

ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології,
наркології та сексології

The background of the slide is a reproduction of the painting 'The Starry Night' by the Dutch Impressionist painter J.M.W. Turner. The painting depicts a turbulent, swirling night sky filled with bright, glowing stars and a large, luminous crescent moon. Below the sky, a dark, silhouetted cypress tree stands on the left, and a small, white, windmill-like structure is visible on the right. The overall composition is characterized by vibrant, swirling colors and a sense of intense emotional energy.

АФЕКТИВНА ПАТОЛОГІЯ

Завідувач кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології,
наркології та сексології
д.м.н., проф. В. В. Чугунов

АФЕКТИВНІ РОЗЛАДИ

Афективні розлади – психічні розлади, при яких чітко виражено порушення настрою.

Майже всі психічні розлади впливають на емоції або настрій, але основним симптомом афективних розладів є сила або глибина розладів в області афекта, домінування порушень емоційної сфери над іншими симптомами.

лат.

affectus

– душевне
хвилювання,
пристрасть

КЛАСИФІКАЦІЯ АФЕКТИВНИХ РОЗЛАДІВ

ЗА ЕТІОЛОГІЄЮ

ЕНДОГЕННІ

ЕКЗОГЕННІ

СОМАТОГЕННІ

ПСИХОГЕННІ

ЗА СТУПЕНЕМ
ВИРАЖЕНОСТІ

ПСИХОТИЧНИЙ РІВЕНЬ

НЕПСИХОТИЧНИЙ
РІВЕНЬ
(НЕВРОТИЧНИЙ)

АФЕКТИВНІ РОЗЛАДИ

ДИСТИМІЯ – хронічна субдепресія (неадекватно незначно подавлений настрої)

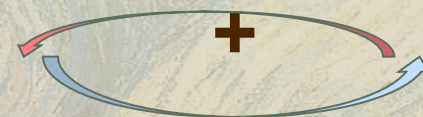
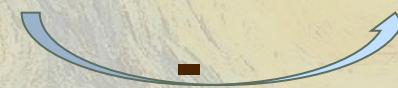
ГІПОМАНІЯ – неадекватно незначно припіднятий настрої

ЦИКЛОТИМІЯ – чередування гіпертимії (неадекватно незначно підвищений настрої) і субдепресивних фаз

ДЕПРЕСІЯ – виражений неадекватно знижений настрої

МАНІЯ – виражений неадекватно підвищений настрої

БІПОЛЯРНИЙ АФЕКТИВНИЙ РОЗЛАД (БАР) – чередування маніакальних і депресивних фаз



СУЧАСНА КЛАСИФІКАЦІЯ ЕНДОГЕННИХ АФЕКТИВНИХ РОЗЛАДІВ

□ **Дистимія (F34.1)**

□ **Циклотимія (F34.0)**

□ **Гіпоманія (F30.0)**

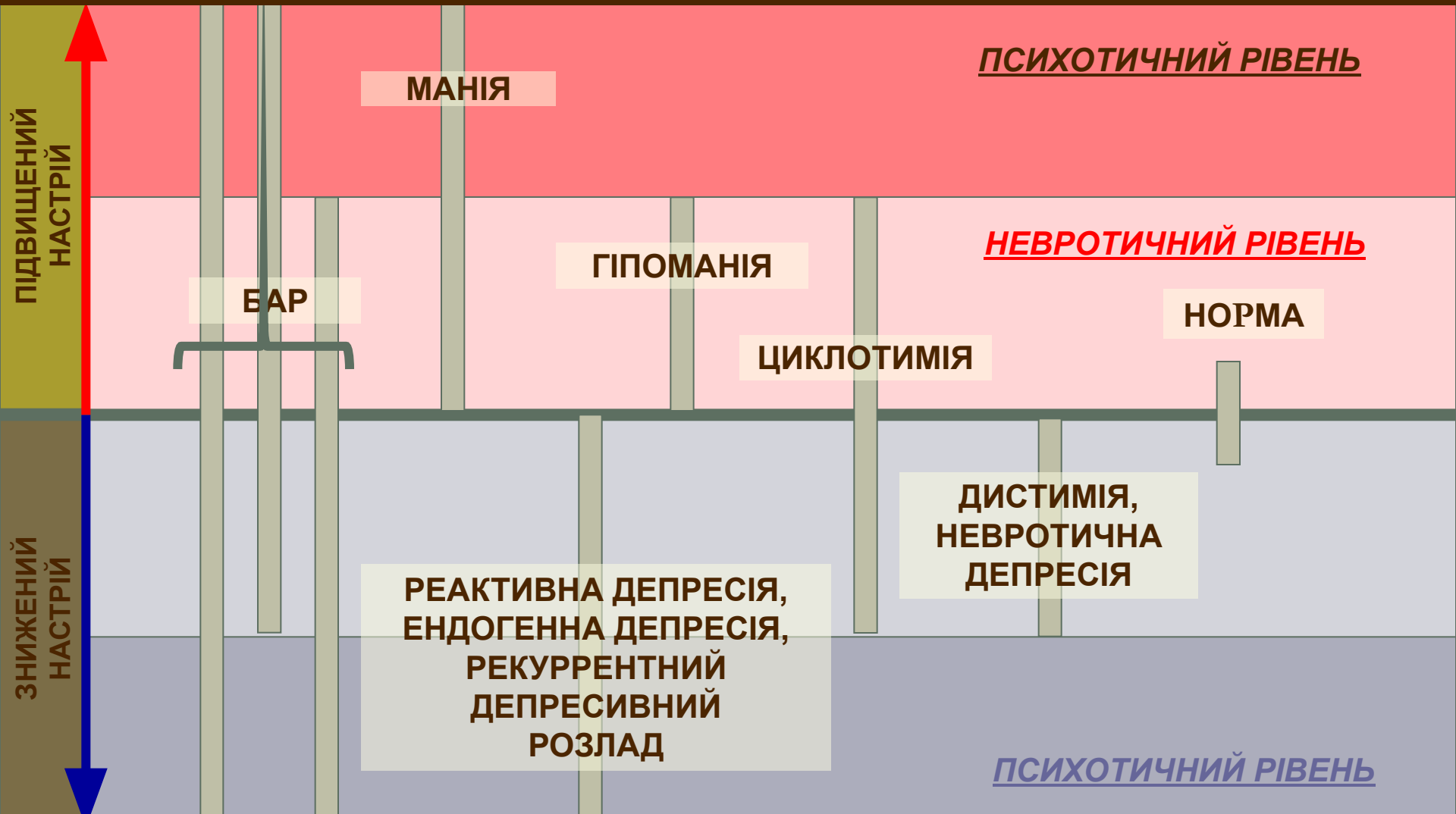
□ **Манія (F30.1 – F30.9)**

□ **Монополярний депресивний епізод**
(одиничний депресивний епізод – F32
рекурентний депресивний розлад – F33)

□ **Біполярний афективний психоз (F31)**
(маніакальна фаза + депресивна фаза)
(гіпоманія + депресивна фаза)
(маніакальна фаза + гіпотимія)

□ **Невротична, реактивна депресія (F41.2, F43.20 –
F43.22)**

АФЕКТИВНІ РОЗЛАДИ



ПОШИРЕНІСТЬ ЕНДОГЕННИХ АФЕКТИВНИХ РОЗЛАДІВ

- Захворюваність населення афективними психозами складає 0,45 – 0,49 на 1000 люд.
- Дистимія – 3-6% населення
- Циклотимія – 0,5-3% населення
- Співвідношення біполярний : монополярний тип = 1 : 3
- Частіше страждають жінки (особливо при монополярному типі)

