

# **ДЕПРЕССИЯ-** *БОЛЕЗНЬ* *НАШЕГО ВРЕМЕНИ*

## **ПОСОБИЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ**

Составлено в Московском НИИ психиатрии МЗ РФ  
кандидат психологических наук А. Б. Холмогорова  
кандидат медицинских наук Т. В. Довженко  
кандидат психологических наук Н. Г. Гаранян



Депрессия-болезнь нашего времени  
пособие для пациентов составлено в  
Московском НИИ психиатрии МЗ РФ  
кандидат психологических наук  
А.Б.Холмогорова кандидат медицинских  
наук Т.В.Довженко кандидат  
психологических наук Н.Г.Гаранян

## ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ О ДЕПРЕССИИ?

### 1 ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ДЕПРЕССИИ

Депрессия - болезнь нашего времени.

Исследования во всех странах мира показывают: депрессия, подобно сердечно-сосудистым заболеваниям, становится наиболее распространенным недугом нашего времени. Это распространенное расстройство, которым страдают миллионы людей. По данным разных исследователей, им страдает до 20% населения развитых стран.

Депрессия - серьезное заболевание,

которое резко снижает трудоспособность и приносит страдание, как самому больному, так и его близким. К сожалению, люди очень мало осведомлены о типичных проявлениях и последствиях депрессии, поэтому многим больным оказывается помощь, когда состояние принимает затяжной и тяжелый характер, а иногда-и вовсе не оказывается. Практически во всех развитых странах службы здравоохранения озабочены сложившейся ситуацией и прикладывают усилия по пропаганде сведений о депрессии и способах ее лечения.

**Депрессия - болезнь всего организма.**

## Типичные признаки депрессии:

Проявления депрессии очень разнообразны и варьируют в зависимости от формы заболевания. Перечислим наиболее типичные признаки этого расстройства:

### Эмоциональные проявления:

- \* тоска, страдание, угнетенное, подавленное настроение, отчаяние;
- \* тревога, чувство внутреннего напряжения, ожидание беды;
- \* раздражительность;
- \* чувство вины, частые самообвинения;
- \* недовольство собой, снижение уверенности в себе, снижение самооценки;
- \* снижение или утрата способности переживать удовольствие от ранее приятных занятий;
- \* снижение интереса к окружающему;
- \* утрата способности переживать какие-либо чувства (в случаях глубоких депрессий);
- \* депрессия часто сочетается с тревогой о здоровье и судьбе близких, а также со страхом показаться несостоятельным в общественных местах.

### Физиологические проявления:

- \* нарушение сна (бессонница, сонливость);
- \* изменение аппетита (его утрата или переедание);
- \* нарушение функции кишечника (запоры);
- \* снижение сексуальных потребностей;
- \* снижение энергии, повышенная утомляемость при обычных физических и интеллектуальных нагрузках, слабость;
- \* боли и разнообразные неприятные ощущения в теле; (например, в сердце, в области желудка, в мышцах).

#### **Поведенческие проявления:**

- \* пассивность, трудности вовлечения в целенаправленную активность;
- \* избегание контактов (склонность к уединению, утрата интереса к другим людям);
- \* отказ от развлечений;
- \* алкоголизация и злоупотребление психоактивными веществами, дающими временное облегчение.

#### **Мыслительные проявления:**

- \* трудности сосредоточения, концентрации внимания;

- \* трудности принятия решений;
- \* преобладание мрачных, негативных мыслей о себе, о своей жизни, о мире в целом;
- \* мрачное, пессимистическое видение будущего с отсутствием перспективы, мысли о бессмысленности жизни;
- \* мысли о самоубийстве (в тяжелых случаях депрессии);
- \* наличие мыслей о собственной ненужности, незначимости, беспомощности;
- \* замедленность мышления.

Для постановки диагноза "депрессия" необходимо, чтобы часть перечисленных симптомов сохранялась не менее двух недель.

Депрессию нужно лечить

Депрессия зачастую воспринимается как самим больным, так и окружающими как проявление плохого характера, лени и эгоизма, распушенности или природного пессимизма. Следует помнить, что депрессия - не просто плохое настроение (см. проявления выше), а заболевание, которое требует вмешательства

специалистов и достаточно хорошо поддается лечению. Чем раньше поставлен правильный диагноз и начато правильное лечение, тем больше шансов на быстрое выздоровление, на то, что депрессия не повторится вновь и не примет тяжелой формы, сопровождающейся желанием покончить с собой.

Что обычно мешает людям обратиться за помощью при депрессии?

Часто люди боятся обратиться к специалисту по психическим расстройствам из-за предполагаемых последствий:

- 1 возможных социальных ограничений (постановка на учет, запрет на вождение автотранспорта и выезд за границу);
- 2 осуждения в случае, если кто-то узнает, что пациент лечится у психиатра или врача-психотерапевта;
- 3 опасения негативного влияния медикаментозного лечения, в основе чего лежат широко распространенные, но неверные представления о вреде психотропных средств.

