

ЗАПОРОЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
Кафедра психиатрии, психотерапии, общей и медицинской психологии,  
наркологии и сексологии

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 yellow stars and a large, glowing crescent moon. Below the sky, dark, jagged mountains rise from a dark sea. In the foreground, a small, white, windmill-like structure stands on a rocky outcrop. The overall mood is one of intense emotional turbulence and a sense of awe.

# АФФЕКТИВНАЯ ПАТОЛОГИЯ

Заведующий кафедры психиатрии, психотерапии, общей и медицинской  
психологии, наркологии и сексологии  
д.м.н., проф. В. В. Чугунов

# АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА

**Аффективные расстройства** – психические расстройства, при которых четко выражено нарушение настроения.

Почти все психические расстройства оказывают влияние на эмоции или настроение, но основным симптомом аффективных расстройств является сила или глубина расстройств в области аффекта, доминирование нарушений эмоциональной сферы над остальными симптомами.

лат.

*affectus*

– душевное волнение,  
страсть

# КЛАССИФИКАЦИЯ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

ПО ЭТИОЛОГИИ

ЭНДОГЕННЫЕ

ЭКЗОГЕННЫЕ

СОМАТОГЕННЫЕ

ПСИХОГЕННЫЕ

ПО СТЕПЕНИ  
ВЫРАЖЕННОСТИ

ПСИХОТИЧЕСКИЙ  
УРОВЕНЬ

НЕПСИХОТИЧЕСКИЙ  
УРОВЕНЬ  
(НЕВРОТИЧЕСКИЙ)

# АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТА

**ДИСТИМИЯ** – хроническая субдепрессия (неадекватно незначительно подавленное настроение)

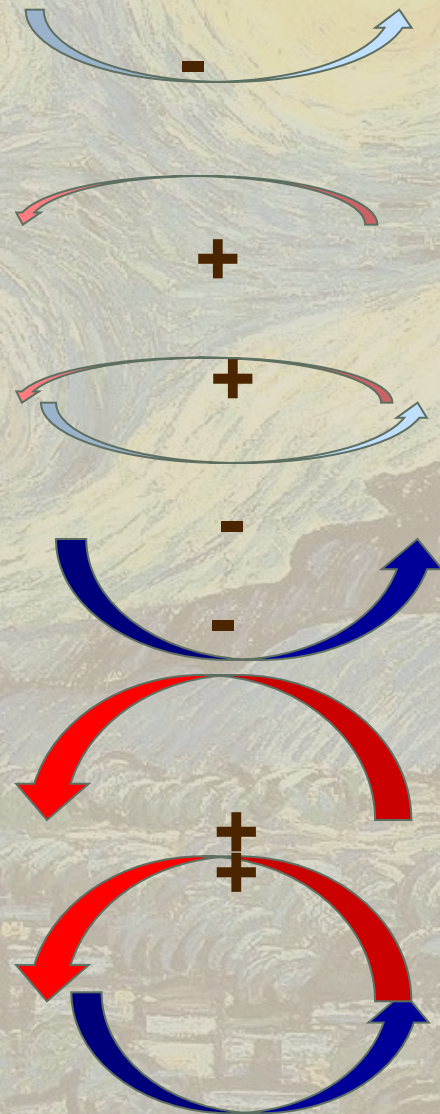
**ГИПОМАНИЯ** – неадекватно незначительно приподнятое настроение

**ЦИКЛОТИМИЯ** – чередование гипертимии (неадекватное незначительно повышенное настроение) и субдепрессивных фаз

**ДЕПРЕССИЯ** – выраженное неадекватно пониженное настроение

**МАНИЯ** – выраженное неадекватно повышенное настроение

**БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО (БАР)** – чередование маниакальных и депрессивных фаз



# СОВРЕМЕННАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОГЕННЫХ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

□ Дистимия (F34.1)

□ Циклотимия (F34.0)

□ Гипомания (F30.0)

