных симптомов, часть из которых должна быть тяжелой степени. В случаях когда симптомы особенно тяжелые, начало острое, допустима диагностика тяжелого депрессивного эпизода при его продолжительности менее 2 недель.

Клинико-патогенетические аспекты типологии депрессий / О. П. Вертоградова, И. Л. Степанов, Н. М. Максимова [и др.]. – Текст : непосредственный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2012. – Т. 22, № 3. – С. 5-10 : табл. – Библиогр.: с. 9.



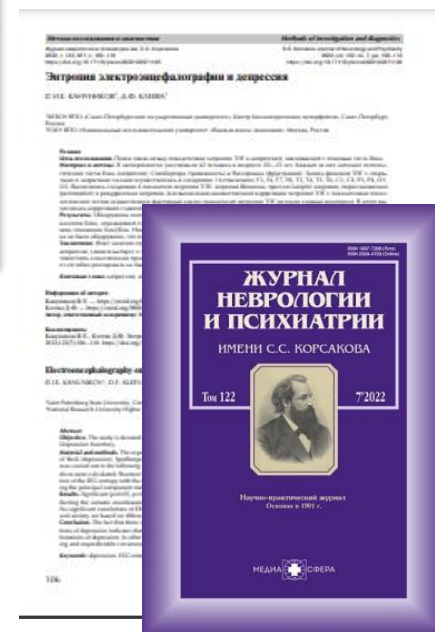
| Симптом | Bech et al. (1975) | Maier and Philipp (1985) | Gibbons et al. (1993) | Evans et al. (2004) |
|--|--------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------|
| Сниженное настроение | + | + | + | + |
| Снижение работоспособности и интересов | + | + | + | + |
| Чувство вины | + | + | + | + |
| Психическая тревога | + | + | + | + |
| Психомоторная заторможенность | + | + | - | - |
| Ажитация | - | + | + | - |
| Суицидальные мысли | - | - | + | - |
| Соматическая тревога | - | - | + | + |
| Соматические симптомы | + | - | - | + |
| Генитальные симптомы | - | - | + | - |

**ОСНОВНЫЕ
РЕЗУЛЬТАТЫ,
ПОЛУЧЕННЫЕ В
ВЫДЕЛЕНИИ БАЗОВЫХ
СИМПТОМОВ
ДЕПРЕССИИ, БЫЛИ
ПРОАНАЛИЗИРОВАНЫ
J.C. NELSON И СОАВТ. В
2006 г.**

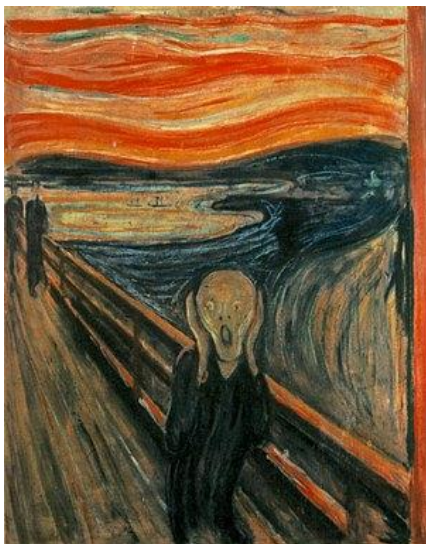
Кануников, И. Е.

Энтропия электроэнцефалографии и депрессия / И. Е. Кануников, Д. Ф. Клева. – DOI: 10.17116/jneuro2022122071106. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2022. – Т. 122, № 7. – С. 106 -110 : табл. – Библиогр.: с. 109-110.

Факт наличия отрицательной корреляции энтропии ЭЭГ со шкалой, отражающей соматические проявления депрессии, свидетельствует о том, что лица, имеющие более сложную и менее предсказуемую ЭЭГ, способны лучше противостоять соматическим проявлениям депрессии.



Большинство художников, страдавших депрессией, были хорошими графиками. Они часто изображали на своих полотнах мрачные картины, портреты печальных людей, сцены страдания и нищеты. Нередко произведения этих мастеров отличались мелкими подробностями и излишними деталями, в них мог преобладать один цвет, преобладать мотив грез или сновидений. Последнее обстоятельство, возможно, представляло из себя, попытку бегства от реального мира.



Эдвард Мунк
Крик
1893



Пабло Пикассо
Старый гитарист
1903



Франсиско Гойя
Сон разума рождает чудовищ
1797



Винсент Ван Гог

Всемирно известный нидерландский художник писал свои картины в промежутках между приступами биполярного аффективного психоза. Но некоторые исследователи творчества художника уверены: его лучшие картины были написаны во время маниакальных фаз болезни. Постоянное употребление абсента и разгульный образ жизни привели к тому, что приступы происходили один за другими, «светлых» промежутков не оставалось совсем. Очередной приступ тяжелой депрессии заставил Ван Гога совершить самоубийство.

Вспомогательную роль при диагностике могут играть стандартизированные психометрические шкалы (шкала Гамильтона для оценки депрессий – HDRS, госпитальная шкала депрессий – HADS, шкала Монтгомери-Асберг – MADRS).

Шкала Монтгомери - Асберга для оценки депрессии (MADRS)

Оценка должна основываться на клиническом интервью, в процессе которого вопросы задаются сначала в более общих формулировках, затем детально уточняется степень выраженности симптоматики в соответствии с критериями шкалы. Исследователь должен решить, соответствует ли выраженность симптоматики основным оценочным дефинициям шкалы (0, 2, 4, 6) или их промежуточным значениям (1, 3, 5).

Необходимо помнить, что для пациентов с депрессией случаи, когда правильная оценка на основании интервью затруднена, крайне редки. Если информация не может быть получена при расспросе пациента, для оценки по шкале она должна быть установлена на основании других объективных источников в соответствии с обычной клинической практикой.

<https://sudact.ru>

https://doi.org/10.17116/nevro201811808111

Особенности переработки эмоциональной информации у больных с депрессивными расстройствами

М.В. БАЛАШОВА*, И.В. ПЛУЖНИКОВ*, Г.Е. РУПЧЕВ*

*Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, Москва, Россия; *ФБУН ИГПН РАН Федерального научного центра психиатрии, Москва, Россия

Цель исследования — изучить особенности нейробиологического функционирования при депрессивных расстройствах, выделение группы пациентов наиболее для них склонных к переработке депрессивной эмоциональной информации и психологическая неадаптация по сравнению. **Материал и методы.** Событиями 12 больных с депрессивными расстройствами и 12 здоровых, составивших группу контроля, с использованием стандартизованных нейробиологических тестов и теста, оценивающего эмоциональную информацию. **Результаты и обсуждение.** У пациентов с депрессивными расстройствами выявлены нарушения в отношении скорости переработки информации и работы ряда исполнительных функций, а также эмоциональные нарушения в отношении эмоциональной информации и эмоциональной информации. Полученные результаты позволяют утверждать, что пациенты с депрессивными расстройствами являются таковой группой пациентов депрессии.

Ключевые слова: депрессия

The features of emotion

M.V. BALASHOVA, I.V. PLUZHNIKOV, G.E. RUPCHEV

Lomonosov Moscow State University

Objective. To study neurobiological functioning in depressive disorders, to identify a group of patients most prone to processing depressive emotional information and psychological maladaptation compared to controls.

Material and methods. Events of 12 patients with depressive disorders and 12 healthy, comprising a control group, using standardized neurobiological tests and a test assessing emotional information.

Results and discussion. In patients with depressive disorders, there were violations in terms of information processing speed and executive functions, as well as emotional information processing and emotional information.

Conclusions. The results obtained allow us to assert that patients with depressive disorders are a group of such patients.

Keywords: depression

В исследовании депрессивных расстройств наиболее актуальным является изучение особенностей в отношении переработки информации. В нейробиологическом аспекте фактом является наличие у депрессивных расстройств 12 признаков депрессивности [1, 4]. Основу у депрессивного расстройства составляют нарушения в отношении эмоциональной информации и исполнительных функций. Они не только при депрессии, но и в процессе восстановления от депрессивных расстройств [4, 5]. Таким образом, изучение особенностей переработки информации у больных депрессией имеет высокую научную ценность, как и своевременное выявление депрессивных расстройств.

© Коллектив авторов, 2018

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И ПСИХИАТРИИ

ИМЕНИ С.С. КОРСАКОВА

Издательство «Медицинский журнал»

Москва • 1991 г.

Издательство «Медицинский журнал»

Москва • 1991 г.

Издательство «Медицинский журнал»

Москва • 1991 г.

Издательство «Медицинский журнал»

Москва • 1991 г.

Издательство «Медицинский журнал»

Москва • 1991 г.

Издательство «Медицинский журнал»

Москва • 1991 г.

Издательство «Медицинский журнал»

Москва • 1991 г.

Издательство «Медицинский журнал»

Москва • 1991 г.

Издательство «Медицинский журнал»

Москва • 1991 г.

Издательство «Медицинский журнал»

Москва • 1991 г.

Балашова, М. В.

Особенности переработки эмоциональной информации у больных с депрессивными расстройствами / М. В. Балашова, И. В. Плужников, Г. Е. Рупчев. – DOI: 10.17116/nevro201811808111. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2018. – Т. 118, № 8. – С. 11-17. : граф., табл. - Библиогр.: с. 17.

Клиническая и социодемографическая характеристика больных с первым депрессивным эпизодом и рекуррентной депрессией / Н. Н. Иванец, М. А. Кинкулькина, Ю. Г. Тихонова [и др.]. – DOI: 10.17116/nevro202012011133. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2020. – Т. 120, № 11. – С. 33-39 : табл. – Библиогр.: с. 38-39.

Клиническая и социодемографическая характеристика больных с первым депрессивным эпизодом и рекуррентной депрессией

И. Н. ИВАНЕЦ, М. А. КИНКУЛЬКИНА, Ю. Г. ТИХОНОВА, Т. А. ИЗЮМИНА, А. В. ЛАЗАРЕВА

© И. Н. ИВАНЕЦ, М. А. КИНКУЛЬКИНА, Ю. Г. ТИХОНОВА, Т. А. ИЗЮМИНА, А. В. ЛАЗАРЕВА

ФБУН ИГПН РАН Федерального научного центра психиатрии, Москва, Россия

Цель исследования. Анализ социодемографических и клинических особенностей первого депрессивного эпизода и рекуррентной депрессии.

Материал и методы. ССЖ включили 121 пациента с депрессивными расстройствами, из них 78 больных с впервые развившимся депрессивным эпизодом и 43 больных с рекуррентной депрессией. ССЖ включили пациентов с депрессивными расстройствами.

Результаты исследования. Установлено, что пациенты с депрессивными расстройствами имеют различия в отношении пола, возраста, уровня образования, уровня дохода, уровня занятости и уровня жизни.