Зачастую люди не обладают нужной

информацией и неправильно понимают природу своего состояния.

Им кажется, что если их состояние связано с понятными жизненными трудностями, то это не депрессия, а нормальная человеческая реакция, которая пройдет самостоятельно. Нередко бывает и так, что физиологические проявления депрессии способствуют формированию убеждения о наличии серьезных соматических заболеваний. Это является поводом для обращения к врачу-терапевту. 80% больных депрессией первоначально обращаются за помощью к врачам общей практики, при этом правильный диагноз устанавливается примерно 5% из них. Адекватную терапию получает еще меньшее число пациентов. К сожалению, на обычном приеме в поликлинике не всегда можно разграничить физиологические проявления депрессий и наличие истинного соматического заболевания, что ведет к постановке неверного диагноза. Пациентам назначают симптоматическую терапию (лекарства "для сердца", "для желудка", от

головной боли), но улучшения не наступает. Возникают мысли о тяжелом, нераспознанном соматическом заболевании, что по механизму порочного круга ведет к утяжелению депрессии. Пациенты тратят много времени на клинические и лабораторные обследования, и, как правило, попадают к психиатру уже с тяжелыми, хроническими проявлениями депрессии.

### Психология депрессий

Научные исследования выявили следующие психологические факторы депрессий:

- \* Особый стиль мышления, т.н. негативное мышление, для которого характерна фиксация на отрицательных сторонах жизни и собственной личности, склонность видеть в негативном свете окружающую жизнь и свое будущее.
- \* Специфический стиль общения в семье с повышенным уровнем критики, повышенной конфликтностью.
- \* Повышенное число стрессогенных

жизненных событий в личной жизни (разлуки, разводы, алкоголизация или смерть близких).

\* Социальная изоляция с малым числом теплых, доверительных контактов, которые могли бы служить источником эмоциональной поддержки.

### Социальный контекст депрессий

Рост депрессий в современной цивилизации связывают с высоким темпом жизни, повышенным уровнем ее стрессогенности: высокой конкурентностью современного общества, социальной нестабильностью - высоким уровнем миграции, трудными экономическими условиями, неуверенностью в завтрашнем дне. В современном обществе культивируется целый ряд ценностей, обрекающих человека на постоянное недовольство собой - культ физического и личностного совершенства, культ силы, превосходства над другими людьми и личного благополучия. Это заставляет людей тяжело переживать и скрывать свои проблемы и неудачи, лишает их

эмоциональной поддержки и обрекает на одиночество.

### III. ПОМОЩЬ ПРИ ДЕПРЕССИЯХ

Современный подход к лечению депрессий предполагает комбинацию различных методов -биологической терапии (медикаментозной и не медикаментозной) и психотерапии.

Медикаментозное лечение

Назначается пациентам с легкими, умеренными и тяжелыми проявлениями депрессии.

Необходимым условием эффективности лечения является сотрудничество с врачом:

- \* строгое соблюдение предписанного режима терапии;
- \* регулярность визитов к врачу;
- \* подробный, откровенный отчет о своем состоянии и жизненных затруднениях.

## Антидепрессанты

Правильная терапия позволяет в большинстве случаев полностью избавиться от симптомов депрессии. Депрессия требует лечения у специалистов. Основным классом лекарственных препаратов для лечения депрессий являются антидепрессанты. В настоящее время существуют различные препараты этой группы, из них трициклические антидепрессанты (амитриптилин, мелипрамин) используются уже с конца 50-х годов. В последние годы число антидепрессантов значительно увеличилось. Основными преимуществами антидепрессантов новых поколений являются улучшение переносимости, уменьшение побочных действий, снижение токсичности и высокая безопасность при передозировке. К новым антидепрессантам относятся флуоксетин (прозак, профлузак), сертралин (золофт, стимултон), циталопрам (ципрамил), пароксетин (паксил), флувоксамин (феварин), тианептин (коаксил), миансерин (леривон), моклобемид (аурорикс), милнаципран

(иксел), миртазапрын (ремерон) и др. Доза препарата определяется индивидуально для каждого пациента.

Антидепрессанты являются безопасным классом психотропных лекарственных препаратов при правильном их применении согласно рекомендации врача.

Необходимо знать, что терапевтический эффект антидепрессантов может проявляться медленно и постепенно, поэтому важно позитивно настроиться и ждать его появления.

Антидепрессанты не вызывают привыкания и развития синдрома отмены в отличие от препаратов класса бензодиазепиновых транквилизаторов (феназепам, реланиум, элениум, тазепам и др.) и широко используемых в нашей стране корвалола, валокардина.

Кроме того, бензодиазепиновые транквилизаторы и фенобарбитал, входящие в состав корвалола и валокардина при длительном применении снижают чувствительность к другим психофармакологическим средствам.