Дистимія



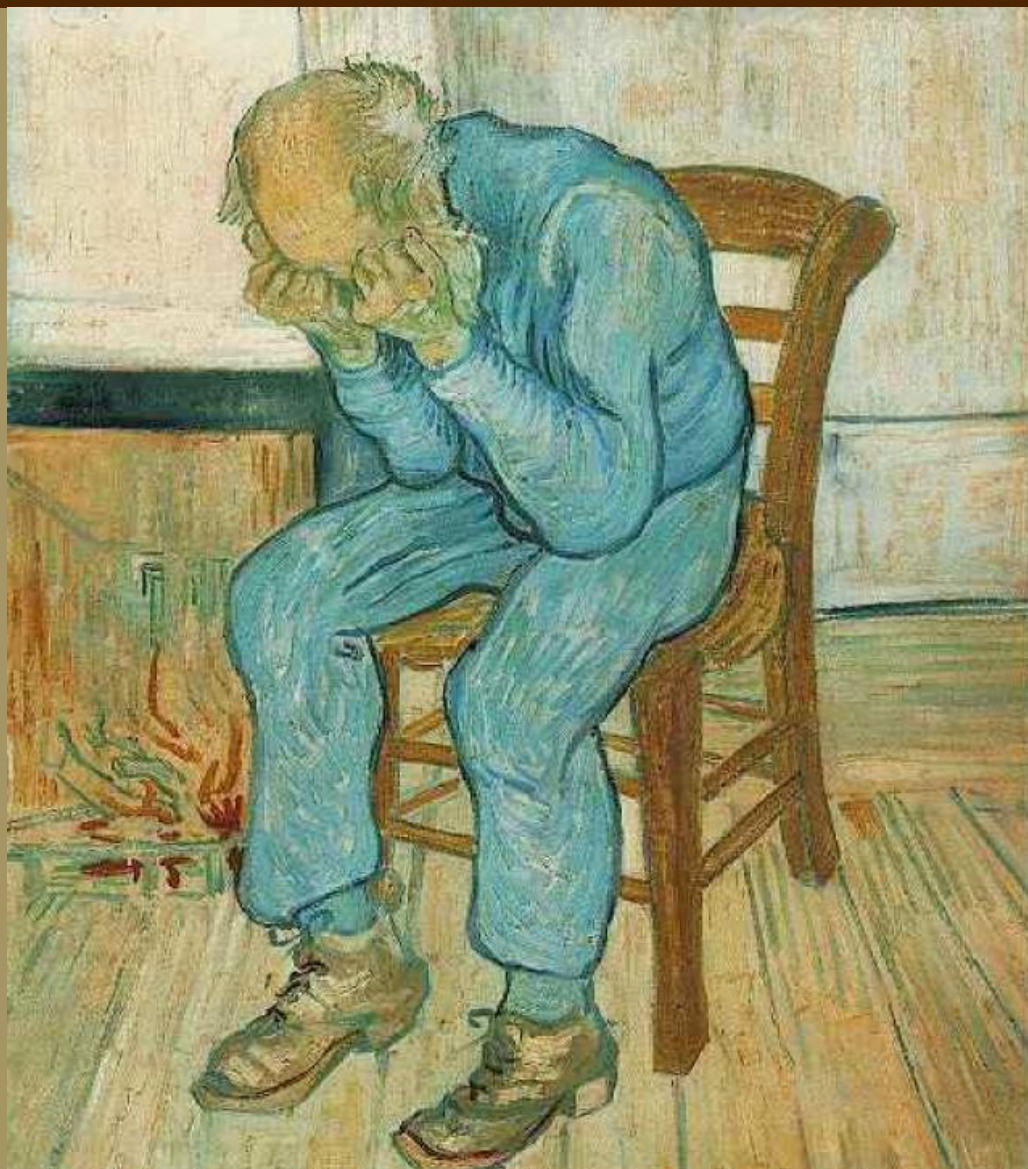
Гіпоманія



Циклотимія



Депресія



Винсент ван Гог «На пороге вечности»

Депресія



Альбрехт Дюрер «Меланхолия»

A blue elephant is sitting on a red rock in the rain. The background is a dark, rainy sky with vertical streaks of rain. The elephant is looking down and to the left. The word "DEPRESSION" is written in large, white, serif capital letters across the bottom of the image.

DEPRESSION

Манія



Манія



Біполярні афективні розлади



ДИСТИМІЯ

АФЕКТИВНІ РОЗЛАДИ

Дистимія – хронічно (тривалістю не менше 2 років) знижений настрій непсихотичного рівня, протікаюче з мінімальною вираженістю симптоматики.

др. греч.

δυσ

– порушення

+

θυμός

– настрою

ДИСТИМІЯ



ЦИКЛОТИМІЯ

АФЕКТИВНІ РОЗЛАДИ

Циклотимія – стан хронічної нестабільності настрою у вигляді коливань між нечіткою (близькою до дистимічної) субдепресією і гіпертимією (іноді доходить до гіпоманії)

Циклотимія – аутохтонно виникаючий стан патологічно зміненого афектау з чергуванням періодів гіпоманії та неглибокої депресії у вигляді окремих або здвоєних епізодів (фаз), розділених інтермісіями або розвивається континуально

др. греч.