Ключевые слова: депрессия

Clinical and socio-demographic characteristics of patients with first depressive episode and recurrent depression

I. N. IVANETS, M. A. KINKULKINA, YU. G. TIKHONOVA, T. A. IZUMINA, A. V. LAZAREVA

© I. N. IVANETS, M. A. KINKULKINA, YU. G. TIKHONOVA, T. A. IZUMINA, A. V. LAZAREVA

ФБУН ИГПН РАН Федерального научного центра психиатрии, Москва, Россия

Цель исследования. Анализ социодемографических и клинических особенностей первого депрессивного эпизода и рекуррентной депрессии.

Материал и методы. ССЖ включили 121 пациента с депрессивными расстройствами, из них 78 больных с впервые развившимся депрессивным эпизодом и 43 больных с рекуррентной депрессией. ССЖ включили пациентов с депрессивными расстройствами.

Результаты исследования. Установлено, что пациенты с депрессивными расстройствами имеют различия в отношении пола, возраста, уровня образования, уровня дохода, уровня занятости и уровня жизни.

Ключевые слова: депрессия

Clinical and socio-demographic characteristics of patients with first depressive episode and recurrent depression

I. N. IVANETS, M. A. KINKULKINA, YU. G. TIKHONOVA, T. A. IZUMINA, A. V. LAZAREVA

© I. N. IVANETS, M. A. KINKULKINA, YU. G. TIKHONOVA, T. A. IZUMINA, A. V. LAZAREVA

ФБУН ИГПН РАН Федерального научного центра психиатрии, Москва, Россия

Цель исследования. Анализ социодемографических и клинических особенностей первого депрессивного эпизода и рекуррентной депрессии.

Материал и методы. ССЖ включили 121 пациента с депрессивными расстройствами, из них 78 больных с впервые развившимся депрессивным эпизодом и 43 больных с рекуррентной депрессией. ССЖ включили пациентов с депрессивными расстройствами.

Результаты исследования. Установлено, что пациенты с депрессивными расстройствами имеют различия в отношении пола, возраста, уровня образования, уровня дохода, уровня занятости и уровня жизни.

Ключевые слова: депрессия

Clinical and socio-demographic characteristics of patients with first depressive episode and recurrent depression

I. N. IVANETS, M. A. KINKULKINA, YU. G. TIKHONOVA, T. A. IZUMINA, A. V. LAZAREVA

Уже дидактической классикой стало разделение депрессий на три этиопатогенетические, нозологические группы: психогенные депрессии – реактивные (реакция на стресс), невротические депрессии, депрессивные развития и депрессивные личности; эндогенные психотические депрессии – периодические депрессии с депрессивными фазами (монополярные), циклические депрессии с депрессивными и маниакальными фазами (биполярные), депрессии в возрасте «обратного развития» («инволюционные депрессии»), шизофренические депрессии; соматогенные депрессии – органические депрессии (причиной которых являются структурные изменения в головном мозге), симптоматические депрессии (сопровождаящие или являющиеся следствием соматических заболеваний).

Галкин, С. А.

Роль электроэнцефалографии в дифференциальной диагностике униполярной и биполярной депрессии / С. А. Галкин, Н. А. Бохан. – DOI: 10.17116/jnevro202212211151. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2022. – Т. 122, № 11. – С. 51-56. – Библиогр.: с. 55-56.



Трансляционная медицина / Translational medicine / Translational Medicine

ISSN 2311-4495
ISSN 2410-2122 (Online)
UDC 616.89-008.424.616-073.284

ДЕПРЕССИИ: ИССЛЕДОВАНИЯ МЕТОДОМ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ СПЕКТРОСКОПИИ (ОБЗОР)

Коростышевская А. М.¹, Савелов А. А.¹, Абрамова В. Д.^{1, 2}, Штарк М. Б.³

¹ Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт «Общественный телерадиологический центр», Сибирское отделение Российской академии наук, Новосибирск, Россия
² Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский федеральный университет», Новосибирск, Россия
³ Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский федеральный университет», Новосибирск, Россия

Высказаны тезисы: депрессия – это заболевание, связанное с дисбалансом нейротрансмиттеров и дисфункцией нейронных сетей. Магнитно-резонансная спектроскопия (МРС) является перспективным методом исследования нейротрансмиттерного статуса при депрессии. МРС позволяет оценить концентрацию нейротрансмиттеров в головном мозге. В статье рассмотрены возможности МРС в диагностике депрессии и в исследовании механизмов ее развития. Приведены данные о связи МРС с клиническими параметрами депрессии. Обсуждаются перспективы применения МРС в клинической практике. В заключение сделаны выводы о необходимости дальнейшего изучения возможностей МРС в диагностике депрессии.

Ключевые слова: депрессия, магнитно-резонансная спектроскопия, нейротрансмиттеры, дисбаланс нейротрансмиттеров, дисфункция нейронных сетей.

Штарк М.Б. Депрессия: исследования методом магнитно-резонансной спектроскопии

Том 9, № 4 / 2022

Депрессии : исследования методом магнитно-резонансной спектроскопии (обзор) / А. М. Коростышевская, А. А. Савелов, В. Д. Абрамова, М. Б. Штарк. – DOI: 10.18705/2311-4495-2022-9-4-20-32. – Текст : непосредственный // Трансляционная Медицина. – 2022. – Т. 9, № 4. – С. 20-32 : ил. – Библиогр.: с. 30-32.

Когерентность электроэнцефалограммы и периферические маркеры повреждения нервной ткани при депрессивных расстройствах / С. А. Галкин, Л. А. Левчук, Г. Г. Симуткин [и др.]. – DOI: 10.17116/jnevro202312303182. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2023. – Т. 123, № 3. – С. 82-87 : табл. – Библиогр.: с. 86-87.

Выделение депрессии с соматическими симптомами согласно критериям Международной классификации болезней 10-го пересмотра

Депрессия с соматическими симптомами регистрируется при присутствии в клинической структуре не менее четырех из перечисленных симптомов

Утрата интересов и удовольствия от деятельности, которая в норме доставляет удовольствие

Утрата эмоциональной реактивности на окружение и события, которые в норме приятны

Гиперактивный мочевой пузырь в структуре соматизированной депрессии / И. Ю. Дороженко, З. К. Гаджиева, Е. В. Ильина, В. Е. Безруков. – DOI: 10.18565/urology.2022.2.99-102. – Текст : непосредственный // Урология. – 2022. – № 2. – С. 99-102. – Библиогр.: с. 101.

СМАЗЛЕВ И.Ю. 2022

И. Ю. Дороженко¹, З. К. Гаджиева¹, Е. В. Ильина¹, В. Е. Безруков¹

ГИПЕРАКТИВНЫЙ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ В СТРУКТУРЕ СОМАТИЗИРОВАННОЙ ДЕПРЕССИИ
¹ФГБУ ВО «Первый МГМУ им. И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия; ²ФГБУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

Автор для связи: И. Ю. Дороженко – e-mail: dorozhenko@sechenov.ru, докторант кафедры психиатрии и психосоматики Института клинической медицины ФГБУ ВО «Первый МГМУ им. И. М. Сеченова» МЗ РФ (Сеченовский Университет), Москва, Россия; старший научный сотрудник ФГБУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия; e-mail: dorozhenko@nckp.ru

Выявление депрессии у людей нередко сопровождается с болями и различными проявлениями дисфункционального мочевого пузыря (ГМП) в отсутствие органического заболевания либо инфекции мочевыводящих путей. Целью статьи является изучить ГМП как симптом дисфункционального мочевого пузыря (также депрессивной) расстройства, а также с чем его большую активность приобретает функциональный дисфункциональный мочевой пузырь (ГМП) у людей с депрессивными расстройствами. Проведение ряда клинических исследований позволило выявить взаимосвязь между депрессивными расстройствами и ГМП, а также выявить особенности проявления депрессии у людей с ГМП. Целью статьи является изучить ГМП как симптом дисфункционального мочевого пузыря (также депрессивной) расстройства, а также с чем его большую активность приобретает функциональный дисфункциональный мочевой пузырь (ГМП) у людей с депрессивными расстройствами. Проведение ряда клинических исследований позволило выявить взаимосвязь между депрессивными расстройствами и ГМП, а также выявить особенности проявления депрессии у людей с ГМП.

Ключевые слова: депрессия, ГМП

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов
Гаджиева З.К., Ильина Е.В., Безруков В.Е.
DOI: <https://doi.org/10.18565/urology>

Гиперактивный мочевой пузырь (ГМП) – распространенное ургентное состояние, которое проявляется учащенными позывами, учащенным мочеиспусканием и/или ночным мочеиспусканием (более 8 раз в сутки), которое может сочетаться с дискомфортом во время мочеиспускания [1]. Распространенность ГМП варьируется от 11 до 16% среди лиц мужского пола [2]. Текущий эпидемиологический обзор выявляет три варианта ГМП, где отмечалась более высокая распространенность в депрессивных группах: у мужчин и женщин старше 65 лет [3]. В исследовании [3] N. T. Sabharwal et al. (2018) у 545 женщин обнаружили значимую корреляцию между наличием депрессии и учащенным мочеиспусканием и дискомфортом во время мочеиспускания [4]. По данным IG et al. (2018), выраженность симптомов ГМП напрямую зависит от тяжести депрессии, тяжести и депрессии [5]. T. Kawabata et al. (2021) с помощью опросника среди 509 пациентов выявили депрессию у 46% мужчин и женщин из разных стран. Констатируя отсутствие взаимосвязи между депрессивными расстройствами и ГМП на современном этапе развития медицины, авторы высказывают предположение об изменении в области мочевого пузыря в результате логических изменений как в уретре, так и в мочеиспускательном канале, что может способствовать развитию депрессии [6]. По данным et al. (2021), симптомы ГМП могут быть «неспецифическими», обусловленными системными заболеваниями, связанными или психическими нарушениями [7]. Проведение ряда клинических исследований и ретроспективных исследований позволило выявить взаимосвязь между депрессивными расстройствами и ГМП, а также выявить особенности проявления депрессии у людей с ГМП.

УРОЛОГИЯ

2

МОСКВА

2022

УРОЛОГИЯ, 2022, №2 / UROLOGIA, 2022, №2

Пробуждение по утрам раньше на 2 ч и более по сравнению с обычным временем

Депрессия тяжелее в утренние часы

Объективные данные о четкой психомоторной заторможенности или ажитации (отмеченной посторонним человеком)

Четкое снижение аппетита

Потеря в весе (считается, что на это указывает потеря в весе на 5% в течение месяца)

Снижение либидо

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ СКРИНИНГА ДЕПРЕССИИ

взрослые пациенты

РОДСТВЕННИКИ ПАЦИЕНТОВ,
СТРАДАЮЩИЕ ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ

ПАЦИЕНТЫ, ИМЕЮЩИЕ ДВА ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯ
ИЛИ БОЛЕЕ

ПАЦИЕНТЫ, СТРАДАЮЩИЕ ОЖИРЕНИЕМ

ПАЦИЕНТЫ С ХРОНИЧЕСКИМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ

БЕРЕМЕННЫЕ И ЖЕНЩИНЫ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

СОЦИАЛЬНАЯ ИЗОЛЯЦИЯ

МНОЖЕСТВЕННЫЕ СОМАТИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ИЛИ НАРУШЕНИЯ СНА

ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ И ДРУГИМИ
ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ

СНИЖЕНИЕ СЕКСУАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ

ПАЦИЕНТЫ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Есть ли основания для различий между мужской и женской депрессией? Обзор литературы / Ю. Ю. Осадший, М. Н. Крючкова, И. Н. Барыкина, С. М. Баканов. – Текст : непосредственный // Психиатрия и психофармакотерапия. Журнал им. П. Б. Ганнушкина. – 2019. – Т. 21, № 1. – С. 47-60. – Библиогр.: с. 56-60.