## Основные этапы терапии:

- 1 Определение тактики лечения: выбор антидепрессанта с учетом основных симптомов депрессии у каждого пациента, подбор адекватной дозы препарата и индивидуальной схемы лечения.
- 2 Проведение основного курса терапии, направленного на уменьшение симптомов депрессии вплоть до их исчезновения, восстановление прежнего, свойственного пациенту уровня активности.
- 3 Проведение поддерживающего курса терапии в течение 4-6 и более месяцев после общей нормализации состояния. Этот этап направлен на профилактику обострения заболевания.

## Что обычно мешает проведению медикаментозного лечения?

- 1 Неправильное представление о природе депрессии и о роли медикаментозного лечения.
- 2 Распространенное неверное

представление о безусловном вреде всех психотропных препаратов: возникновение зависимости от них, отрицательное влияние на состояние внутренних органов. Многие пациенты уверены, что лучше страдать от депрессии, чем принимать антидепрессанты.

3 Многие пациенты прерывают прием при отсутствии быстрого эффекта или же нерегулярно принимают лекарства.

Важно помнить, что проведены многочисленные исследования, подтверждающие высокую эффективность и безопасность современных антидепрессантов. Урон, наносимый депрессией эмоциональному и материальному благополучию человека, по тяжести несопоставим с незначительными и легко устранимыми побочными эффектами, которые иногда возникают при применении антидепрессантов. Следует помнить, что терапевтический эффект антидепрессантов нередко наступает только через 2-4 недели после начала приема.

## Психотерапия

Психотерапия является не альтернативной, а важным дополнением к медикаментозному лечению депрессий.

В отличие от медикаментозного лечения психотерапия предполагает более активную роль пациента в процессе лечения.

Психотерапия помогает больным развить навыки эмоциональной саморегуляции и в дальнейшем более эффективно справляться с кризисными ситуациями, не погружаясь в депрессию. В лечении

депрессий как наиболее эффективные и научно обоснованные зарекомендовали себя три подхода: психодинамическая психотерапия, поведенческая психотерапия и когнитивная психотерапия.

Согласно психодинамической терапии, психологической основой депрессии являются внутренние бессознательные конфликты. Например, желание быть независимым и одновременное желание

получать в большом объеме поддержку, помощь и заботу от других людей. Другим типичным конфликтом является наличие интенсивного гнева, обиды на окружающих в сочетании с потребностью быть всегда добрым, хорошим и сохранять расположение близких. Источники этих конфликтов лежат в истории жизни пациента, которая становится предметом анализа в психодинамической терапии. В каждом индивидуальном случае может быть свое уникальное содержание конфликтующих переживаний, и поэтому необходима индивидуальная психотерапевтическая работа. Цель терапии - осознание конфликта и помощь в его конструктивном разрешении: научиться находить баланс независимости и близости, развить способность конструктивно выражать свои чувства и сохранять при этом отношения с людьми.

С уважением, Александр Проказов, врач психотерапевт, очно и онлайн, мои сайты: "Психотерапия для всех":

[psixoterapia2003.narod.ru](http://psixoterapia2003.narod.ru)

[psihoterapijadljavseh.ru](http://psihoterapijadljavseh.ru);

Врач психотерапевт онлайн

[vrach-psihoterapevt-onlajn.ru](http://vrach-psihoterapevt-onlajn.ru);

[Психотерапевтонлайн.рф](http://Психотерапевтонлайн.рф);

Вегетососудистая дистония

[vegetososudistaja-distonija.ru](http://vegetososudistaja-distonija.ru)

## **ПОМОЩЬ БЛИЗКИХ ЛЮДЕЙ В ПРЕОДОЛЕНИИ ДЕПРЕССИЙ**

*Поддержка близких людей, даже когда больной не выражает заинтересованности в ней, очень важна для преодоления депрессии.*

*В связи с этим можно дать следующие советы родственникам больных:*

*Помните, что депрессия - это болезнь, при которой нужно сочувствие, но ни в коем случае нельзя погружаться в болезнь вместе с больными, разделяя его пессимизм и отчаяние. Нужно уметь сохранять определенную эмоциональную дистанцию, все время напоминая себе и больному, что депрессия - это проходящее эмоциональное состояние.*

*Исследования показали, что депрессия особенно неблагоприятно протекает в тех семьях, где делается много критических замечаний в адрес больного. Старайтесь дать понять больному, что его состояние - это не его вина, а беда, что он нуждается в помощи и лечении.*

*Старайтесь не концентрироваться на болезни близкого человека и приносить положительные эмоции в свою жизнь и в жизнь семьи. По возможности старайтесь вовлечь больного в какую-то полезную активность, а не отстранять его от дел.*

Психологическая консультация Московского НИИ психиатрии МЗ РФ  
оказывает комплексную медико-психологическую помощь  
пациентам с тревожными и депрессивными расстройствами.  
Справки и запись по телефону: 963-76-82