



DOI 10.37539/2949-1991.2023.6.6.013

**Бычкова Анна Сергеевна**, к.м.н, доцент кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии Академии постдипломного образования  
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, г. Москва.

## **ДЕПРЕССИЯ. КАК УВИДЕТЬ ЕЕ НА ПРИЕМЕ У ПАЦИЕНТА И КАК ПОМОЧЬ?**

**Аннотация.** Статья посвящена вопросам диагностики депрессивных расстройств на приеме у врача общей практики. В статье описаны симптомы депрессивного расстройства, с которыми может встретиться врач общей практики на приеме, даны рекомендации по диагностике депрессивных расстройств.

**Ключевые слова:** Депрессия, депрессивное расстройство, диагностика депрессии, депрессия на приеме у врача, симптомы депрессии.

Депрессия – это одно из самых распространенных заболеваний современной жизни, и если темпы прогрессирования болезни будут продолжать развиваться в современном ритме, то к 2030 году депрессия выйдет на 2 место по частоте заболеваемости после ишемической болезни сердца. В последнее время слово «депрессия» частенько срывается с уст людей самого разного уровня достатка, образования и семейного положения, ей подвержены и мужчины и женщины разных возрастных групп [3].

Встретиться с депрессивным расстройством на приеме может врач любой специальности. На практике первым специалистом, к кому обращается пациент с депрессивными нарушениями, оказывается терапевт или эндокринолог, или гинеколог. Поэтому для врача общей практики очень важным является вовремя распознать у пациента депрессивное расстройство[7]. Иногда жалуюсь на "депрессию", пациент имеет в виду симптомы стресса или просто усталости.



В этой статье мы попробуем разобраться, когда же состояние человека действительно можно классифицировать как болезнь (а значит, есть необходимость в консультации специалиста и назначении лечения), а когда речь идет о симптомах стресса, усталости, или просто сиюминутной хандры [5].

Типичный депрессивный синдром, описанный в литературе [4], представляет собой сочетание трех основных симптомов, так называемой «депрессивной триады» - гипотимия (снижение настроения), ассоциативная заторможенность (замедление мышления) и моторная (двигательная) заторможенность. Таким образом, депрессию можно определить как «болезненное состояние, для которого характерно достаточно продолжительное по времени подавленное настроение, нарушения мышления, двигательной активности, а также изменение мотиваций»

#### **Основными симптомами депрессии являются:**

**1. Сниженное настроение.** Обычно снижение настроения сопровождается чувством печали, тоски, подавленности.

Может ли быть плохое настроение и печаль у человека, не страдающего депрессией? Да, конечно, ведь печаль, грусть - вполне естественные и нормальные эмоции и человеку свойственно испытывать их время от времени. Но в норме печаль и грусть сменяются хорошим настроением. При депрессии же на протяжении длительного времени грустное настроение не сменяется хорошим, радостным, и человек видит, что радость как будто исчезла из его жизни, ничего не хочется, ничто не вызывает позитивных эмоций так, как будто мир окрасился темными красками и потерял свою яркость и привлекательность.

**2. Нарушение мышления** - мысли текут вяло, они пессимистичные, кажется, что в будущем нет никакого просвета и лучше никогда не будет. Человеку трудно соображать, принимать решения, думать о чем-то целенаправленно, заниматься какой-то целенаправленной мыслительной деятельностью.



**3. Двигательная заторможенность** - пациентке все время хочется лежать, нет ни сил, ни желания заниматься чем бы то ни было, даже прежде любимым делом, и все приходится делать через силу.

**Для депрессивного расстройства характерны также и другие симптомы:**

- Нарушения аппетита - человек либо ест очень много, постоянно испытывает чувство голода, как будто пытается заглушить едой свою внутреннюю тоску, либо, напротив, отказывается от еды и вообще не испытывает чувство голода. Одна моя пациентка, находящаяся в состоянии депрессии, говорила: "Я ставлю будильник, чтобы напомнить себе о том, что надо есть хотя бы иногда. Если будильник не прозвонит, то я просто забуду поесть, поскольку аппетита у меня просто нет".