дети

АНТИСОЦИАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

СНИЖЕНИЕ УСПЕВАЕМОСТИ В ШКОЛЕ

ОГРАНИЧЕНИЕ ОБЩЕНИЯ СО СВЕРСТНИКАМИ

РЕЗКИЕ КОЛЕБАНИЯ В ВЕСЕ

УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ И ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

ПРОЯВЛЕНИЯ АГРЕССИИ АЖИТАЦИЯ И БЕСПОКОЙСТВО



Послеродовая депрессия возникает у 10-15% родильниц. Нейроэндокринные сдвиги, связанные с репродуктивным циклом женщин, рассматривают как фактор риска возникновения депрессии. Риск развития депрессии у женщин репродуктивного возраста составляет 10-20%, у беременных 9%. К дополнительным факторам риска развития депрессивных расстройств относят низкий уровень образования, нестабильное семейное положение, послеродовой период.

Глава 46.

Беременности и депрессивные состояния

46.1. Послеродовой blues (меланхолия)

Послеродовой blues (меланхолия) - самопреходящее эмоционально-нервное состояние с нарушением психомоторного статуса в ранний послеродовой период.

КОД по МКБ-10

F23. Полноценное расстройство и расстройства поведения, связанные с послеродовым периодом.

Эпидемиология

Послеродовая меланхолия женщин.

Этиология

Этиология послеродовой меланхолии.

• нарушение гормонального фона

• нарушение уровня сахара;

• наследственная предрасположенность

• эмоциональная реакция на рождение ребенка

• изменение психорационального климатической картины

• наличие психиатрических заболеваний

• эмоциональная лабильность;

• эмоциональное напряжение и беспокойство

• повышенная чувствительность;

• дефицит витаминов;

• нарушение сна;

• послеродовые боли;

• эмоциональная неадаптация к рождению ребенка

• стресс перед рождением ребенка

• нарушение аппетита;

• эмоциональная лабильность.



// Глава 46 :
Беременность и депрессивные состояния. – С. 761-766;



Федака, А. А.
Модель оценки клиничко-экономической целесообразности скрининга на послеродовую депрессию в Российской Федерации / А. А. Федака, М. В. Авксентьева. – DOI: 10.17116/medtech20224401134. – Текст : непосредственный // Медицинские технологии. Оценка и выбор. – 2022. – № 1(44). – С. 34-41 : граф. – Библиогр.: с. 40-41.

Филоненко, А. В.
Последствия влияния послеродовой депрессии на психосоматические показатели здоровья младенца / А. В. Филоненко. – Текст : непосредственный // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2012. – Т. 57, № 4 (1). – С. 37-43. – Библиогр.: с. 41-43.



Предотвращение перинатальной депрессии, в частности, методами рефлексотерапии, поможет избежать существенной заболеваемости среди потомства.

618.2/.7
А 445 **Акушерство : национальное руководство** / [В. В. Авруцкая, А. А. Агаджанова, Э. К. Айламазян [и др.] ; главные редакторы: Э. К. Айламазян [и др.] ; Ассоциация медицинских обществ по качеству (АСМОК), [Российское общество акушеров-гинекологов]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1197 с. : ил., табл. + CD-ROM. – (Национальные руководства). – ISBN 978-5-9704-2334-9. – Текст : непосредственный.

- До недавнего времени считалось, что депрессивные расстройства у детей и подростков являются достаточно редкими феноменами. Предполагалось, что дети в связи с еще недостаточно развитыми эмоционально-когнитивными функциями не способны переживать те же состояния, что и взрослые. В свою очередь аффективные нарушения у подростков рассматривались как естественные проявления этапов взросления, как особенности "трудного подросткового периода".
- Однако за последние 30 лет возникло переосмысление подобных нарушений у детей и подростков. Использование структурированных клинических интервью позволило выяснить, что синдромы аффективных нарушений во многом схожи с такими же синдромами в клинической картине различных расстройств настроения у взрослых. Вместе с тем отмечаются и такие присущие в целом для населения тенденции, как рост аффективных нарушений, особенно депрессивных расстройств, а также значительный рост суицидальных попыток у молодежи, что нередко связывается с наличием аффективной патологии.

Проблема возрастных аспектов депрессивных состояний

A.S. TIGANOV
MHI (Federal Scientific Center of Mental Health Problems, Moscow)

Age-related aspects of depressive states
A.S. TIGANOV

Mental Health Research Centre of Russian Academy of Medical Sciences, Moscow

Вопросы классификации депрессивных состояний в раннем детском возрасте. В статье рассматриваются проблемы при диагностике этих состояний в раннем детском возрасте. Показано, что в отличие от взрослых, у детей и подростков депрессивные состояния имеют свои особенности, как клинические, так и функциональные. В статье рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, диагностики, классификации, а также функциональных особенностей депрессивных состояний в раннем детском возрасте. У детей депрессивные состояния проявляются и в виде нарушений поведения, и в виде нарушений мышления, и в виде нарушений эмоций, и в виде нарушений воли.

Депрессивные состояния в раннем детском возрасте

N.I. GOLUBEVA, G.V. KOZLOVSKAYA, M.A. KALINA

Depressive states in early childhood

N.I. GOLUBEVA, G.V. KOZLOVSKAYA, M.A. KALINA

Центр исследований проблем раннего детского возраста Национального центра в области психического здоровья РАМН, Москва

Вопросы классификации депрессивных состояний в раннем детском возрасте. В статье рассматриваются проблемы при диагностике этих состояний в раннем детском возрасте. Показано, что в отличие от взрослых, у детей и подростков депрессивные состояния имеют свои особенности, как клинические, так и функциональные. В статье рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, диагностики, классификации, а также функциональных особенностей депрессивных состояний в раннем детском возрасте. У детей депрессивные состояния проявляются и в виде нарушений поведения, и в виде нарушений мышления, и в виде нарушений эмоций, и в виде нарушений воли.

Вопросы классификации депрессивных состояний в раннем детском возрасте. В статье рассматриваются проблемы при диагностике этих состояний в раннем детском возрасте. Показано, что в отличие от взрослых, у детей и подростков депрессивные состояния имеют свои особенности, как клинические, так и функциональные. В статье рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, диагностики, классификации, а также функциональных особенностей депрессивных состояний в раннем детском возрасте. У детей депрессивные состояния проявляются и в виде нарушений поведения, и в виде нарушений мышления, и в виде нарушений эмоций, и в виде нарушений воли.

Вопросы классификации депрессивных состояний в раннем детском возрасте. В статье рассматриваются проблемы при диагностике этих состояний в раннем детском возрасте. Показано, что в отличие от взрослых, у детей и подростков депрессивные состояния имеют свои особенности, как клинические, так и функциональные. В статье рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, диагностики, классификации, а также функциональных особенностей депрессивных состояний в раннем детском возрасте. У детей депрессивные состояния проявляются и в виде нарушений поведения, и в виде нарушений мышления, и в виде нарушений эмоций, и в виде нарушений воли.

Вопросы классификации депрессивных состояний в раннем детском возрасте. В статье рассматриваются проблемы при диагностике этих состояний в раннем детском возрасте. Показано, что в отличие от взрослых, у детей и подростков депрессивные состояния имеют свои особенности, как клинические, так и функциональные. В статье рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, диагностики, классификации, а также функциональных особенностей депрессивных состояний в раннем детском возрасте. У детей депрессивные состояния проявляются и в виде нарушений поведения, и в виде нарушений мышления, и в виде нарушений эмоций, и в виде нарушений воли.

Вопросы классификации депрессивных состояний в раннем детском возрасте. В статье рассматриваются проблемы при диагностике этих состояний в раннем детском возрасте. Показано, что в отличие от взрослых, у детей и подростков депрессивные состояния имеют свои особенности, как клинические, так и функциональные. В статье рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, диагностики, классификации, а также функциональных особенностей депрессивных состояний в раннем детском возрасте. У детей депрессивные состояния проявляются и в виде нарушений поведения, и в виде нарушений мышления, и в виде нарушений эмоций, и в виде нарушений воли.

Вопросы классификации депрессивных состояний в раннем детском возрасте. В статье рассматриваются проблемы при диагностике этих состояний в раннем детском возрасте. Показано, что в отличие от взрослых, у детей и подростков депрессивные состояния имеют свои особенности, как клинические, так и функциональные. В статье рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, диагностики, классификации, а также функциональных особенностей депрессивных состояний в раннем детском возрасте. У детей депрессивные состояния проявляются и в виде нарушений поведения, и в виде нарушений мышления, и в виде нарушений эмоций, и в виде нарушений воли.

Тиганов, А. С.

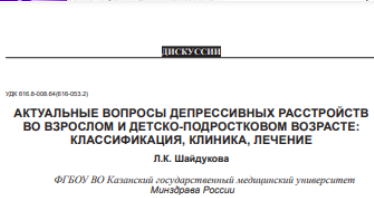
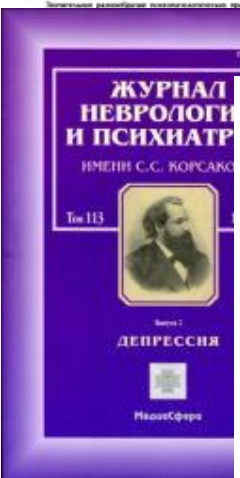
Проблема возрастных аспектов депрессивных состояний / А. С. Тиганов. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2013. – Т. 113, № 11. Вып. 2 : Депрессия. – С. 3-6. – Библиогр.: с. 6.

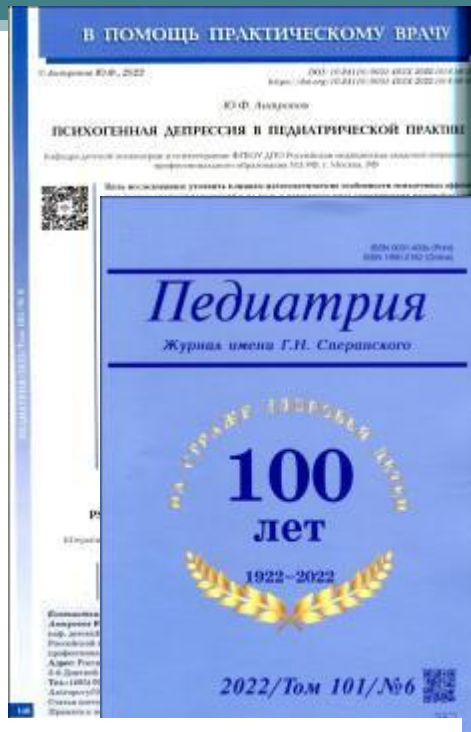
Шайдукова, Л. К.