κύκλος

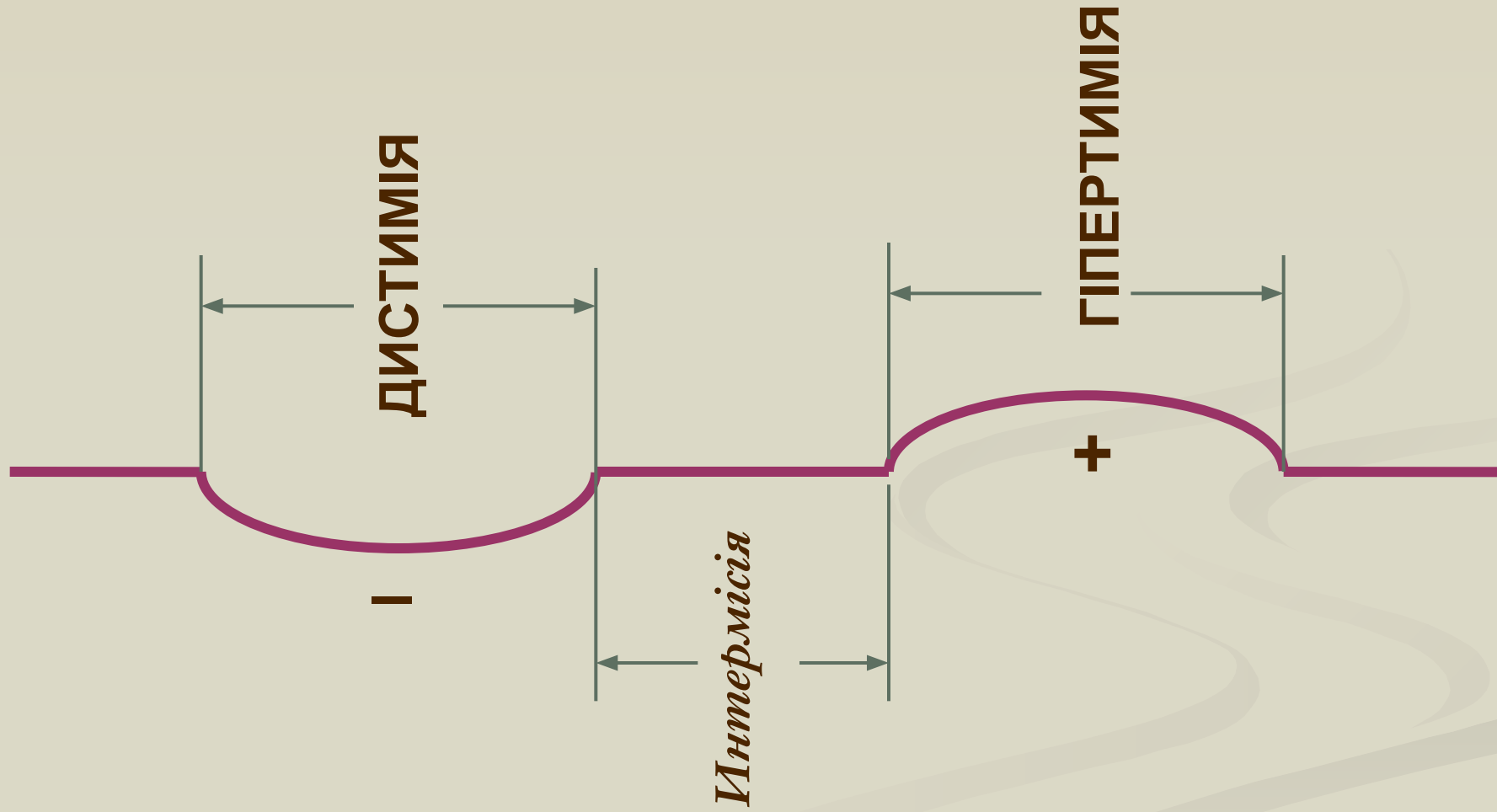
– коло

+

θυμός

– дух, душа

ЦИКЛОТИМІЯ



МАНІЯ

АФЕКТИВНІ РОЗЛАДИ

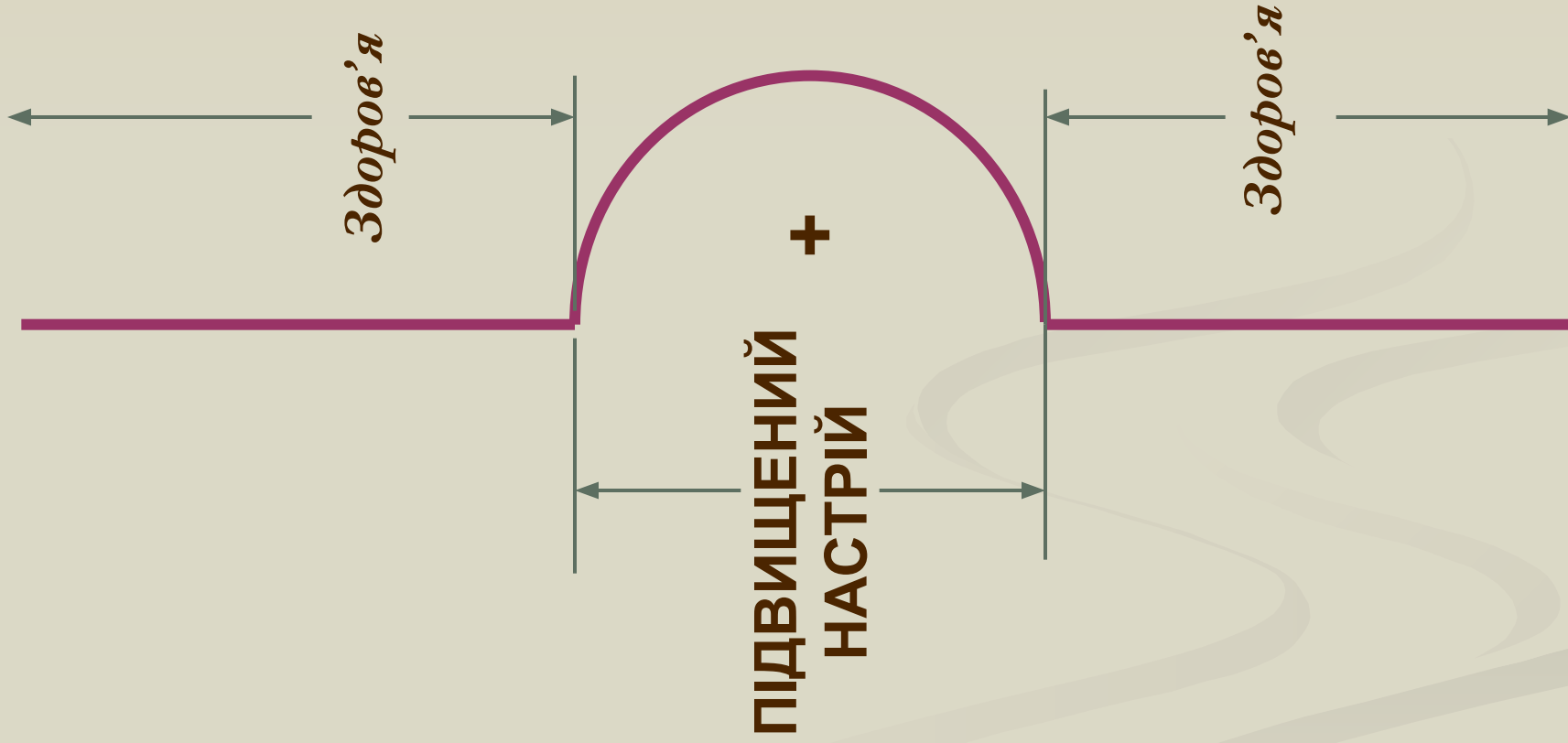
Манія – психічний розлад у вигляді неадекватно підвищеного настрою, гіпербулії, ускорення темпу мислення і переключення уваги, укорочення тривалості сна, посилення інтенсивності інстинктів, потягів, спонукань і мотивів зі швидкою їх зміною.

лат.

manía

– пристрасть,
безумство, потяг

МАНІЯ



ВАРІАНТИ МАНІЇ

**ВЕСЕЛА
МАНІЯ**

**НЕПРОДУКТИВНА
(сплутана)
МАНІЯ**

**ГНІВЛИВА
МАНІЯ**



**БІПОЛЯРНИЙ АФЕКТИВНИЙ
РОЗЛАД
(БАР)**

**(раніше: маніакально-депресивний
психоз)**

АФЕКТИВНІ РОЗЛАДИ

БАР – стан у вигляді чередування періодів вираженого неадекватно підвищеного (манія, гіпоманія) і зниженого (депресія) настрою.

лат.

affectus

– душевне
хвилювання,
пристрасть

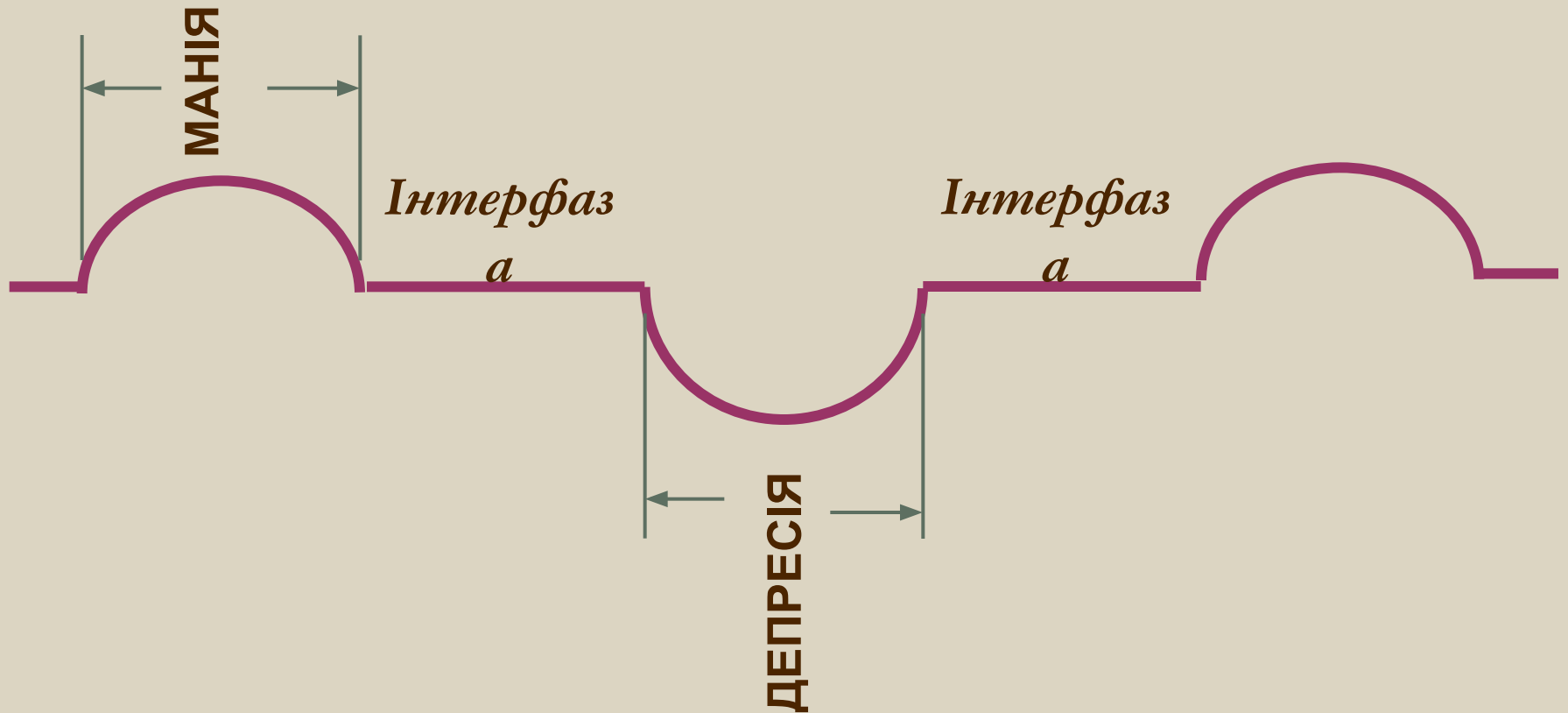
БІПОЛЯРНИЙ АФЕКТИВНИЙ РОЗЛАД

- «Ендогенний» психічний розлад
- Клінічно і патогенетично гетерогенне захворювання
- Представлено афективними фазами (маніакальними, депресивними та змішаними) різної глибини і тривалості
- «Фаза» - має на увазі аутохтонну природу виникнення і повну зворотність афективних порушень
- З часом не формується «дефект» особистості (на відміну від шизофренії)