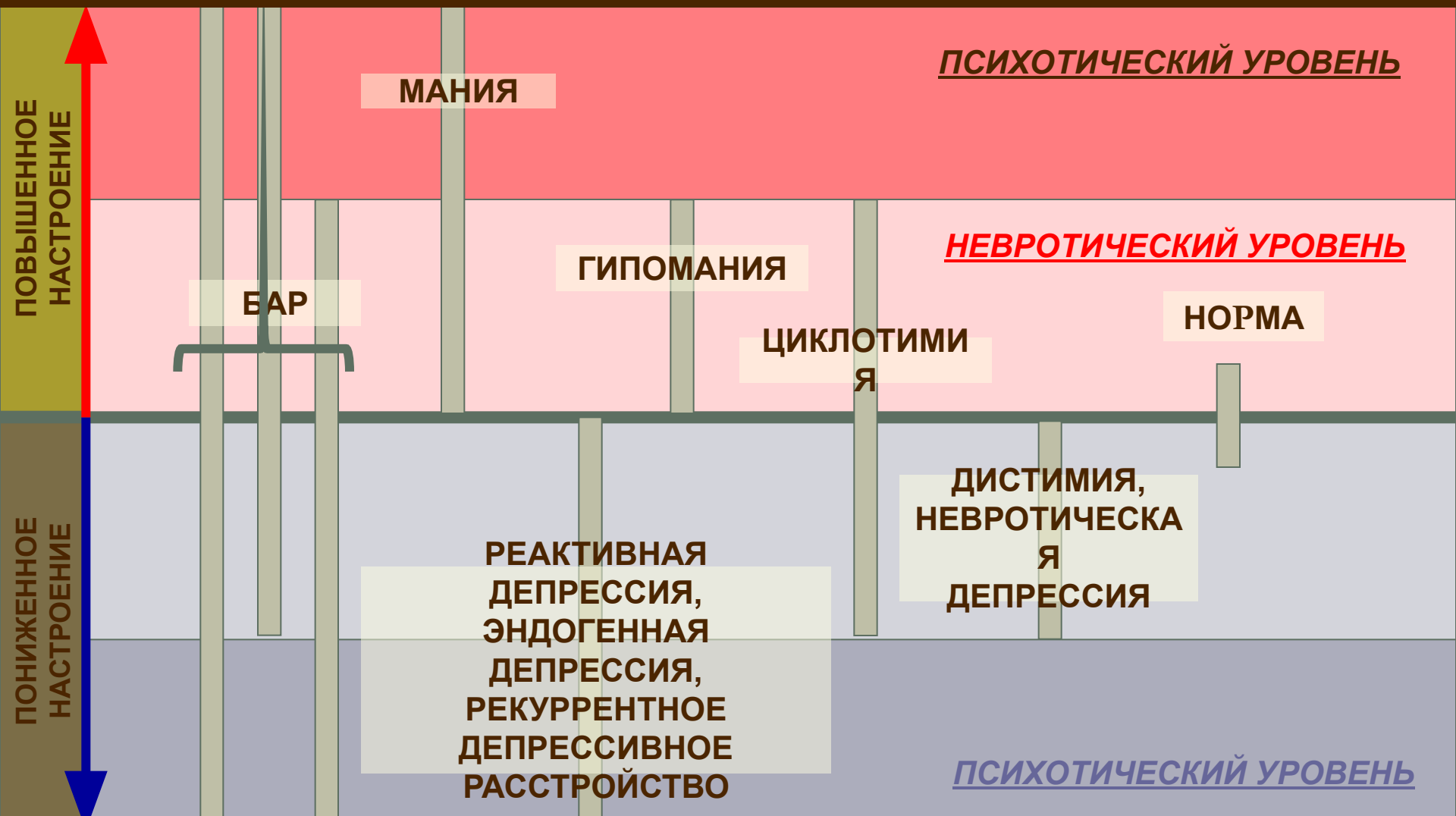
□ Мания (F30.1 – F30.9)

□ **Монополярный депрессивный эпизод**  
(единичный депрессивный эпизод – F32  
рекуррентное депрессивное расстройство – F33)

□ **Биполярный аффективный психоз (F31)**  
(маниакальная фаза + депрессивная фаза)  
(гипомания + депрессивная фаза)  
(маниакальная фаза + гипотимия)

□ **Невротическая, реактивная депрессия (F41.2,  
F43.20 – F43.22 )**

# АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА



# РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЭНДОГЕННЫХ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

- Заболеваемость населения аффективными психозами составляет 0,45 – 0,49 на 1000 чел.
- Дистимия – 3-6% населения
- Циклотимия – 0,5-3% населения
- Соотношение биполярный : монополярный тип = 1 : 3
- Чаще страдают женщины (особенно при монополярном типе)