Актуальные вопросы депрессивных расстройств во взрослом и детско-подростковом возрасте: классификация, клиника, лечение / Л. К. Шайдукова. – Текст : непосредственный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2022. – Т. 32, № 4. – С. 88-93. – Библиогр.: с. 92-93.

Голубева, Н. И.

Депрессивные состояния в раннем детском возрасте / Н. И. Голубева, Г. В. Козловская, М. А. Калина. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2005. – Т. 105, №11. – С. 16-20. : табл. – Библиогр.: с. 20.





Антропов, Ю. Ф.

Психогенная депрессия в педиатрической практике / Ю. Ф. Антропов. – DOI: 10.24110/0031-403X-2022-101-6-146-152. – Текст : непосредственный // Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. – 2022. – Т. 101, № 6. – С. 146-152. - Библиогр.: с. 152.

Риск развития депрессии увеличивается по мере взросления ребенка. По данным Всемирной организации здравоохранения, большое депрессивное расстройство является ведущей причиной инвалидности среди населения в возрасте от 15 до 44 лет и одной из ведущих причин смертности в этом возрасте.

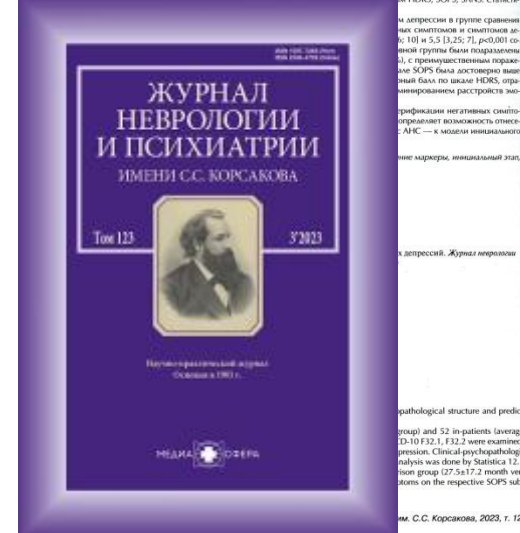
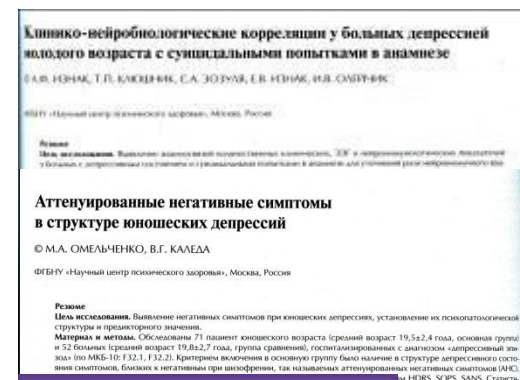
Крылова, Е. С.

Депрессия при расстройстве личности в юношеском возрасте / Е. С. Крылова. – DOI: 10.17116/jnevro20181180814. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2018. – Т. 118, № 8. – С. 4-10 : табл. – Библиогр.: с. 9-10.

Клинико-нейробиологические корреляции у больных депрессией молодого возраста с суицидальными попытками в анамнезе / А. Ф. Изнак, Т. П. Ключник, С. А. Зозуля [и др.]. – DOI: 10.17116/jnevro2022122111105. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2022. – Т. 122, № 11. – С. 105-109 : табл. – Библиогр.: с. 108-109.

Омельченко, М. А.

Аттенуированные негативные симптомы в структуре юношеских депрессий / М. А. Омельченко, В. Г. Каледа. – DOI: 10.17116/jnevro202312302190. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2023. – Т. 123, № 2. – С. 90-96 : табл. – Библиогр.: с. 95-96.



Гериатрическая депрессия (late-life depression), или депрессия позднего возраста, является распространенным и изнурительным состоянием, с менее частой ремиссией и более частым рецидивом после лечения антидепрессантами первой линии по сравнению с депрессией, испытанной ранее в жизни (Laird, Krause, 2019). Факторы, способствующие развитию данной депрессии, разнообразны, включая биологические (например, генетические), психологические (например, личностные) и социальные влияния (например, социальную поддержку). В связи с быстрым старением населения мира все более важным становится выявление факторов, повышающих устойчивость к появлению и развитию данной формы депрессии.



3.4. Гериатрическая депрессия

- 3.4.1. Профилактические стратегии, направленные на усиление психологической устойчивости в пожилом возрасте
- 3.4.2. Когнитивно-поведенческая психотерапия гериатрической депрессии
- 3.4.3. Терапия усиления осознанности при гериатрической депрессии
- 3.4.4. Двигательная терапия при гериатрической депрессии
- 3.4.5. Биологическая обратная связь при гериатрической депрессии

Мелёхин, А. И.

Клиническая психология благополучного старения : практическое руководство / А. И. Мелёхин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 651 с. – ISBN 978-5-9704-7775-5. – DOI: 10.33029/9704-7775-5-CPS-2023-1-651. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477755.html> (дата обращения: 27.03.2023). - Режим доступа: по подписке.

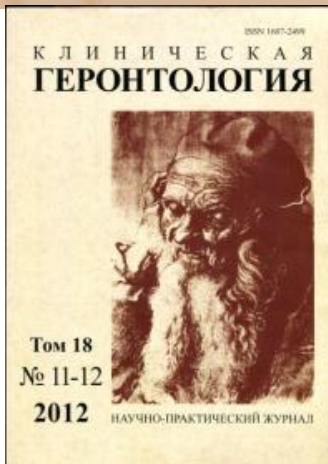
Корнетов, Н. А.

Депрессия в пожилом возрасте: диагностика, тактика ведения и терапия / Н. А. Корнетов. – Текст : непосредственный // Клиническая геронтология. – 2012. – Т. 18, № 11-12. – С. 49-56. – Библиогр.: с. 56.

Изучение возможностей применения стандартизированных шкал самооценки тревоги и депрессии при обследовании больных пожилого возраста: шкалы-опросники депрессии / Н. Н. Иванец, М. А. Кинкулькина, Т. И. Авдеева, Т. А. Изюмина. - DOI: 10.17116/jnevro201611610151-59. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2016. – Т. 116, № 10. – С. 51-59. : граф., табл. – Библиогр.: с. 58-59.

Левин, О. С.

Депрессия и когнитивное снижение у пожилых: причины и следствия / О. С. Левин, Е. Е. Васенина. – DOI: 10.17116/jnevro201911907187. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2019. – Т. 119, № 7. – С. 87-94 : табл. – Библиогр.: с. 93-94.



ОРГАНИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ ДЕПРЕССИИ (Blashki G., Judd F., Piterman L., 2007)

| | |
|--|---|
| НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ И ВНУТРИМОЗГОВЫЕ ПРИЧИНЫ | ЦЕРЕБРАЛЬНЫЕ МИКРО- И МАКРОАНГИОПАЦИИ БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА БОЛЕЗНЬ ГЕНТИНГТОНА ОПУХОЛИ РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ ИНФЕКЦИИ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ИНСУЛЬТ АРТЕРИОВЕНОЗНЫЕ МАЛЬФОРМАЦИИ |
| НЕОПЛАЗИИ | ОСОБЕННО АБДОМИНАЛЬНЫЕ, ТАКИЕ КАК КАРЦИНОМА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ |
| ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ | АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ СРЕДСТВА В-БЛОКАТОРЫ КОРТИКОСТЕРОИДЫ ИНТЕРФЕРОН ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ |
| ИНФЕКЦИИ | ОСОБЕННО ВИРУСНЫЕ; ВИЧ, ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ |
| ЭНДОКРИННАЯ ПАТОЛОГИЯ | БОЛЕЗНИ АДДИСОНА, КУШИНГА, ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ |

ОКОЛО 40% СЛУЧАЕВ ДЕПРЕССИИ ПРИХОДИТСЯ НА ВТОРИЧНЫЕ ФОРМЫ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ СОМАТИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ И ЛЕЧЕНИЕМ, СТРЕССОМ, УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ИЛИ ДРУГИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ.

Смулевич, А. Б.

Маскированные депрессии / А. Б. Смулевич. – Текст : непосредственный // Психические расстройства в общей медицине. – 2012. – № 3. – С. 4-7. – Библиогр.: с. 6-7.

Маскированные депрессии

А.Б. Смулевич
ФБУН ЦПЗ РАМН, Москва; ФППО ГБОУ ВПО Первый ММУ им. И.М. Сеченова
Минздрава РФ

Цели: В статье рассматриваются современные данные по вопросам клиники, этиологии, дифференциальной диагностики, диагностики, профилактики и лечения вторичных депрессий, возникающих в ходе соматического заболевания. Акцент делается на выявление маскированных форм депрессии в общепрактической работе, где она встречается чаще.

Ключевые слова: депрессия, субдепрессивная депрессия, соматическое заболевание, релаксация, лечение.



депрессии, обусловленные заболеванием



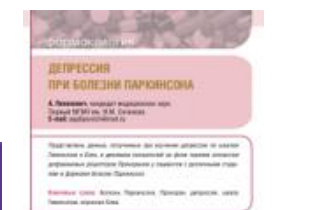
Сиволап, Ю. П.

Инсульт и депрессия / Ю. П. Сиволап, И. В. Дамулин. – DOI: 10.17116/jnevro2019119091143. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2019. – Т. 119, № 9. – С. 143-147. – Библиогр. : с. 146-147.



Кутлубаев, М. А.

Нейроиммунные механизмы в развитии постинсультной депрессии / М. А. Кутлубаев, Л. Р. Ахмадеева. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2013. – Т. 113, № 2. – С. 76-79. – Библиогр.: с. 78-79.



Пономарева, Е. В.

Депрессия при болезни Альцгеймера / Е. В. Пономарева. – Текст : непосредственный // Вестник Российской академии медицинских наук. – 2011. – № 4. – С. 38-44 : табл. – Библиогр.: с. 44.



Пилипович, А.

Депрессия при болезни Паркинсона / А. Пилипович. – Текст : непосредственный // Врач. – 2012. – № 9. – С. 60-64 : граф., табл. – Библиогр.: с. 64.

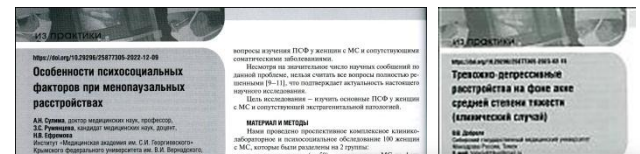


Добреля, В. В.

Тревожно-депрессивные расстройства на фоне акне средней степени тяжести (клинический случай) / В. В. Добреля. – DOI: 10.29296/25877305-2023-02-15. – Текст : непосредственный // Врач. – 2023. – Т. 34, № 2. – С. 65-67. – Библиогр.: с. 67.

Сулима, А. Н.