БІПОЛЯРНИЙ АФЕКТИВНИЙ РОЗЛАД

- ❖ Маніфестує у віці 20-25 років
- ❖ В клінічній картині зазвичай класичні аутохтонно виникаючі афективні фази (тужливо-загальмовані депресії та весела манія)
- ❖ Фази частіші (1 фаза в 1.5 – 2 роки), тривалість фаз 3-4 місяці
- ❖ Часто спостерігаються здвоєння фази
- ❖ Може мати неприємливий (континуальний) перебіг
- ❖ Можуть з'являтися змішані стани

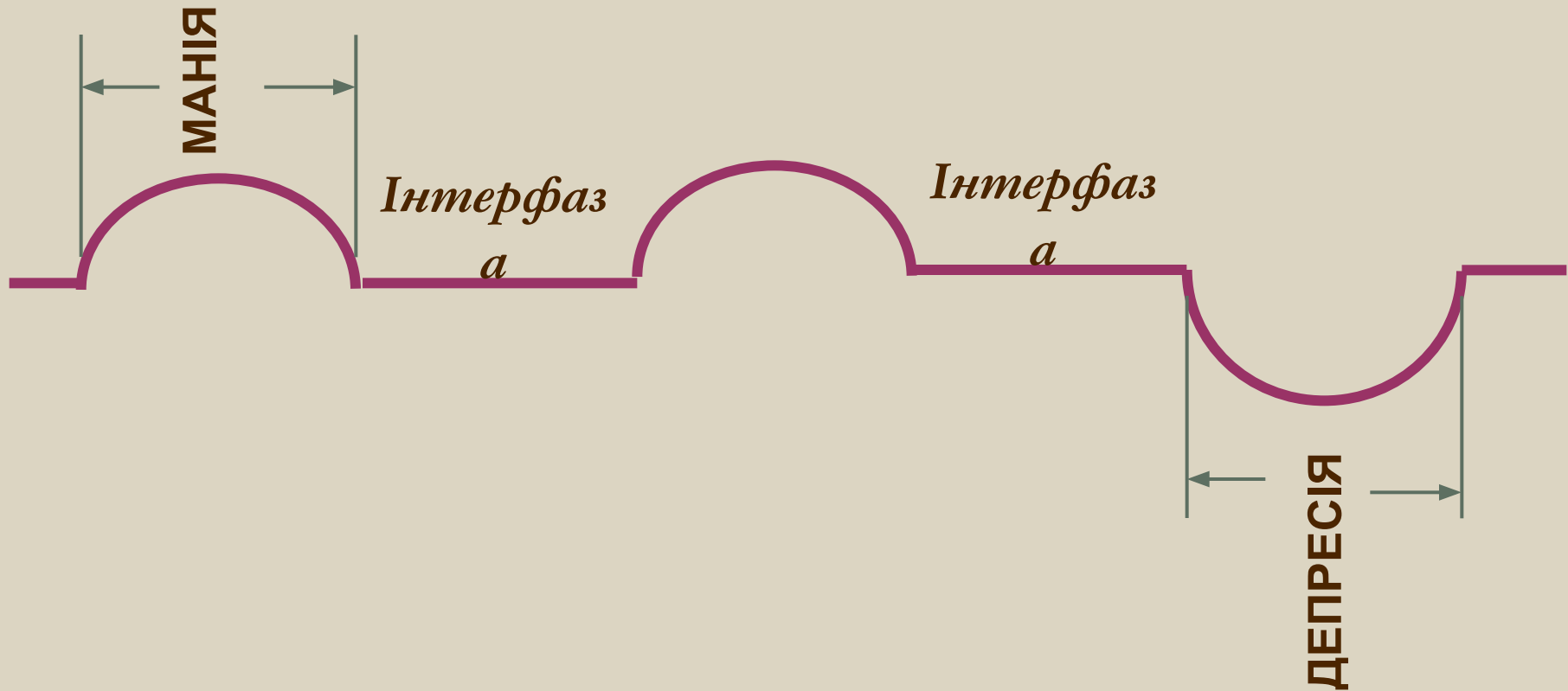
ТИПИ ПЕРЕБІГУ БАР



ІНТЕРМІТУЮЧА

– через «світлі» проміжки (інтермісії)
маніакальна фаза змінює депресивну,
а депресивна — маніакальну

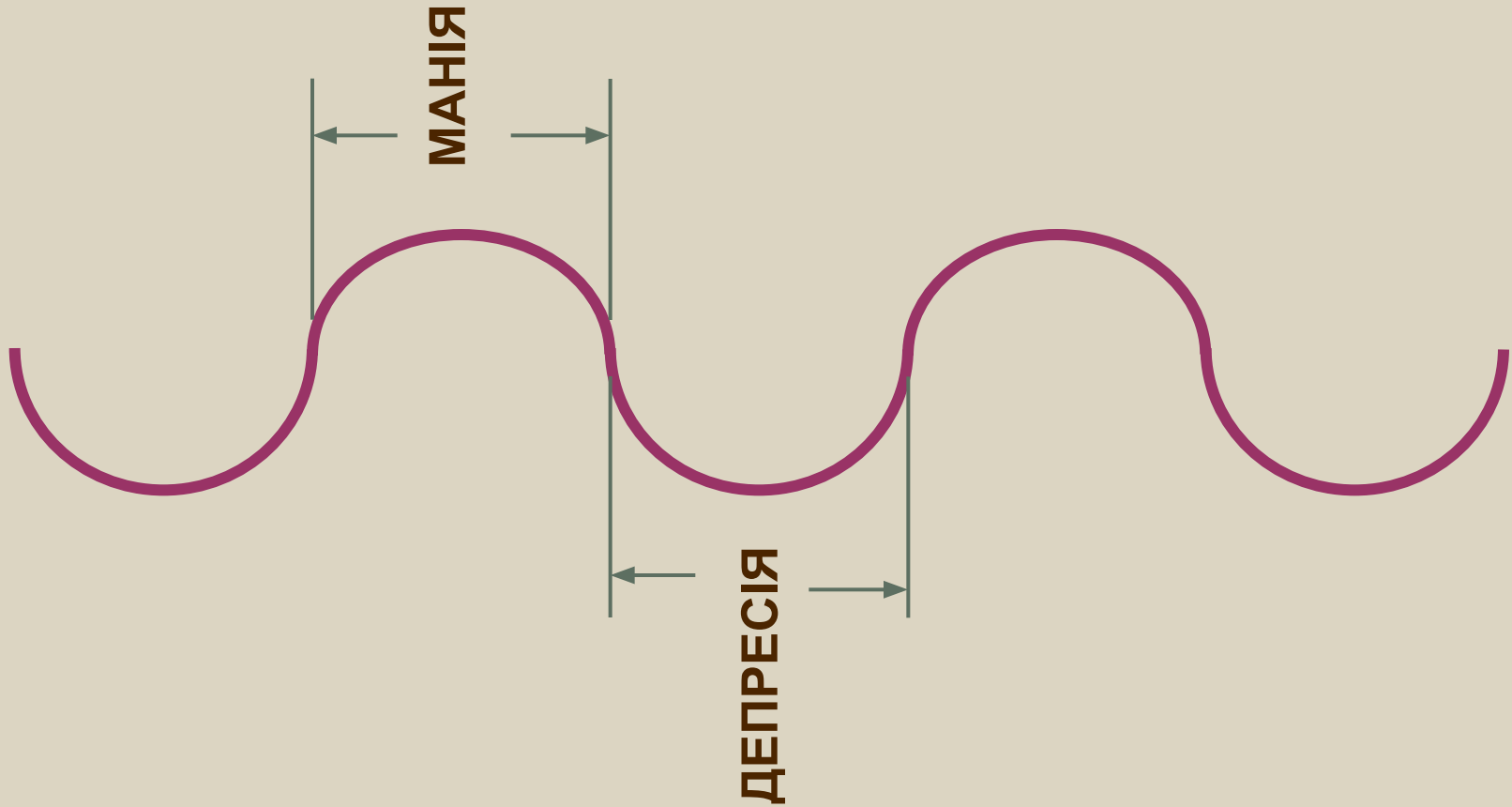
ТИПИ ПЕРЕБІГУ БАР



НЕПРАВИЛЬНО ПЕРЕМЕЖАЮЧИЙ ТИП

- через «світлі» проміжки маніакальні і депресивні фази черуються без чіткої чірговості (після маніакальної фази може знову початися маніакальна і навпаки)