# ДИСТИМИЯ





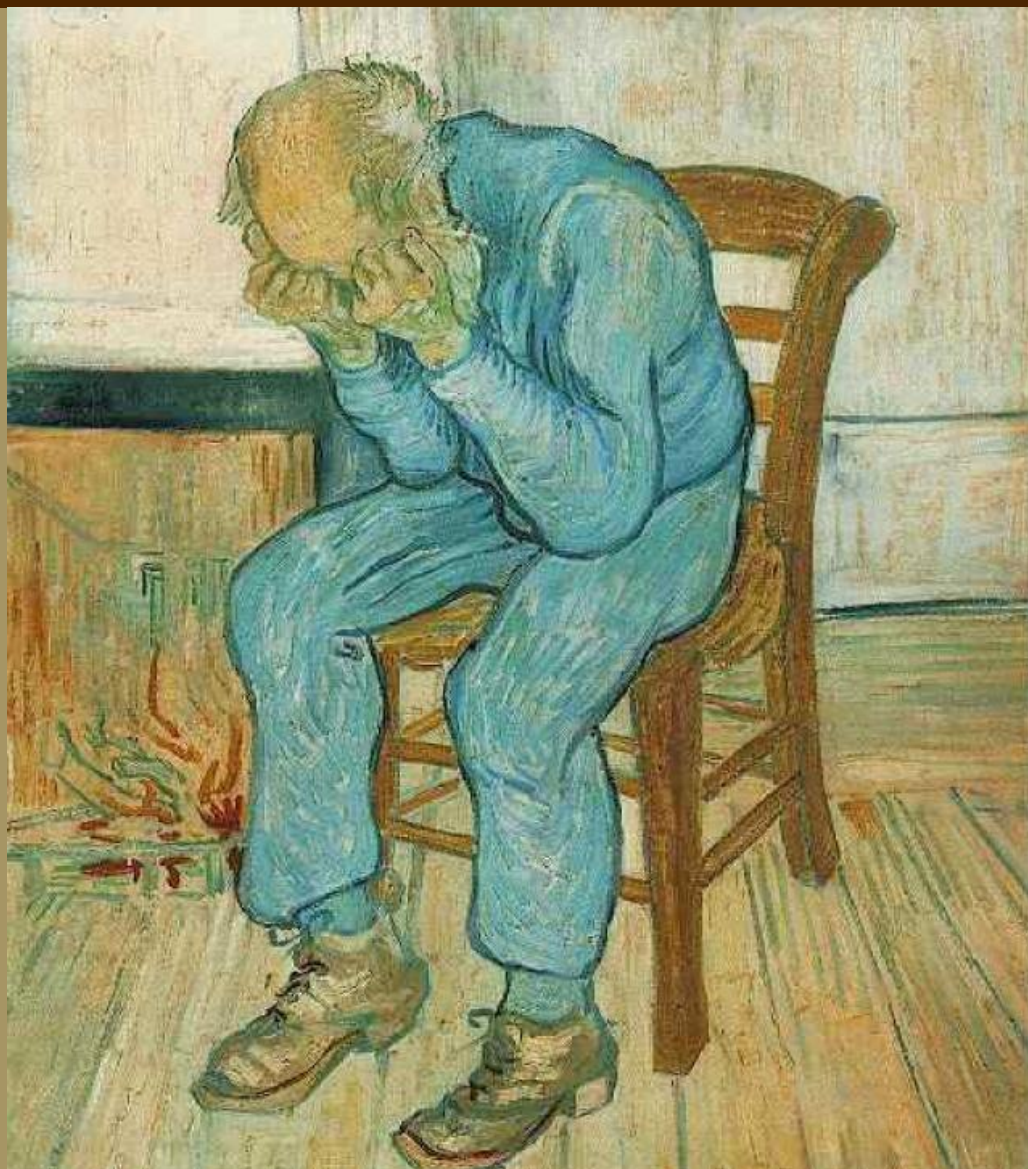
# Гипомания



# ЦИКЛОТИМИЯ



# Депрессия



*Винсент ван Гог «На пороге вечности»*

# Депрессия



Альбрехт Дюрер «Меланхолия»

A blue donkey is sitting on a red rock in the rain. The background is a dark, rainy sky with vertical streaks of rain. The donkey is looking down and to the left.

DEPRESSION

# Мания



# Мания



# Биполярное аффективное расстройство





ДИСТИМИЯ

# АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА

**Дистимия** – хроническое (длительностью не менее 2 лет) снижение настроения непсихотического уровня, протекающие с минимальной выраженностью симптоматики.

др. греч.