Особенности психосоциальных факторов при менопаузальных расстройствах / А. Н. Сулима, З. С. Румянцева, Н. В. Ефремова. – DOI: 10.29296/25877305-2022-12-09. – Текст : непосредственный // Врач. – 2022. – Т. 33, № 12. – С. 48-51. – Библиогр.: с. 50-51.

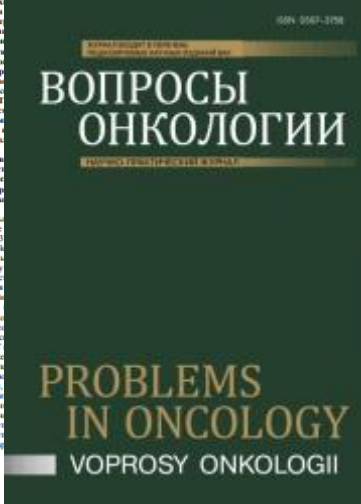


Э.П. Лукошкина¹, Т.А. Караваева², А.В. Васильева¹
¹ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский онкологический институт им. В.М. Баранова», Санкт-Петербург
²ФГБУ «НМИИ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава РФ, Санкт-Петербург

Отражены данные литературы о взаимосвязи депрессивных расстройств и онкологических заболеваний. Рассмотрены вопросы этиологии, эпидемиологии и психотерапии депрессивных расстройств при онкологических заболеваниях.

Ключевые слова: депрессия, тревога, стресс, рак, онкология.

Биопсихосоциальный подход к заболеванию раком рассматривает взаимодействие биологических, психических и социальных факторов в развитии заболевания. Депрессия является частым спутником онкологического заболевания. Она может быть как предшествующей, так и следствием заболевания. Депрессия снижает качество жизни пациента, влияет на приверженность лечению и прогноз выживания. В статье рассмотрены вопросы этиологии, эпидемиологии и психотерапии депрессивных расстройств при онкологических заболеваниях.



Депрессивные расстройства в онкологии (обзор)
 С.В. ИВАНОВ

Depressive disorders in oncology (review)
 S.V. IVANOV



Депрессия и сердечно-сосудистая патология
 С.В. ИВАНОВ
 National center for psychiatric care, Moscow
 Depression and Cardiovascular Pathology
 S.V. IVANOV
 Moscow, Russia

Многие из нас испытывают депрессию и стресс, связанные с заболеванием раком. Это может быть связано с физическими симптомами, такими как боль, усталость и потеря аппетита. Кроме того, страх, тревога и неуверенность в будущем могут усугубить депрессию. Важно обратиться к врачу за помощью. Лечение депрессии может включать психотерапию и прием лекарств. Депрессия может повлиять на способность следовать рекомендациям врача и принимать необходимые меры предосторожности. Поэтому важно обратиться к врачу за помощью.

Лукошкина, Е. П.

Этиология, эпидемиология и психотерапия сопутствующих психических расстройств при онкологических заболеваниях / Е. П. Лукошкина, Т. А. Караваева, А. В. Васильева. – Текст : непосредственный // Вопросы онкологии. – 2016. – Т. 62, № 6. – С. 774-782. – Библиогр.: с. 780-782.

Иванов, С. В.

Депрессивные расстройства в онкологии (обзор) / С. В. Иванов. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2012. – Т. 112, № 11. Вып. 2 : Депрессия. – С. 104-109. – Библиогр.: с. 108-109.

Иванов, С. В.

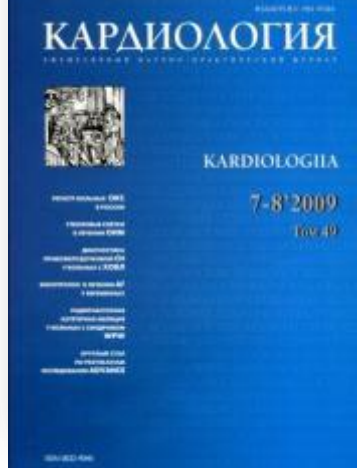
Депрессия и сердечно-сосудистая патология / С. В. Иванов. – Текст : непосредственный // Кардиология. – 2009. – Т. 49, № 7/8. – С. 115 – 120 : граф. – Библиогр.: с. 119-120.

Смулевич, А. Б.

Депрессии при сердечно-сосудистых заболеваниях / А. Б. Смулевич. – Текст : непосредственный // Психические расстройства в общей медицине. – 2013. – № 4. – С. 4-9 : граф. – Библиогр.: с. 9.

Белялов, Ф. И.

Депрессия, тревога, стресс и смертность / Ф. И. Белялов. – DOI: 10.17116/terarkh20168812116-119. – Текст : непосредственный // Терапевтический архив. – 2016. – Т. 88, № 12. – С. 116-119. – Библиогр.: с. 117-119.



Депрессии при сердечно-сосудистых заболеваниях

А.Б. Смулевич
 ФГБУ «Национальный центр психиатрии и психологии им. В.М. Баранова», Москва
 Депрессии при сердечно-сосудистых заболеваниях

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА В ОБЩЕЙ МЕДИЦИНЕ



Депрессия, тревога, стресс и смертность
 Ф.И. Белялов



Ивашкина, Н. Ю.

Тревога, депрессия и нарушения сна у пациентов, перенесших COVID-19 / Н. Ю. Ивашкина, О. А. Дорофеева. – DOI: 10.32756/0869-5490-2023-1-86-92. – Текст : непосредственный // Клиническая фармакология и терапия. – 2023. – Т. 32, № 1. – С. 86-92 : табл. – Библиогр.: с. 90-92.

Влияние симптомов депрессии на постморбидную адаптацию пациентов, перенесших SARS-CoV-2-инфекцию (оценка с позиции модели мультиморбидности) / А. Н. Бархатова, С. А. Сорокин, М. И. Болгов, А. О. Смольникова. – DOI: 10.17116/jnevro202312303170. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2023. – Т. 123, № 3. – С. 70-74 : табл. – Библиогр.: с. 73-74.



Мосолова, Е. С.
Стресс, тревога, депрессия и профессиональное выгорание у медицинских работников во время двух волн пандемии COVID-19 в России / Е. С. Мосолова, Д. Н. Сосин. – DOI: 10.17116/jnevro2022122061128. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2022. – Т. 122, № 6. – С. 128-133 : табл. – Библиогр.: с. 132-133.

БАЗОВЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ В РАМКАХ РЕКУРРЕНТНОГО ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЮТСЯ АНТИДЕПРЕССАНТЫ

- ❑ полезную информацию для выбора антидепрессанта можно получить из анамнеза пациента. при этом надо оценивать не только конкретный антидепрессант, но и адекватность проведенного курса по длительности и используемым дозам. важна и информация о комплаентности, которую можно получить при беседе с пациентом или его близкими. это дает возможность исключить из анализа случаи псевдо-резистентности
- ❑ целесообразно начинать терапию с антидепрессанта, который был эффективен при купировании предыдущего депрессивного эпизода
- ❑ не стоит использовать антидепрессант, при лечении которым регистрировались выраженные побочные эффекты
- ❑ если известно об эффективности определенного антидепрессанта у родственников первой линии, этот препарат можно применить для лечения пациента
- ❑ анализ соматического статуса пациента дает возможность исключить антидепрессанты, применение которых может вызвать осложнения или обострение хронических заболеваний



Медведев, В. Э.

Оптимизация лечения депрессии назначением этилметилгидроксипиридина сукцината (Мексикор) / В. Э. Медведев, В. И. Фролова, А. В. Палин. – DOI: 10.17116/jnevro202312304178. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2023. – Т. 123, № 4. – С. 78-84 : граф., табл. – Библиогр. : с. 83-84.

Назначение Мексикора в дозе 600 мг/сут вместе с СИОЗС приводит к повышению эффективности и переносимости антидепрессивной терапии.

Свойства «идеального» антидепрессанта
(Смулевич А.Б., 1997)

- ❑ БЫСТРОТА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА
- ❑ ТИМОЛЕПТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ ВСЕХ ТИПАХ ДЕПРЕССИИ
- ❑ БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ
- ❑ МИНИМАЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НА СОМАТИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ
- ❑ МИНИМАЛЬНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СОМАТОТРОПНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ
- ❑ МИНИМАЛЬНАЯ ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТОКСИЧНОСТЬ
- ❑ ПРОСТОТА СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ
- ❑ МИНИМАЛЬНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ
- ❑ ЛЕГКОСТЬ ТИТРОВАНИЯ ДОЗ

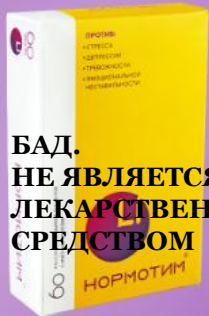


Данилов, Д. С.

Семидесятилетняя история изучения эффективности терапии депрессии необратимыми неселективными ингибиторами моноаминоксидазы / Д. С. Данилов. – DOI: 10.17116/jnevro202312301147. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2023. – Т. 123, № 1. – С. 47-58. – Библиогр.: с. 55-58.

Петрова, Н. Н.

Новые цели терапии депрессии / Н. Н. Петрова. – DOI: 10.17116/jnevro202212211157. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2022. – Т. 122, № 11. – С. 57-61. – Библиогр.: с. 60-61.



БАД, НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

НАСТРОЕНИЕ В НОРМЕ!

Стабилизирует настроение, существенно снижая амплитуду аффективных колебаний; подавляет тревогу, беспокойство, снижает эмоциональное напряжение и повышает приспособительные реакции и устойчивость к эмоциональному стрессу. Обладает мягким антидепрессивным действием, в тревожно-депрессивных случаях.

НОРМОТИМ® — является источником лития с высокой биодоступностью (новая соль лития, обладающая уникальными свойствами), витамина С и витаминов группы В (В1, В6).

- ❑ Литий является эффективным средством для лечения моно- и биполярных аффективных расстройств. Для лечения монополярного расстройства литий имеет некоторое преимущество по сравнению с антидепрессантами.

Литий и другие нормотимики являются препаратами первого выбора при лечении биполярной депрессии легкой и средней тяжести.

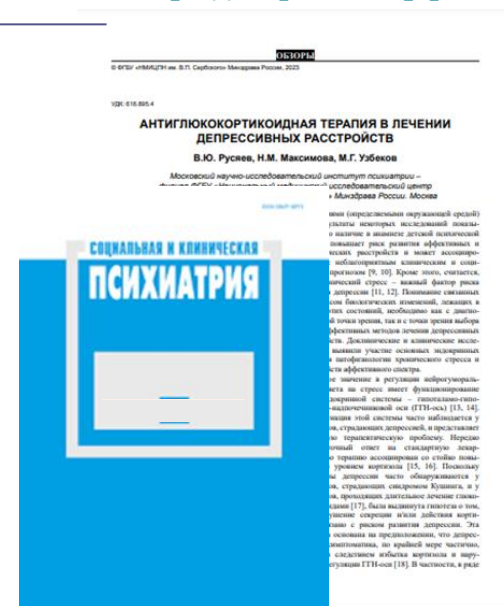
- ❑ В 2011 году начался проект Нормотим. Научную группу проекта возглавила доктор медицинских наук, профессор Громова Ольга Алексеевна. Был проведен ряд клинических исследований. Их результаты показали, что Нормотим снижает уровень тревожности и депрессии, повышает устойчивость организма к стрессу, повышает эмоциональную стабильность, положительно влияет на когнитивные функции.