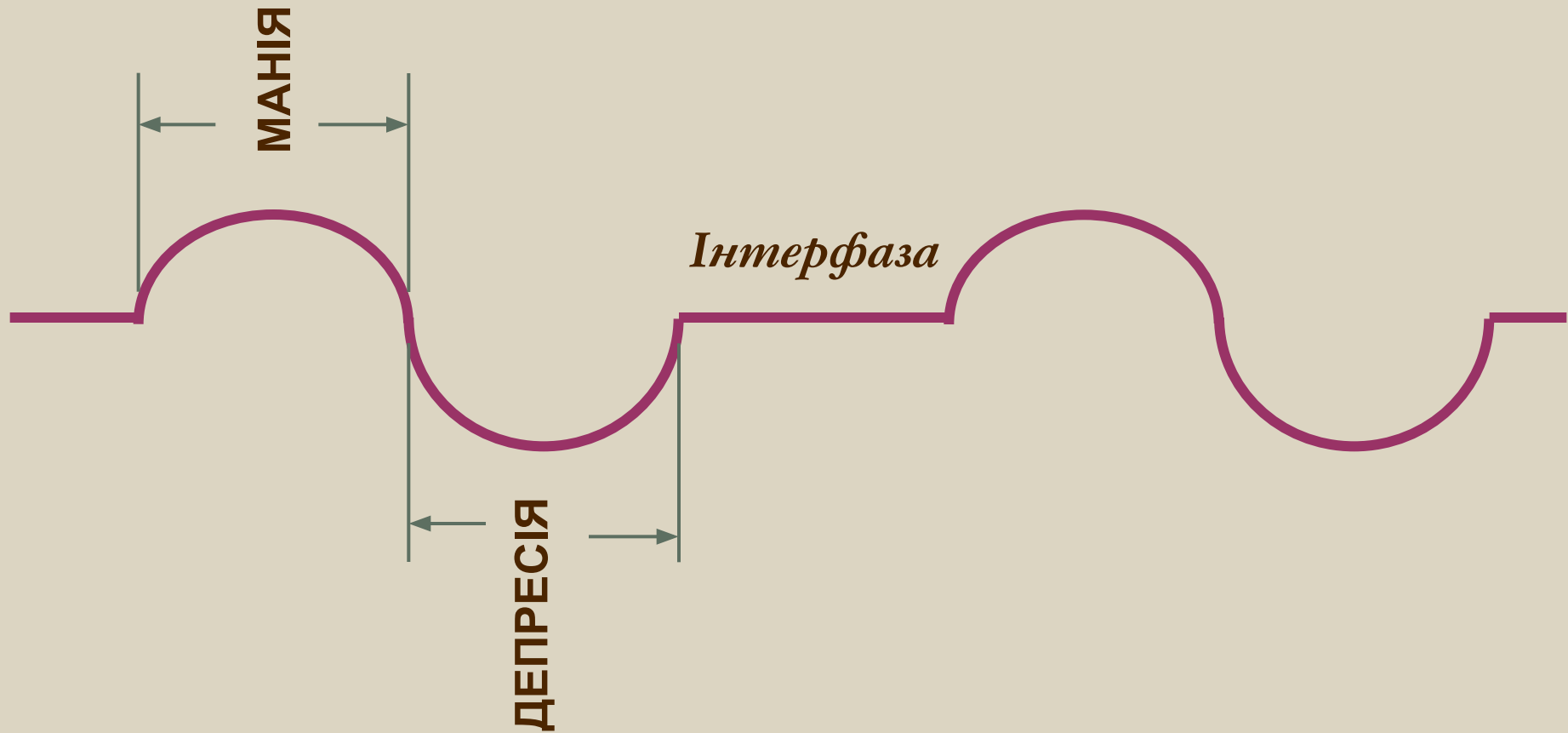
ТИПИ ПЕРЕБІГУ БАР



ЦИРКУЛЯРНИЙ ТИП

– правильне чергування фаз, відсутні інтермісії

ТИПИ ПЕРЕБІГУ БАР



ПОДВІЙНИЙ ТИП

– безпосередня зміна двох протилежних фаз,
після чого настає інтерфаза

ПАТОГНОМОНІЧНІ ТРІАДИ БАР

ДЕПРЕСИВНА

1) **гіпотимія** (неадекватно знижений настрій з відтінком вітальної туги (anxietas praecordialis))

2) **брадифренія** (брадипсихія, хворобливе уповільнення мислення і мови)

3) **гіпобулія** (брадикінезія, зниження активності аж до аспонтанності, рухової загальмованості, депресивного ступора)

МАНІКАЛЬНА

1) **гіпертимія** (неадекватно припіднятий настрій)

2) **тахіфренія** (тахіпсихія, хворобливе прискорення мислення і мови)

3) **гіпербулія** (непродуктивна надмірна активність)

ТРИАДА ПРОТОПОВА (1920 г.)

Комплекс симпатико-тонічних симптомів, характерний для депресії та депресивної фази БАР



*Протопов
Виктор Павлович
(1880 — 1957)*

ДЕПРЕСІЇ

АФЕКТИВНІ РОЗЛАДИ

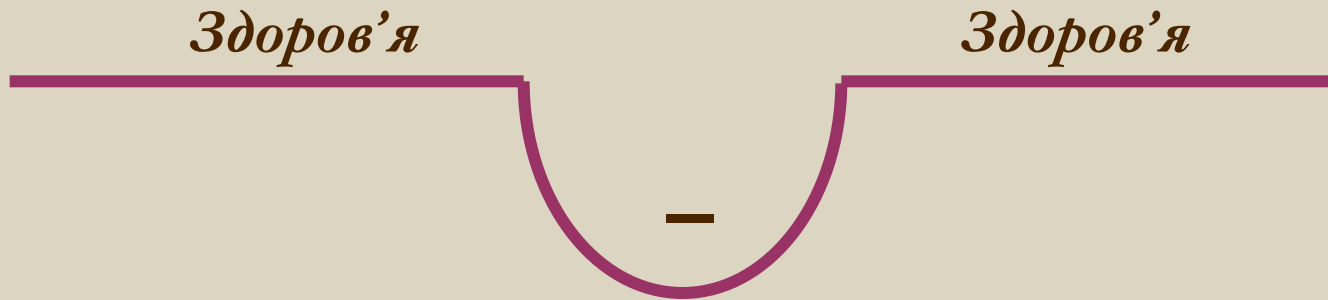
Депресія – стан в вигляді немотивованого стійкого неадекватного зниження настрою, супроводжується зниженням рухової, психічної активності, інстинктивної діяльності, вітальних функцій.

лат.

deprimo

– тиснути,
пригнічувати

ДЕПРЕСІЇ



ОДИНИЧНИЙ ДЕПРЕСИВНИЙ ЕПІЗОД



РЕКУРЕНТНИЙ ДЕПРЕСИВНИЙ РОЗЛАД

ФАКТИ ПРО ДЕПРЕСІЮ

- ❖ **70% пацієнтів** з помірною і тяжкою депресією відчувають наступний епізод протягом одного року і **82%** – протягом двох років
- ❖ по статистиці, близько **15% пацієнтів** тяжкою депресією здійснюють **суїцид**
- ❖ по статистиці, лише **один із десяти пацієнтів** з тяжкою депресією отримує **адекватне лікування**

МОНОПОЛЯРНИЙ ДЕПРЕСИВНИЙ ПСИХОЗ (рекурентний депресивний розлад)

- ❖ Зазвичай дебютує після 30 років
- ❖ В більшості випадків першочергово по структурв депресії реактивні (психогенні); на віддалених етапах – стають аутохтонними.
- ❖ В картині депресивного стану часто присутні сомато-вегетативні, сенестоіпохондричні, тривожно-фобічні розлади.
- ❖ Середня тривалість депресивних фаз – 6 міс.
- ❖ Середня частота депресій – 1 фаза в 4 роки

КЛАСИФІКАЦІЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ



КЛАСИФІКАЦІЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ

НОЗОЛОГІЧНА КЛАСИФІКАЦІЯ

(П. Кільгольц, 1970)

1) СОМАТОГЕННІ ДЕПРЕСІЇ

СИМПТОМАТИЧНІ

- ❖ інфекційні
- ❖ ендокринні (в т.ч. передменструальні)
- ❖ інтоксикаційні (в т.ч. алкогольні, медикаментозні і т.д.).

ОРГАНІЧНІ

- ❖ судинні
- ❖ сенільні
- ❖ посттравматичні
- ❖ туморозні
- ❖ епілептичні та ін.