- Человек с депрессией с трудом принимает решения, ему трудно сконцентрироваться на чем-то, поскольку все его внимание обращено во внутренний мир.

- У депрессивного человека занижена самооценка и он часто обвиняет себя даже в том, на что он не может повлиять. Часто он испытывает чувство вины перед близкими за свое состояние, обвиняет себя в том, что происходит в семье.

- Нарушения сна. У больных с депрессией сон практически всегда нарушен - они спят поверхностно, а просыпаясь, чувствуют, что не выспались. Многие пациенты с депрессией просыпаются рано в 4-5 утра, и испытывают муки, пытаясь заснуть. Это ранее утреннее время является очень тягостным для пациентов, часто в это время в голову приходят очень тяжелые мысли.

- У больных депрессией часто появляются многочисленные телесные симптомы - неприятные ощущения в голове, спине, поносы, запоры, боли в мышцах и суставах, тянущие ощущения в области сердца головокружения, нарушения дыхания.



Итак, в каких же случаях вы можете заподозрить, что состояние пациентки не является обычной хандрой, усталостью, а является заболеванием, с симптомами которого необходимо обратиться к специалисту-психотерапевту[2], чтобы вовремя начать лечение?

- Пациент жалуется, что настроение не улучшается на протяжении длительного времени, человек постоянно жалуется на плохое настроение, подавленность, тоску

- Очень сильно должны насторожить суицидальные высказывания. Любой суицидальный жест - это весомый повод для обращения к врачу.

- О возможной депрессии говорит также выраженная бессонница - человек с трудом засыпает или рано просыпается, ходит в постоянно невыспавшемся состоянии. Сама по себе бессонница не является достоверным симптомом депрессии, но в сочетании с другими симптомами должна насторожить.

- Заторможенность, вялость, медлительность или, напротив, тревожное возбуждение, ажитированность, раздражительность.

- Иногда, если речь идет о тяжелом стрессовом событии (смерть близкого человека), пациент как будто "застывает" во времени и остается жить в прошлом. Пациент постоянно вспоминает прошлые события, возвращается к ним мысленно, рассматривает старые фотографии, говорит только о том, что происходило тогда, когда близкий человек был жив, в комнате умершего устраивается мемориальный музей. Обычная, нормальная реакция горя после утраты длится около года, и если состояние человека не улучшается - это повод для обращения к специалисту.

- Разнообразные неприятные ощущения в теле, которым врачи не могут дать объяснения, не находя никаких соматических (телесных) заболеваний.

- Фон настроения постоянно мрачный, пессимистический

- Мысли пациентки о собственной вине, никчемности, малозначимости.



Заподозрив симптомы депрессии у пациента, вы можете ему предложить заполнить самоопросник для диагностики депрессии. Среди быстрых методов самодиагностики депрессии наиболее удобной и часто используемой психиатрами является шкала депрессии А. Бека (*beck depression inventory (DBI)*) [6]. После заполнения пациентом этого опросника вы получите информацию о наличии депрессии и степени ее тяжести.

Если вы заподозрили депрессию у пациента, то вам необходимо убедить его необходимости обращения к врачу-психотерапевту. Довольно часто пациенты с депрессивным расстройством не хотят обращаться к врачу, потому что не верят, что их состояние может улучшиться и врач сможет им помочь. Важно найти слова, которые позволят пациенту поверить, что его состояние - временное, и с помощью лечения он сможет вернуться к прежней полноценной жизни без депрессии [1].

*Список литературы:*

1. Карвасарский Б.Д. Психотерапия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. - СПб.: Питер, 2006. – 944 с.
2. Эриксон М., Росси Э. Человек из февраля. - М.: Независимая фирма "Класс", 1995. - 146 с.
3. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. - М.: "Медицина", 2000. - 109 с
4. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. ВОЗ
5. Минутко В.Л. "Депрессия", 2006 г.
6. Бек А. "Когнитивная терапия депрессии"; Питер, 2003 г.
7. Смулевич А.Б. "Депрессии в общей медицине", 2019