По итогам исследований было опубликовано более 15 статей в научных медицинских журналах и были получены 4 патента РФ.

<https://нормотим.рф>

Русяев, В.Ю.

Антиглюкокортикоидная терапия в лечении депрессивных расстройств / В. Ю. Русяев, Н. М. Максимова, М. Г. Узбеков. – Текст : непосредственный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2023. – Т. 33, № 1. – С. 42-55. – Библиогр.: с. 48-54.



- ❑ Одним из величайших достижений в сфере психосоциальных подходов к решению эмоциональных проблем стало успешное применение когнитивной психотерапии при депрессии. Накопилось много данных в пользу высокой эффективности этого подхода, в частности о получении стойких отдаленных результатов.
- ❑ Наряду с широким спектром специфических когнитивных и поведенческих техник, для когнитивной психотерапии характерна продуманная структура каждой сессии с конкретными задачами и специфическими подходами к их решению, а также чрезвычайно свободный и действенный стиль терапевтического взаимодействия с пациентом в виде серии вопросов.

«Для психотерапевта важно не бороться с основным чувством печали, а прожить совместно со страдающим пациентом свою долю опустошенности в надежде на обретение новых жизненных возможностей, которые откроются за этим отрезком пустоты».

Хелл Д. «Ландшафт депрессии»

Шевцов, С. А.
Лечебная физкультура и психотерапия при непсихотических депрессиях у детей и подростков / С. А. Шевцов. – Текст : непосредственный // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2012. – № 5. – С. 41-43 : граф. – Библиогр.: с. 43.

Сочетание психотерапии и лечебной физкультуры позволяет повысить эффект лечения депрессии.



Шевцов, С.
Психотерапия и лечебная физкультура в комплексном лечении депрессий / С. Шевцов, Л. Смекалкина. – Текст : непосредственный // Врач. – 2011. – № 1. – С. 72-73 : табл. – Библиогр.: с. 73.

Детский клуб психологии и психофармаки (ДКПП) им. профессора Г. Сихарулидзе в Европейской психиатрической ассоциации (ЕПА) 2017 г., «Физические упражнения при лечении депрессии: физиологические механизмы» Детской ассоциации и название "Серебря", опубликовано в психиатрическом журнале имени П.Б.ГАННУШКИНА (Eurasian Journal of Psychiatry and Psychology - EJPAP Journal Academy).

Неинвазивные методы лечения депрессии в контексте Европейского психиатрического конгресса (обзорная статья)

Г. Сихарулидзе
Leipzig University, Netherlands
gskharulidze@gmail.com

Среди наиболее значительных вопросов, затронутых в рамках конгресса Европейской психиатрической ассоциации, который состоялся в 2017 г., был представлен доклад о действии физических упражнений при лечении депрессии и их физиологических механизмах. Рассмотрены вопросы стимуляции гипоталамуса, модулирующей вегетативную нервную систему, на эту реакцию на психосоциальную стимуляцию.

Среди наиболее значительных вопросов, затронутых в рамках конгресса Европейской психиатрической ассоциации, который состоялся в 2017 г., был представлен доклад о действии физических упражнений при лечении депрессии и их физиологических механизмах. Рассмотрены вопросы стимуляции гипоталамуса, модулирующей вегетативную нервную систему, на эту реакцию на психосоциальную стимуляцию.



Общий обзор
Трансформация магнитных стимуляторов (ТМС) с использованием транскраниальной магнитной стимуляции (ТМС) является новым методом лечения депрессии, который был впервые предложен в начале 1990-х годов. В настоящее время ТМС является одним из наиболее эффективных методов лечения депрессии. В настоящее время ТМС является одним из наиболее эффективных методов лечения депрессии. В настоящее время ТМС является одним из наиболее эффективных методов лечения депрессии.

Сихарулидзе, Г.

Неинвазивные методы лечения депрессии в контексте Европейского психиатрического конгресса (обзорная статья) / Г. Сихарулидзе. – Текст : непосредственный// Психиатрия и психофармакотерапия. Журнал им. П. Б. Ганнушкина. – 2018. – Т. 20, № 3-4. – С. 43-46. – Библиогр.: с. 46.

Физическая нагрузка при лечении депрессии. Физиологические механизмы / В. В. Гульятеева, М. И. Зинченко, Д. Ю. Урюмцев [и др.]. – DOI: 10.17116/jnevro2019119071112. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2019. – Т. 119, № 7. – С. 112 - 119. – Библиогр.: с. 117-119.

Физическая нагрузка при лечении депрессии. Режимы и виды нагрузки / В. В. Гульятеева, М. И. Зинченко, Д. Ю. Урюмцев [и др.]. – DOI: 10.17116/jnevro2019119091136. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2019. – Т. 119, № 9. – С. 136 -142. – Библиогр.: с. 140-142.



Физическая нагрузка при лечении депрессии. Физиологические механизмы.
В. В. Гульятеева, М. И. Зинченко, Д. Ю. Урюмцев, С. Г. Кривошеина, А. И. Ноткина
ФГБОУ ИАП «Институт психиатрии им. С. С. Корсакова» Минздрава России, Москва, Россия

Exercise for depression treatment. Physiological mechanisms.
V.V. Gulyatayeva, M.I. Zinchenko, D.Yu. Uryumtsev, S.G. Krivosheina, A.I. Notkina
Research Institute of Psychiatry and Neurology, Moscow, Russia



Физическая нагрузка при лечении депрессии. Режимы и виды нагрузки.
В. В. Гульятеева, М. И. Зинченко, Д. Ю. Урюмцев, С. Г. Кривошеина, А. И. Ноткина

Физическая нагрузка при лечении депрессии. Режимы и виды нагрузки. В. В. Гульятеева, М. И. Зинченко, Д. Ю. Урюмцев, С. Г. Кривошеина, А. И. Ноткина. Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2019. Т. 119, № 9. С. 136-142.

Куркумин как вспомогательное средство лечения депрессий: механизмы действия и перспективы применения

Журнал Неврологии и Психиатрии

ИМЕНИ С.С. КОРСАКОВА

Содержание в этом номере: 1. Depressive mechanisms of action and application of curcumin. 2. ...



Катасонов, А. Б.

Куркумин как вспомогательное средство лечения депрессий: механизмы действия и перспективы применения / А. Б. Катасонов. – DOI: 10.17116/jnevro2020120021125. – Текст : непосредственный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2020. – Т. 120, № 2. – С. 125-131. – Библиогр.: с. 129-131.

Куркумин - природное соединение, обнаруженное в корневищах куркумы и обладающее выраженной противовоспалительной активностью. В моделях депрессии на грызунах куркумин проявляет активность, сходную с действием антидепрессантов (АД). Экспериментальные данные указывают, что эта активность, возможно, связана с влиянием куркумина на обмен моноаминов, оксидантный и нитрозативный стресс, нейрогенез, гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую и иммунную системы. Совокупность метаанализов указывает на эффективность сочетанного применения куркумина с АД при лечении депрессий. Рассмотрен механизм действия куркумина, а также перспективы его дальнейшего применения.

Бенцкий, Л.

Пестрота, разгул, волнение, ожиданье, нетерпенье... : [лекарством против тяжёлой депрессии может стать закись азота] / Л. Бенцкий. – Текст : непосредственный // Медицинская газета. – 2023. – № 26(5 июля). – С. 14 : ил.

Пестрота, разгул, волнение, ожиданье, нетерпенье...

Лекарством против тяжёлой депрессии может стать закись азота. А многим она известна как веселящий газ. Именно это возможно станет общедоступным лекарством против тяжёлой депрессии, что и подтвердило новое исследование.

О том, что веселящий газ может кратковременно повысить настроение и облегчить боль, известно давно. Это один из самых распространённых анестетиков, который также продаётся нелегально. Ранее считалось, что его эффект быстро проходит.

В головном мозге закись азота блокирует рецепторы N-метил-D-аспартата. Почему влияние на эти рецепторы меняет настроение, до сих пор не совсем понятно. Катэксин, который в некоторых странах уже одобрен для лечения депрессии, действует на ту же мишень. Поэтому учёные решили проверить, обладает ли веселящий газ таким же устойчивым эффектом.

В исследовании, которое было проведено в 2014 г., было показано, что закись азота может

облегчить симптомы депрессии на сутки у людей, на которых не действует стандартное лечение болезнью. Тогда учёные не проверяли, длится ли эффект дольше.

В новом исследовании приняли участие 24 человека с устойчивой к лечению депрессией. Участников разделили на три группы. Первая получила полную дозу закиси азота, вторая – половину, третья – плацебо (сахар в порошке с кислородом). В течение 3 месяцев участники

получали по одной ингаляции в месяц. Учёные из Вашингтонского и Чикагского университетов хотели проверить, как работает половинная доза газа, потому что полная (50% закиси азота) может вызывать головную боль, головокружение и тошноту.

У пациентов, которые получили половинную дозу веселящего газа, спустя 2 недели после курса лечения симптомами депрессии по шкале для диагностики этой болезни облегчились на 5 пунктов больше по сравнению с группой плацебо. Специалисты оценивают это как значительный эффект.

Выразительность действия половинной дозы мало отличалась от эффекта полной. В то же время, сокращение концентрации закиси азота существенно снизило риск появления побочных эффектов.

Учёные подтверждают, что, как и кетамин, закись азота даёт быстрый эффект. Однако объяснить его механизм они пока не могут.

Леона БЕНЦКИЙ.
Из интернет-издания Science Traditional Medicine.

EXHIBITION OF THE LAUGHING GAS.



// С. 201

Зверобой: верное средство против депрессии?

Исследования применения экстрактов зверобоя в качестве средства, помогающего при депрессии, получили наибольший размах в Германии. В 1994 году было опубликовано 17 научных работ, согласно которым эти экстракты помогают почти 60% людей с депрессией от легкой до умеренной, вызывая при этом лишь небольшое число нежелательных побочных эффектов, характерных для антидепрессантов (Jenike, 1994). Однако многие исследователи предупреждают, что еще рано делать окончательные выводы о свойствах зверобоя.

А.П. Рачин
Е.В. Михайлова

 ПСИХИАТРИЯ
НЕВРОЛОГИЯ
ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ
ПРАКТИКА

Депрессивные и тревожные расстройства

В.Л. Минутко

ДЕПРЕССИЯ

616.89-008.454

Р 278 Рачин, Андрей Петрович.

Депрессивные и тревожные расстройства / А. П. Рачин, Е. В. Михайлова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 103 с. : ил. – (Библиотека врача-специалиста: Психиатрия. Неврология. Общая врачебная практика). – Алф. указ. лекарств. препаратов: с. 102-103. – ISBN 978-5-9704-1225-1. – Текст : непосредственный.