2) ПСИХОГЕННІ ДЕПРЕСІЇ

Невротична

Депресія виснаження
Кільгольца (ексгаустивна)

Реактивна

КЛАСИФІКАЦІЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ НОЗОЛОГІЧНА КЛАСИФІКАЦІЯ

(П. Кильгольц, 1970)

3) ЕНДОГЕННІ ДЕПРЕСІЇ

❖ Шизофренічні

❖ Циркулярні (біполярні)

❖ Періодичні (монополярні)

❖ Інволюційні

❖ Ендореактивна дистомія Вайтбрехта

(варіант депресії, проміжний між
ендогенними та психогенними)

Тріада К.Ясперса (1913)

- Розвиток захворювання після психотравми

- «Звучання» в переживаннях змісту психотравми

ТРИАДА
Ясперса

- Завершення захворювання після завершення психотравми

КЛАСИФІКАЦІЯ ДЕПРЕСІЙ

Класифікація
за типом домінуючого афекта
(О.П. Вертоградова, 1980)

Тужлива

Тривожна

Апатична

Динамічна класифікація

- Класична
- Анестетична
- Маячна
(з маяченням Котара)
- Ажитована
- Невротична

- Дистимічна
- Маскована
- Астенвчна
(субдепресія)
- Іронічна
- Анаклітична

ВІДЧИЗНЯНА СИНДРОМАЛЬНА КЛАСИФІКАЦІЯ ДЕПРЕСІЙ

- Класифікація
- Е.С. Авербуха
 - Різновиди депресивних синдромів

- 1. Меланхолічний
- 2. Астено-депресивний
- 3. Обсесивно-депресивний
- 4. Депресивно-іпохондричний
- 5. Тривожно-депресивний
- 6. Деперсоналізаційно-депресивний

- *Типологія депресивних приступів*
- *Т.Ф. Пападопулоса*

1. Циклотимічні депресії
2. Прості циркулярні депресії
3. Маячні циркулярні депресії
4. Парафренно-депресивні циркулярні приступи

НОЗОЛОГІЧНА КЛАСИФІКАЦІЯ І ЛІКУВАННЯ ДЕПРЕСІЙ

(Kielholz P., 1965)



ГІПОПАТИЧНА ДЕРЕАЛІЗАЦІЯ І ДЕПЕРСОНАЛІЗАЦІЯ

1. ГІПОПАТИЧНА ДЕРЕАЛІЗАЦІЯ

Зміна сприйняття
простору і часу

Зміна загального
емоційного тону сприйняття
(О. П. Ветроградова, 1980)

Зміна відчуттів

1. за типом гіпестезії (В. А. Жмуров, 1986)

- зниження гостроти зорових відчуттів
- притуплення слухового сприйняття
- гіпестезія кожного відчуття
- послаблення яскравості нюхових і смакових відчуттів
- гіпестезія кінестетичних відчуттів

2. за типом гіперестезії (тривожна депресія)

1. Зниження емоційного тону сприйняття

- оточуюче сприймається нудним, нецікавим, сірим, одноманітним (тужлива депресія)
- оточуюче не викликає інтересу (апатична депресія)

2. Зміна емоційного тону сприйняття

- насторожене відношення до оточуючого; світ сприймається гнітючим, несе невизначену загрозу (тривожна депресія)

ГІПОПАТИЧНА ДЕРЕАЛІЗАЦІЯ І ДЕПЕРСОНАЛІЗАЦІЯ

2. ГІПОПАТИЧНА ДЕПЕРСОНАЛІЗАЦІЯ

Соматопсихічна деперсоналізація

Гіпестезія
інтероцептивних
відчуттів

Обумовлені
депресією
соматопсихічні
відчуття

Відчуження вітальних відчуттів

- ❖ Втрата відчуття сну
- ❖ втрата відчуття голоду і насичення
- ❖ відсутність сексуального задоволення
- ❖ втрата тілесного комфорту
- ❖ втрата м'язової радості
- ❖ втрата втомлення при фізичному навантаженні
- ❖ втрата природнього негативного емоціонального тону больових відчуттів
- ❖ ангедонія

Аутопсихічна деперсоналізація

1. Хвороблива психічна анестезія (В.Н. Краснов, 1978)

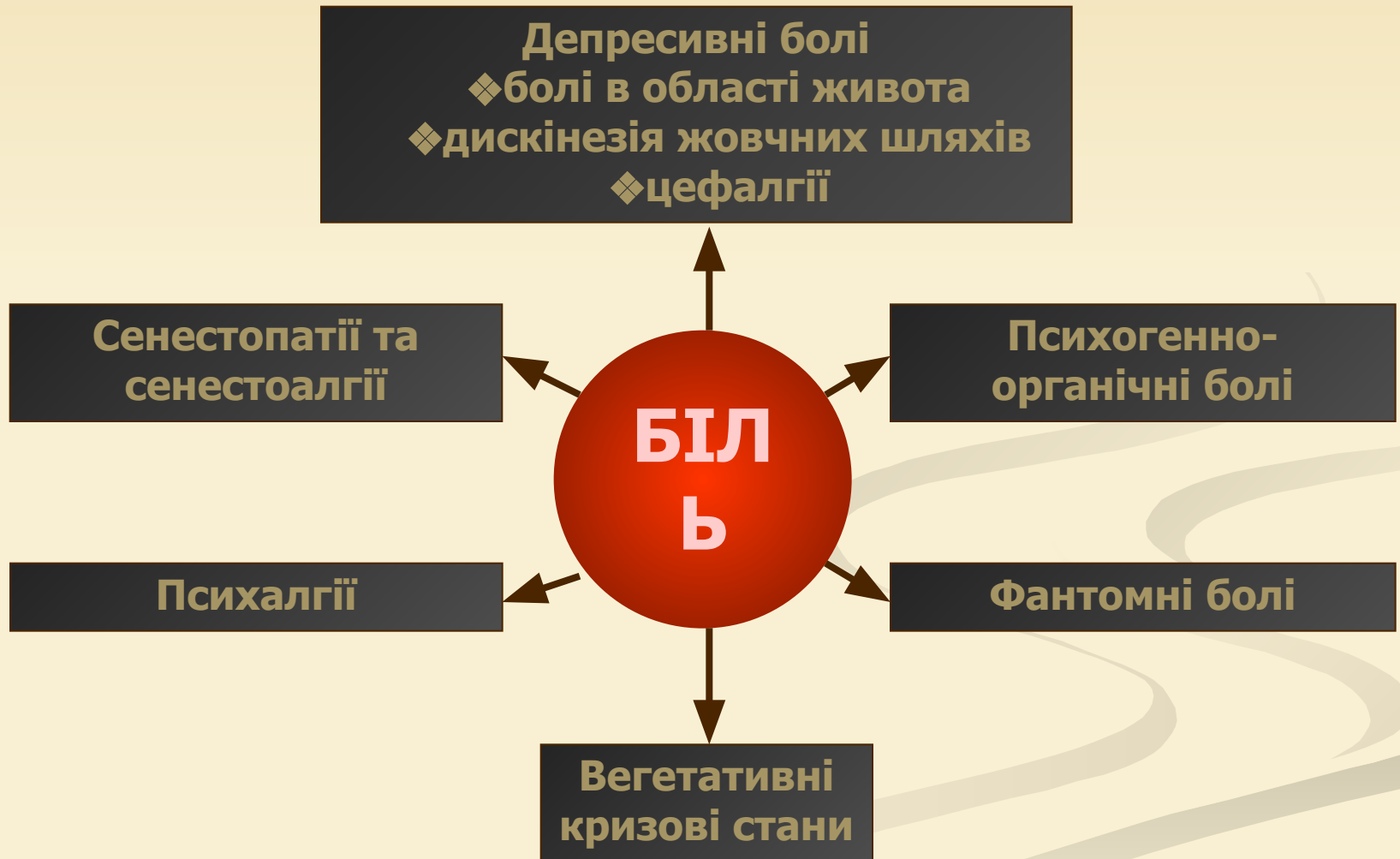
- Малоактуальна
- Актуальна
- Тимічна
- Резонуюча

+ ідеаторі
розлади =
нигілістичне
маячення

2. Відчуття зміненості функціонування окремих психічних процесів (пам'яті, мислення)

+ брадифренія +
моноїдеїзм =
(особливо у літніх
пацієнтів)
депресивна
псевдодеменція