δυσ

– нарушение

+

θυμός

– настроение

# ДИСТИМИЯ



# ЦИКЛОТИМИЯ

# АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА

**Циклотимия** – состояние хронической нестабильности настроения в виде колебаний между неотчётливой (близкой к дистимической) субдепрессией и гипертимией (иногда достигающей до гипомании)

**Циклотимия** – аутохтонно возникающие состояния патологически измененного аффекта с чередованием периодов гипомании и неглубокой депрессии в виде отдельных или сдвоенных эпизодов (фаз), разделенных интермиссиями или развивающихся континуально

др. греч.

κύκλος

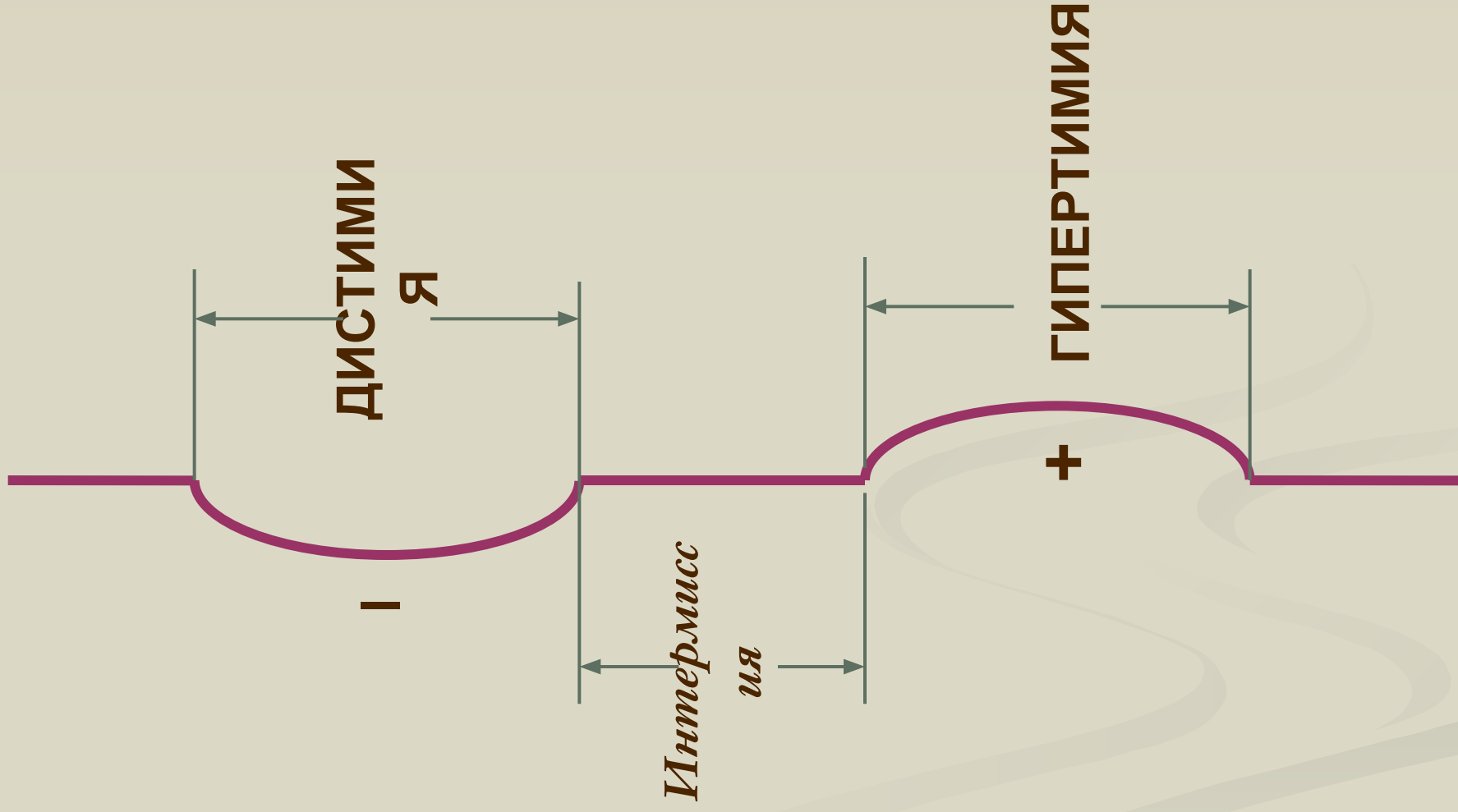
– круг

+

θυμός

– дух, душа

# ЦИКЛОТИМИЯ



МАНІЯ

# АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА

**Мания** – психическое расстройство в виде неадекватно повышенного настроения, гипербулии, ускорения темпа мышления и переключаемости внимания, укорочения продолжительности сна, усиления интенсивности инстинктов, влечений, побуждений и мотивов с быстрой их изменчивостью.