Руководство содержит сведения о диагностике и современной психофармакотерапии депрессивных и тревожных состояний. Особое внимание уделено описанию клинико-фармакологического действия антидепрессантов и транквилизаторов. Руководство поможет широкому кругу врачей сориентироваться в особенностях действия большого количества психофармакологических препаратов, сделать обоснованный выбор необходимого препарата.

616.89-008.454

М 624 Минутко, Виталий Леонидович.

Депрессия / В. Л. Минутко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 319 с. : ил. – Библиогр.: с. 299-319. – ISBN 5-9704-0205-2. – Текст : непосредственный.

В книге приведены сведения о терминологии, истории, эпидемиологии заболевания. Значительная ее часть посвящена депрессии у талантливых и известных людей, ее отражению в литературе, живописи и музыке. Рассмотрены современные аспекты этиологии, патогенеза, клинической картины и классификации заболевания, его дифференциальной диагностики с другими психическими расстройствами. Особое внимание уделяется биологическому лечению депрессии, ее современной фармакотерапии, немедикаментозным методам лечения, современным методам психотерапии расстройств депрессивного спектра: когнитивной, интерперсональной, психодинамической, экзистенциальной и др.

В издании представлен собственный опыт лечения и реабилитации больных в условиях специализированного санатория.

616.89-008.454

Б 953 Быков, Ю. В.

Резистентные депрессии : практическое руководство / Ю. В. Быков, Р. А. Беккер, М. К. Резников. – Киев : Медкнига, 2013. – 394 с. : ил. – (Библиотечка практикующего врача). – Библиогр.: с. 318-379. – Предм. указ.: с. 393-394. – ISBN 978-966-1597-14-2. – Текст : непосредственный.

Важным преимуществом данного руководства является полнота охвата проблемы терапии резистентных депрессий, поскольку до настоящего времени в отечественной специальной литературе отсутствуют источники с таким глубоким и детальным изложением практически всех существующих методов преодоления резистентности к антидепрессантам, включая казуистические и малоизвестные.

Ю.В. Быков, Р.А. Беккер, М.К. Резников

РЕЗИСТЕНТНЫЕ ДЕПРЕССИИ

Практическое руководство



Библиотека практикующего врача



Бунькова, К. М.

Депрессии и неврозы / К. М. Бунькова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 176 с. – (Серия "Библиотека врача-специалиста. Психиатрия"). – ISBN 978-5-9704-1975-5. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419755.html> (дата обращения: 24.08.2023). – Режим доступа : по подписке.

Книга представляет собой краткое руководство по диагностике и лечению депрессий и неврозов. Особое внимание уделяется практическим аспектам: распознаванию психопатологических расстройств, тактике лечения, навыкам беседы с больными и другим полезным в повседневной врачебной практике сведениям; приведены клинические примеры. Отдельные главы посвящены клиническим особенностям депрессий в пожилом возрасте, депрессиям у женщин. Данное руководство отражает современные представления о депрессиях и неврозах, включая их этиологию, патогенез и лечение.

Мазо, Г. Э.

Депрессивное расстройство / Г. Э. Мазо, Н. Г. Незнанов. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 128 с. – (Серия "Библиотека врача-специалиста. Психиатрия"). – ISBN 978-5-9704-5840-2. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458402.html> (дата обращения: 24.08.2023). – Режим доступа : по подписке.

Во втором, исправленном и дополненном издании книги изложены патофизиологические механизмы формирования, принципы диагностики депрессивного расстройства. Подробно рассмотрены вопросы проведения лекарственной терапии и методы преодоления терапевтической резистентности у пациентов с депрессией. Отражены клинические особенности и специфические терапевтические подходы при депрессиях, связанных с репродуктивным циклом у женщин.

Данное издание поможет лучше понять проблемы депрессии, подходы к психофармакотерапии и возможности использования фармакотерапии для купирования депрессивного эпизода и проведения противорецидивного лечения.

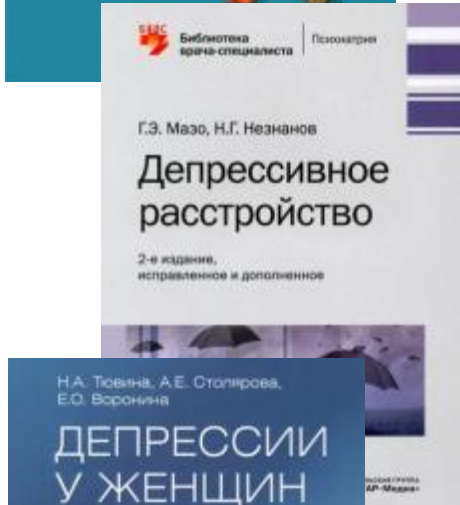
Тювина, Н. А.

Депрессии у женщин / Н. А. Тювина, А. Е. Столярова, Е. О. Воронина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 160 с. – ISBN 978-5-9704-7596-6. – DOI: 10.33029/9704-7596-6-2023-DIW-1-160. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970475966.html> (дата обращения: 24.08.2023). – Режим доступа : по подписке.

В руководстве изложены данные отечественной и зарубежной литературы по различным аспектам депрессии у женщин, а также результаты авторских исследований клинических особенностей рекуррентной депрессии и депрессии в рамках биполярного аффективного расстройства у женщин по сравнению с мужчинами.

Дана характеристика репродуктивной функции у женщин с рекуррентной депрессией. На основании сравнительного анализа эффективности психофармакотерапии депрессии в рамках биполярного аффективного расстройства у женщин и мужчин разработаны рекомендации по купирующей терапии и установлены риски развития инверсии фазы при применении различных антидепрессантов.

Представлены дифференциально-диагностические критерии и терапевтическая тактика при депрессиях различного генеза, манифестирующих в период климактерия.



2. Жизнь в депрессии. Возможна ли трудовая и социальная реабилитация?

Семинар ведет А.Ю. Матафёв
През. доклады Е.Е. Воронцова

Зашел
ни. Пост
ни. В.А. Ги
надпись.
Аванти
ти отриц
о нем они
близко к с
3 брата; дв
устынный
тый по ст
строй, но
них услов
Учился, с
презента,
зду. Был
тория, о
В 9-летие
который н
то не знае
се. Не знаю
дес не зна
то назнач
дес до 15
вость, что
В школе б
вет: «Была
нустойки
ринадлеж
тальности,
случные. З
плучнос
енные. К

**КЛИНИЧЕСКИЕ
РАЗБОРЫ
В ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ
ПРАКТИКЕ**

Под ред. проф. А.Г. Гофмана



// С. 30-52

616.89
К 493

Клинические разборы в психиатрической практике / под редакцией А. Г. Гофмана. – Москва : МЕДпресс-информ, 2006. – 694 с. – ISBN 5-98322-194-9. – Текст : непосредственный.

616.89-008.454

Д 357 **Депрессия в неврологической практике : (клиника, диагностика, лечение)** / А. М. Вейн, Т. Г. Вознесенская, В. Л. Голубев, Г. М. Дюкова. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2002. – 156 с. : ил. – Библиогр.: с. 140-144. – ISBN 5-89481-104-X. – Текст : непосредственный.



ГЛАВА 6

Когнитивная психотерапия при депрессии¹

Джеффри Э. Янг,
Артур Д. Уэйнбергер,
Аарон Т. Бек

// С. 391-453

Одним из величайших достижений в сфере психосоциальных подходов к решению эмоциональных проблем стало усиленное применение когнитивной психотерапии при депрессии. Накопилось много данных в пользу высокой эффективности этого подхода с момента второго периода издания этой книги, в частности в получении стойких отдельных результатов. Наряду с широким спектром специфически когнитивных и поведенческих техник, для когнитивной психотерапии характерны продуманные структура каждой сессии с конкретными заданиями и специфические подходы к их решению, а также чрезвычайно свободный и действенный стиль терапевтического взаимодействия с пациентом и широкие вопросы. Более того, авторитетно доказывает эффективность отношений сотрудничества между психотерапевтом и пациентом, как правило, становится сплоченной командой.

В этой главе авторы описывают, как когнитивная психотерапия может быть адаптирована к различным модальностям работы: индивидуально или с группой. Эти навыки могут применяться во всех областях этого второго этапа внеакадемического когнитивного терапевта, так и тем, кто не является терапевтом.

Обзор и исследования

Депрессия и возникновение когнитивных искажений
Депрессия – одно из наиболее распространенных психических расстройств. Она характеризуется стойким снижением настроения, потерей интереса к деятельности, снижением аппетита, нарушением сна и аппетита. Эти симптомы могут длиться несколько недель или месяцев. Депрессия может возникнуть у любого человека, независимо от его возраста, пола, расы, социального статуса и т.д.

¹ По МКБ-10 – F32. – Духовная жизнь

ГЛАВА 7

Межличностная психотерапия при депрессии и других расстройствах

Лори А. Джиллис

// С. 454-486

В этом издании впервые в «Клиническое руководство» включены главы, посвященные межличностной психотерапии (МЛП). За последние десятилетия получено много доказательств клинической эффективности этой процедуры при различных проблемах, в частности при депрессии. Существенным преимуществом МЛП является относительная простота использования. Благодаря тому, что клиницисты могут применять эту модель достаточно часто. В этой главе Лори Джиллис подробно иллюстрирует в контексте межличностной психотерапии по имени Фрейд, с диагностикой текущего депрессивного состояния тот факт, что у психотерапевта Фрейд – психотерапевт – абсолютная свобода при выборе методов наблюдения автора. Лори Джиллис в области МЛП. Хотя основы МЛП относительно незыблемы, все отступление от методики и ее модификации (особенно при любом терапевтическом подходе), когда психотерапевт уделяет внимание на сессии, вместо традиционного взаимодействия. При изложении материала делается акцент на конкретные аспекты МЛП, которые привнес психотерапевт. Следует отметить также, что эффективность МЛП больше, чем у других методов, когда она сочетается с индивидуальной работой психотерапевта и пациента, поскольку некоторые специфические темы приложимы к МЛП.

МЛП) – краткосрочное индивидуальное вмешательство в отношении депрессии, которое называется личностно-ориентированной психотерапией (ЛОРП). ЛОРП была разработана в 1960-х годах доктором Дэвидом С. Селвером, доктором Марголисом, доктором Кэтилин Селвером и доктором Марголисом в 1984 г. Этого руководства, Джерард Кларман и Мира Мейерман в исследовании депрессии в 1970-х – начале 1980-х годов, которое привнесло краткосрочное вмешательство, которое было

616.89
К 493

Клиническое руководство по психическим расстройствам = Clinical handbook of psychological disorders a step-by-step treatment manual / [Эми К. Бах, Д. Х. Барлоу, А. Т. Бек [и др.] ; под редакцией Д. Барлоу ; перевод с английского под редакцией Э. Г. Эйдемиллера. – 3-е изд. – Москва [и др.] : Питер, 2008. – 911 с. – Библиогр. в конце глав. – ISBN 978-5-94723-046-8. – Текст : непосредственный.