БОЛЬОВИЙ СИНДРОМ ПРИ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНАХ



КЛАСИФІКАЦІЯ ДЕПРЕСИВНИХ ІДЕЙ

Суїцидальні
Ідеї

Ідеї збідніння

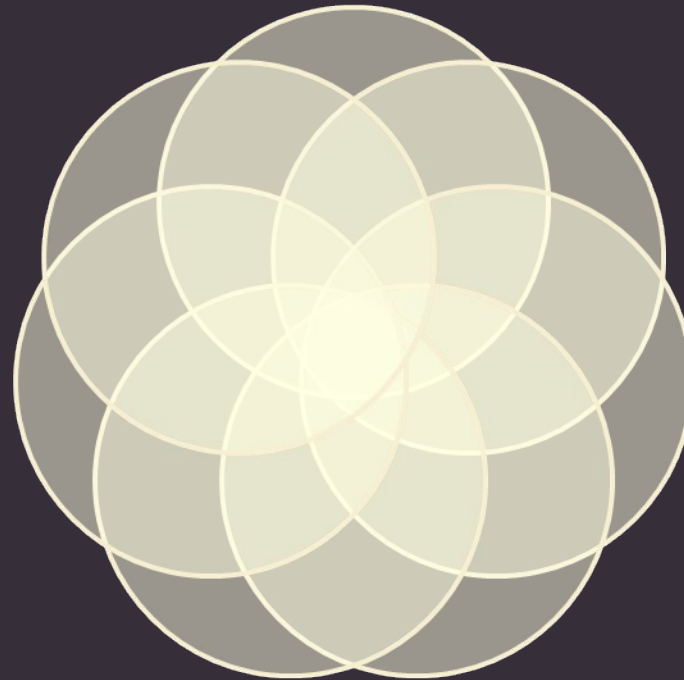
Опасіння за
близьких

іпохондричні ідеї

Ідеї
малоцінності та
самознищення

Ідеї
самозвинувачення

Ідеї
звинувачення і
самовиправдання



ВАРІАНТИ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПРИ ДЕПРЕСІЇ ТА ДЕПРЕСИВНІЙ ФАЗІ БАР

- Суїцидальна поведінка

- Суїцидальні еквіваленти
і аутодеструктивна поведінка

- Несуїцидальна аутоагресивна
поведінка

ДИНАМІКА СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

Внутрішні форми

- А) думки, переживання, явлення
- Б) суїцидальні задуми
- В) суїцидальні наміри

Зовнішні форми

- А) суїцидальна спроба
- Б) завершений суїцид

Постсуїцидальний період

СОМАТОВЕГЕТАТИВНІ РОЗЛАДИ ПРИ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНАХ

ВЕГЕТАТИВНІ ЗМІНИ	ЕНДОКРИННІ ЗСУВИ
<p>Пролонговані</p> <ul style="list-style-type: none">❖ порушення сну❖ анорексія❖ симпатико-тонічний синдром	<p>Зміна функцій підшоункової залози (гіперглікемія, переддіабет, підвищення цукру в крові)</p> <p>Зміна функцій статевих залоз</p> <p>Гіперкортицизм</p>
<p>Кризові</p>	<p>Зміна функцій щитоподібної залози</p>

РОЗЛАДИ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ПРИ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНАХ

РУХОВЕ ЗБУДЖЕННЯ



АЖИТАЦІЯ
– тривожне збудження



МЕЛАНХОЛІЧНИЙ РАПТУС
– вибух тужливого відчаю, з
каскадом суїцидальних дій

**ДЕПРЕСИВНИЙ
СТУПОР**

(по Г.В. Морозову, 1988)

– зовнішній вигляд хворого завжди відображає депресивний афект:

- поза згорблена, голова опущена;
- на лобі - горизонтальні зморшки, відтянуті доверху;
- м'язи нижньої частини обличчя розслаблені;
- глаза сухі та запалені;
- зазвичай хворі зберігають здатність реагувати на звертання або окремими словами і вигуками, або простими рухами — нахилом голови, змінюючим напрямком погляду і т.п.

ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА РАПТОЇДНОГО СПАЛАХУ МАСКОВАНОЇ ДЕПРЕСІЇ ТА НАПАДУ СТЕНОКАРДІЇ

(А. К. Ануфриев, 1978; Б. А. Воскресенский, 1990)

РАПТОЇДНИЙ СПАЛАХ	НАПАД СТЕНОКАРДІЇ
Метушливість, балакучість, зміна уваги, Поривчасті рухи рук з прижиманням до себе, до серця	Хворий лежить
Суб'єктивна нестача повітря	Рефлекторне утруднення дихання, загострення кінчика носа, розширення його крил
Афект жаху, неприродної драматичності	Обличчя бліде, постарівше, на лобі — поперечні складки
В погляді — тривожне очікування і жалість до себе	Погляд втомлений, очні щілини звужені, повіки приспущені. При інтенсивному болю очі закриті. При інфаркті глаза відкриті — від болю та страху. Тінь навколо очей

**ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА
МАСКОВАНОЇ ДЕПРЕСІЇ ТА ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ**
(А. К. Ануфриев, 1978; Б. А. Воскресенский, 1990)

МАСКОВАНА ДЕПРЕСІЯ	ГІПЕРТОНІЧНА ХВОРОБА
Нестійкі підйоми АТ	Стійке підвищення АТ
Частіше підйоми тільки систолічного АТ	Підйом і систолічного і діастолічного АТ
В іпохондричному раптусі з підйомом АТ — рясна психопатологічна симптоматика	При кризі афективні порушення прості, реактивні, вторинні по відношенню до судинного розладу
Нечіткість зору виступає як зміна реальності сприйняття	Нечіткість зору виступає як власна нечіткість

ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА ЕНДОГЕННІЙ ДЕПРЕСІЇ ТА ПСИХОГЕННІЙ ДЕПРЕСІЇ

(А. К. Ануфриев, 1978; Б. А. Воскресенский, 1990)

ЕНДОГЕННА ДЕПРЕСІЯ	ПСИХОГЕННА ДЕПРЕСІЯ
Виникає фазно (нападами), без зовнішніх причин (іноді "психологізується")	Виникає після психічної травми
Сезонні коливання настрою в анамнезі	Загострення пов'язані з повторною актуалізацією психотравми (наприклад, «загострення в річницю»)
Добові коливання настрою «одужання до 5 годин дня»	До вечора стан зазвичай погіршується
Вітальний характер депресії, «передсердечна» туга	Вітальність, як правило, відсутня, туга локалізується в голові (як відображення надцінності переживань)
Самозвинувачення хворого поширюється на все його життя	Самозвинувачення зачіпає тільки події, пов'язані з психотравмою
Симпатикотонія (тріада Протопопова)	Дисоціація вегетативної регуляції

ЕТИОЛОГІЯ І ПАТОГЕНЕЗ
ЕНДОГЕННИХ
АФЕКТИВНИХ РОЗЛАДІВ

ЕТИОЛОГІЯ І ПАТОГЕНЕЗ

ЕНДОГЕННИХ АФЕКТИВНИХ РОЗЛАДІВ

- ❖ Спадковий фактор (передбачається домінантний тип успадкування, зв'язок з X-хромосомою; можлива генетична гетерогенність захворювання)
- ❖ *Генетичний маркер – зчеплене успадкування БАР і кольорової сліпоти*
- ❖ *Генетичний маркер – недостатність фермента глюкозо-6-фосфатдегідрогенази (G6PO)*
- ❖ *Ендокринний фактор*
- ❖ *Порушення обміну нейромедіаторів*
- ❖ Монополярний і біполярний типи – генетично різнорідні захворювання

ЕТИОЛОГІЯ І ПАТОГЕНЕЗ ЕНДОГЕННИХ АФЕКТИВНИХ РОЗЛАДІВ

ФАКТОРИ РИЗИКУ

- ❖ біполярними формами афективних розладів частіше страждають чоловіки, а монополярні в три рази частіше розвиваються у жінок
- ❖ афективний психоз часто розвивається у жінок в період менструацій, після пологів, в інволюційний період
- ❖ у жінок, перенісших післяпологову депресію, як наслідок, частіше виникає біполярний психоз
- ❖ провокуючий вплив зовнішніх (психогенних і соматогенних) факторів
- ❖ але чим більше в картині захворювання представлений маніакальний афект, тим менший вплив надає на фазоутворення зовнішні фактори
- ❖ особистісні особливості (БАР: меланхолічний і статотимічний тип особистості; монополярний варіант: підвищена сумлінність і психастенічні, шизоїдні риси особистості)

ОРГАНІЧНІ РОЗЛАДИ НАСТРОЮ

Органічні розлади настрою

- ✓ Розлади, що характеризуються зміною настрою
- ✓ Прямо обумовлені церебральним або фізичним захворюванням (на основі адекватних даних обстежень і анамнеза)
- ✓ З'являються слідом за виникненням органічного фактора

Органічні афективні розлади

F06.30 Психотичний
маніакальний розлад
органічної природи;

F06.31 Психотичний
біполярний розлад
органічної природи;

F06.32 Психотичний
депресивний розлад
органічної природи;

F06.33 Психотичний
змішаний розлад органічної
природи;

F06.34 Гіпоманіакальний
розлад органічної природи;

F06.35 Непсихотичний
біполярний розлад
органічної природи;

F06.36 Непсихотичний
депресивний розлад
органічної природи;

F06.37 Непсихотичний
змішаний розлад
органічної природи.