616.89

Б 448 **Белялов, Ф. И.**

Психические расстройства в практике терапевта / Ф. И. Белялов. — Изд. 3-е, перераб. — Москва : МЕДпресс-информ, 2005. — 253 с. : табл. — ISBN 5-98322-070-5. - Текст : непосредственный.

Депрессивный эпизод и рекуррентное депрессивное

расстройство

Депрессивное расстройство встречается у 5–11% населения: 5–9% женщин и 2–3% мужчин (АНСРР, 1993). Частота расстройства среди амбулаторных пациентов составляет 4,8–8,6%, а среди пациентов больницы — 14,6% (Faldutao, E. et al., 1988; ECA Study). Обычно депрессивное расстройство начинается в возрасте 20–40 лет, но может возникнуть в период от 12 до 75 лет. Выявлены следующие факторы риска депрессивного эпизода: женский пол, возраст 20–40 лет, семейный анамнез, послеродовой период. Заболеваемость среди прямых родственников (родители, брат, сестра, дети) составляет 10–20%.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ

депрессивный эпизод

недели;
аномального или

ества или любому

вно ненормальное
ю не

ности, которая

адекватное

ное поведение;

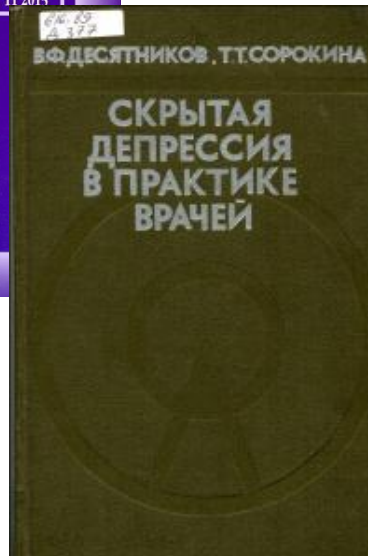
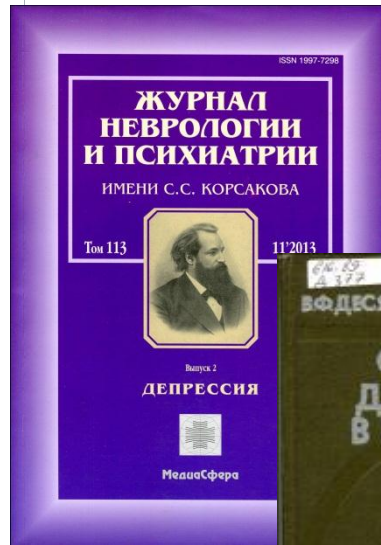
ли

ением или

общим изменением



// С. 69-79



// С. 189-227

616.89

К 631 **Комер, Р.**

Патопсихология поведения. Нарушения и патологии психики / Р. Комер. — 3-е междунар. изд. — Санкт-Петербург : Прайм-Еврознак ; Москва : ОЛМА-пресс, 2002. — 604 с. : ил. — (Психологическая энциклопедия). — ISBN 5-93878-066-7. — Текст : непосредственный.

616.89-008.454

Д 377 **Десятников, В. Ф.**

Скрытая депрессия в практике врачей / В. Ф. Десятников, Т. Т. Сорокина. — Минск : Вышэйшая школа, 1981. — 240 с. — Библиогр.: с. 225-239. — Текст : непосредственный.

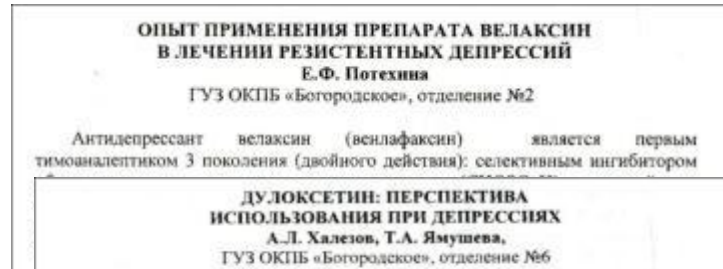
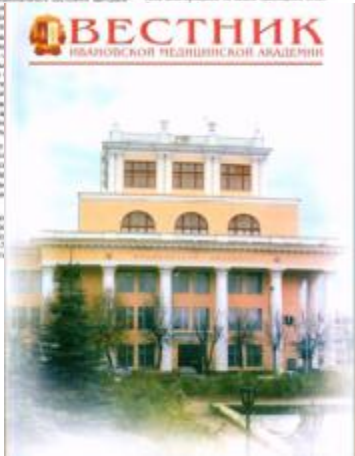
Жук, Елена Алексеевна.

Тревога и депрессия у женщин, страдающих бронхиальной астмой / Е. А. Жук, С. Е. Мясоедова ; Ивановская государственная медицинская академия Минздрава России. – Текст : непосредственный // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2017. – Т. 22, № 3. – С. 64-66 : табл. – Библиогр.: с. 66.

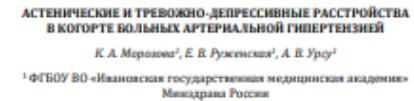
616.89(082)
И 220 Потехина, Е. Ф.

Опыт применения препарата велаксин в лечении резистентных депрессий / Е. Ф. Потехина ; ГУЗ ОКПБ Богородское, отделение № 2 // Ивановская региональная психиатрия, современные вопросы оказания психиатрической помощи : сборник научных трудов / Департамент здравоохранения Ивановской области [и др.]. – Иваново, 2008. – С. 200-206 : граф. – ISBN 978-5-87596-107-6. – Текст : непосредственный. Халезов, А. Л.

Дулоксетин: перспектива использования при депрессиях / А. Л. Халезов, Т. А. Ямушева ; ГУЗ ОКПБ Богородское, отделение № 6 // Там же. – С. 210-213.



занимают одно из первых мест по стоимости его влияния среди психических заболеваний. В той мере, однажды были диагностированы в 340млн. человек в мире. По данным И, проведенных в России и выполненных в слениях различного типа, депрессивные 23.8% обследуемых больных. Согласно Иг. депрессия станет второй из самых часто деспособности в мире. Примерно в 20% оинически и без ремиссий, особенно при бероятность развития рецидива у пациентов,



В современном обществе наибольшую распространенность имеют артериальная гипертензия. Согласно исследованиям, 40% среди взрослых населения являются гипертониками. Цель – оценка распространенности тревожных и депрессивных расстройств в когорте больных артериальной гипертензией. Проведено анкетирование по ретроспективному методу. Целью исследования является оценка распространенности тревожных и депрессивных расстройств в когорте больных артериальной гипертензией. При оценке данных анкетирования установлено, что у большинства исследуемых в диапазоне от 10 до 30, что соответствует выраженной тревоге. По результатам

61(063)
М 422 Морозова, К. А.

Астенические и тревожно-депрессивные расстройства в когорте больных артериальной гипертензией / К. А. Морозова, Е. В. Руженская, А. В. Урсу ; Ивановская государственная медицинская академия Минздрава России. – Текст : электронный // Медико-биологические, клинические и социальные вопросы здоровья и патологии человека : VI Всероссийская научная конференция студентов и молодых ученых, Иваново, 11 ноября 2020 г. : материалы / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Ивановская государственная медицинская академия, Правительство Ивановской области. – Иваново : ИвГМА, 2020. – С. 240-241. – Библиогр.: с. 241. – Режим доступа: в локальной сети библиотеки ИвГМА.

Если налицо состояние, которое мешает жить, нужно обращаться к специалисту... Начать можно даже с коллективных форм занятий, таких как группа поддержки. Главное – не упустить момент.

27 февраля 2023 г. № 6 (1898) **ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ** **27**



"Февраль. Достать чернил и плакать!"

Наступил месяц, чередой наливает своим даром в дар. Наступил февраль и прощай, настоящий ясный день и радость. Кажется, что всегда мер будет именно такое: дождливые, холодные и ветреные. Но все равно не устраивает выключить в затылок ракет, придуманный Борисом Пастернаком, ну или хотя бы в руки. С теми же годами поменял женский практический космос, психологов, любимый плакатер Марина Славина.

Марина МОСКАЛОВА
Беззастенчивая и сочувствующая
бывшая депрессивка

В феврале, когда так хочется отключиться от внешнего мира, хочется побыть в кругу своих мыслей, хочется побыть в кругу своих мыслей, хочется побыть в кругу своих мыслей... (Text continues with reflections on winter and mental health).

Советы от читателей

Александр: "Мне хочется сказать, что очень важно обращать внимание на то, что происходит в семье, в кругу близких".
Ирина: "Мне очень хочется сказать, что очень важно обращать внимание на то, что происходит в семье, в кругу близких".
Анна: "Мне очень хочется сказать, что очень важно обращать внимание на то, что происходит в семье, в кругу близких".

27 февраля 2023 г. **Общество** **7**

Побороть хандру поможет... смена лампочек

Часть обрядов и ритуалов, связанных с сменой лампочек, уже вошли в моду. Это связано с тем, что смена лампочек – это ритуал, который помогает справиться с хандрой и депрессией.

Анна ДЕЛОВАЯ
Это нужно и выжить
Новой

Почему именно сейчас так много говорят о хандре? Потому что сейчас так много говорят о хандре? Потому что сейчас так много говорят о хандре? Потому что сейчас так много говорят о хандре?

Перестала прощать выживших

Многие люди, пережившие тяжелые времена, начинают прощать тех, кто выжил. Но это не всегда правильно. Иногда лучше не прощать, а просто жить дальше.

Илья За часами

Илья – человек, который живет по часам. Он знает, что ему нужно делать в каждый час своего дня. Это помогает ему справиться с хаосом и стрессом.

Ирина ДЕЛОВАЯ
Ирина – человек, который знает, как справиться с хандрой. Она предлагает несколько советов, которые помогут справиться с этой проблемой.

Ирина ДЕЛОВАЯ
Ирина – человек, который знает, как справиться с хандрой. Она предлагает несколько советов, которые помогут справиться с этой проблемой.

27 февраля 2023 г. **Общество** **7**

Побороть хандру поможет... смена лампочек

Часть обрядов и ритуалов, связанных с сменой лампочек, уже вошли в моду. Это связано с тем, что смена лампочек – это ритуал, который помогает справиться с хандрой и депрессией.

Ирина ДЕЛОВАЯ
Ирина – человек, который знает, как справиться с хандрой. Она предлагает несколько советов, которые помогут справиться с этой проблемой.

Ирина ДЕЛОВАЯ
Ирина – человек, который знает, как справиться с хандрой. Она предлагает несколько советов, которые помогут справиться с этой проблемой.

Ирина ДЕЛОВАЯ
Ирина – человек, который знает, как справиться с хандрой. Она предлагает несколько советов, которые помогут справиться с этой проблемой.

Ирина ДЕЛОВАЯ
Ирина – человек, который знает, как справиться с хандрой. Она предлагает несколько советов, которые помогут справиться с этой проблемой.