Причини органічних афективних розладів

1. **Ліки:** резерпін, кортикостероїди, метилдопа, лево - допа, циклосерин, оральні контрацептивні амфетаміни, галюциногени.
2. **Ендокринні захворювання:** гіпотиреоїдизм, синдром Кушинга, аддісонова хвороба, гіперпаратиреоїдизм
3. **Інфекційні захворювання:** грип, інфекційний моноклеоз, інфекційний гепатит, вірусна пневмонія
4. **Перніціозна анемія**
5. **Карцинома підшлункової залози**
6. **Церебральна патологія** (пухлини мозка, енцефаліт...)
7. **Системний червоний вовчак**
8. **Паркінсонізм**
9. **Карциноїдний синдром**
10. **Нейросифіліс**

ЛІКУВАННЯ

ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ТЕРАПІЇ АФЕКТИВНИХ РОЗЛАДІВ

- **Антидепресанти** – депресивні фази і підтримуюча терапія рекурентної депресії

- **Нормотиміки** – профілактика і лікування фаз обох полюсів

- **Нейролептики (антипсихотики)** – маніакальні фази



МЕДИКАМЕНТОЗНА ТЕРАПІЯ ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ

СХЕМА ТЕРАПІЇ

1. Антидепресанти – базові препарати, повинні призначатися обов'язково
2. Транквілізатори – симптоматичні препарати (бензодіазепіни)
3. Малі нейрорептики (еглоніл, сонапакс, етаперазин та ін.)
4. Вегетотропні засоби (кавінтон)

ВИМОГИ ДО ТЕРАПІЇ

1. Віддають перевагу монотерапії
2. Найменше дозування, що дає ефект (титрування дози)
3. Мінімальний вплив на соматичні функції

(Вейн А.М., 2000)

АЛГОРИТМ ТЕРАПІЇ ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ

I рівень
(гострий період)
АФФЕКТИВНО-ШОКОВІ РЕАКЦІЇ

ТЦА
+
ТРАНКВІЛІЗАТОРИ
+
НЕЙРОЛЕПТИКИ

II рівень
(підгострий період і період стабілізації)
ЗАТЯЖНІ ДЕПРЕСИВНІ
СТАНИ

ЕНДОГЕННА
ДЕПРЕСІЯ

ХАРАКТЕРОЛОГІЧНА
ДИСТИМІЯ

АНТИДЕПРЕСАНТИ НОВИХ
ПОКОЛІНЬ
+
АТИПОВІ НЕЙРОЛЕПТИКИ

АТИПОВІ НЕЙРОЛЕПТИКИ

АНТИДЕПРЕСАНТИ НОВИХ
ПОКОЛІНЬ

ТЦА
+
Транквілізатори

ТЦА
+
Типові
нейролептики

ЕСТ

АЛГОРИТМ ТЕРАПІЇ БАР

ЛІКУВАННЯ

нормотиміки

+ по показанням:
ТРАНКВІЛІЗАТОРИ
НЕЙРОЛЕПТИКИ
АНТИДЕПРЕСАНТИ

ПРОФІЛАКТИКА

домінування
маніакальних
станів

солі літія\
вальпроати

домінування
депресивних
станів

карбамазепін\
ламотриджин

Люди з біполярним афективним розладом



Жан-Клод Ван Дамм

(1960) — американський актор, режисер, сценарист, постановник бойових сцен, продюсер бельгійського походження; голова і засновник кінокомпанії Rodin Entertainment; відомий в минулому каратист, культурист і кікбоксер.

Люди з біполярним афективним розладом



**Мел Колм-Кілле Джерард
Гібсон**

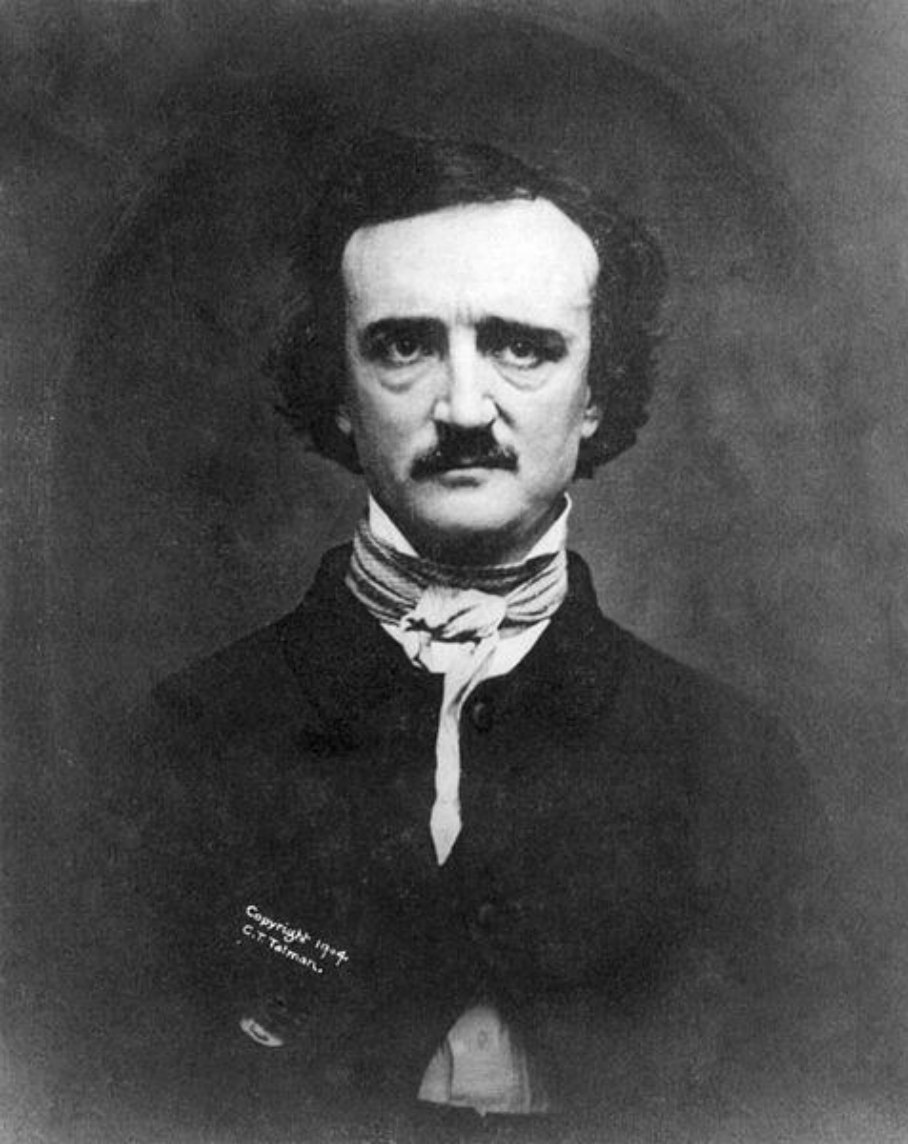
*(1956) — американо-
австралійський актор,
режисер, сценарист і
продюсер.*

Люди з біполярним афективним розладом



Вів'єн Лі, леді Олів'є (1913 —1967) — англійська актриса, володар двох премій «Оскар» за ролі американських красунь: Скарлетт О'Хара в «Унесённых ветром» (1939) і Бланш Дюбуа в «Трамвае „Желание“» (1951).

Люди з біполярним афективним розладом



Едгар Аллан По
(1809 — 1849 года) — американський письменник, поет, літературний критик і редактор, є представником американського романтизму, символізму і декадентства.

Люди з біполярним афективним розладом



Лінда Керролл Хемілтон
(1956) — американська акторка,
відма по ролі Сари Коннор в фільмах
«Терминатор» і «Терминатор 2:
Судный день».

Люди з біполярним афективним розладом

Кетрін Зета-Джонс (1969) — британська акторка, володар премії «Оскар» і BAFTA за кращу жіночу роль другого плану в фільмі «Чикаго».



A hand in a dark suit jacket and white shirt cuff is shown at the top, holding a thin white string. The string extends downwards to support a realistic globe of the Earth. The globe is centered in the frame, showing continents and oceans. The background is a bright blue sky filled with fluffy white clouds. At the bottom of the image, there is a dark, silhouetted mountain range. A dark brown horizontal bar is superimposed over the middle of the image, containing the text.

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!