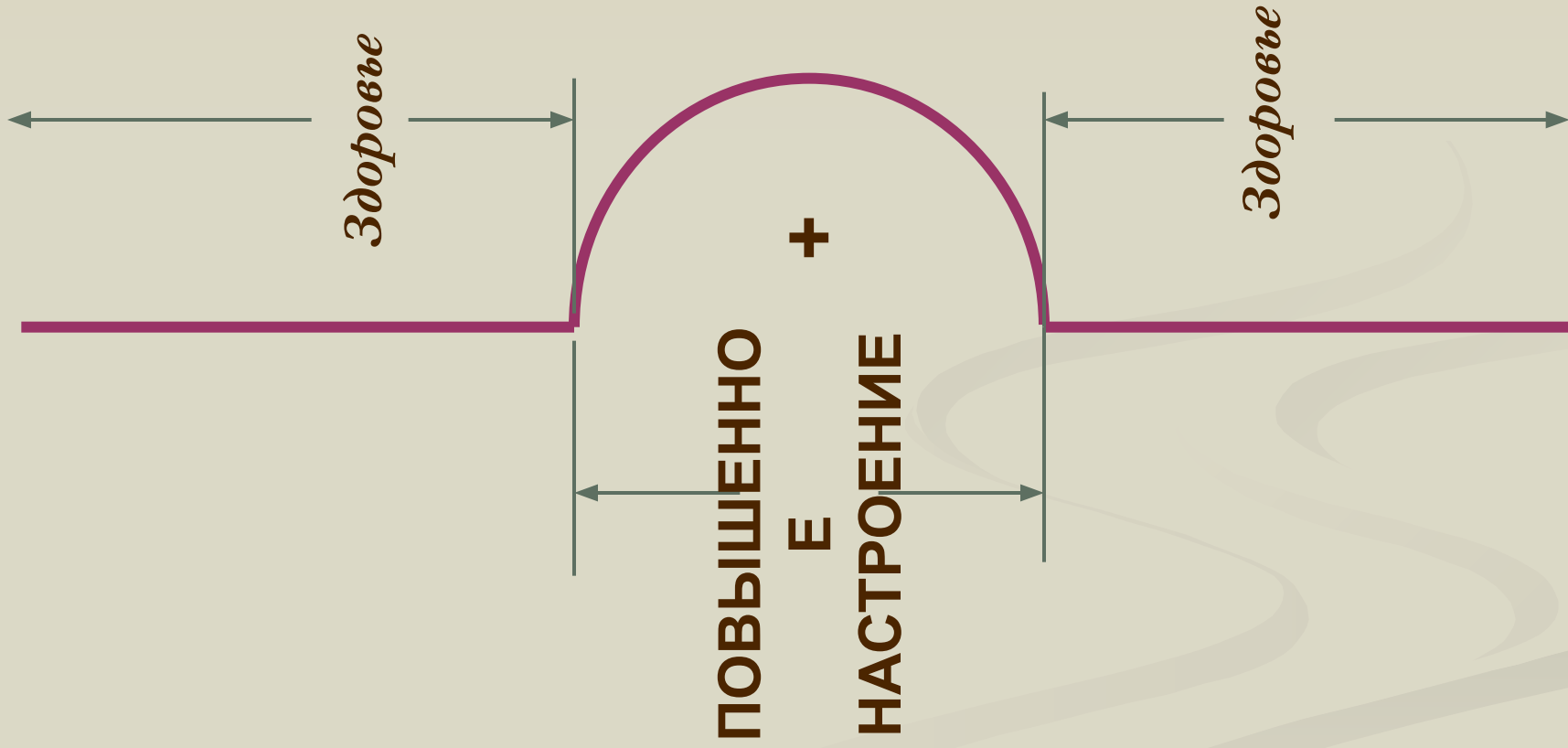
лат.

*manía*

– страсть, безумие,  
влечение



# МАНИЯ



# ВАРИАНТЫ МАНИИ

**ВЕСЕЛАЯ  
МАНИЯ**

**НЕПРОДУКТИВНАЯ  
(спутанная)  
МАНИЯ**

**ГНЕВЛИВАЯ  
МАНИЯ**



# БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО

(БАР)

(ранее: маниакально-депрессивный  
психоз)

# АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА

**БАР** – состояние в виде чередования периодов выраженного неадекватно повышенного (мания, гипомания) и пониженного (депрессия) настроения.

лат.

*affectus*

– душевное волнение,  
страсть

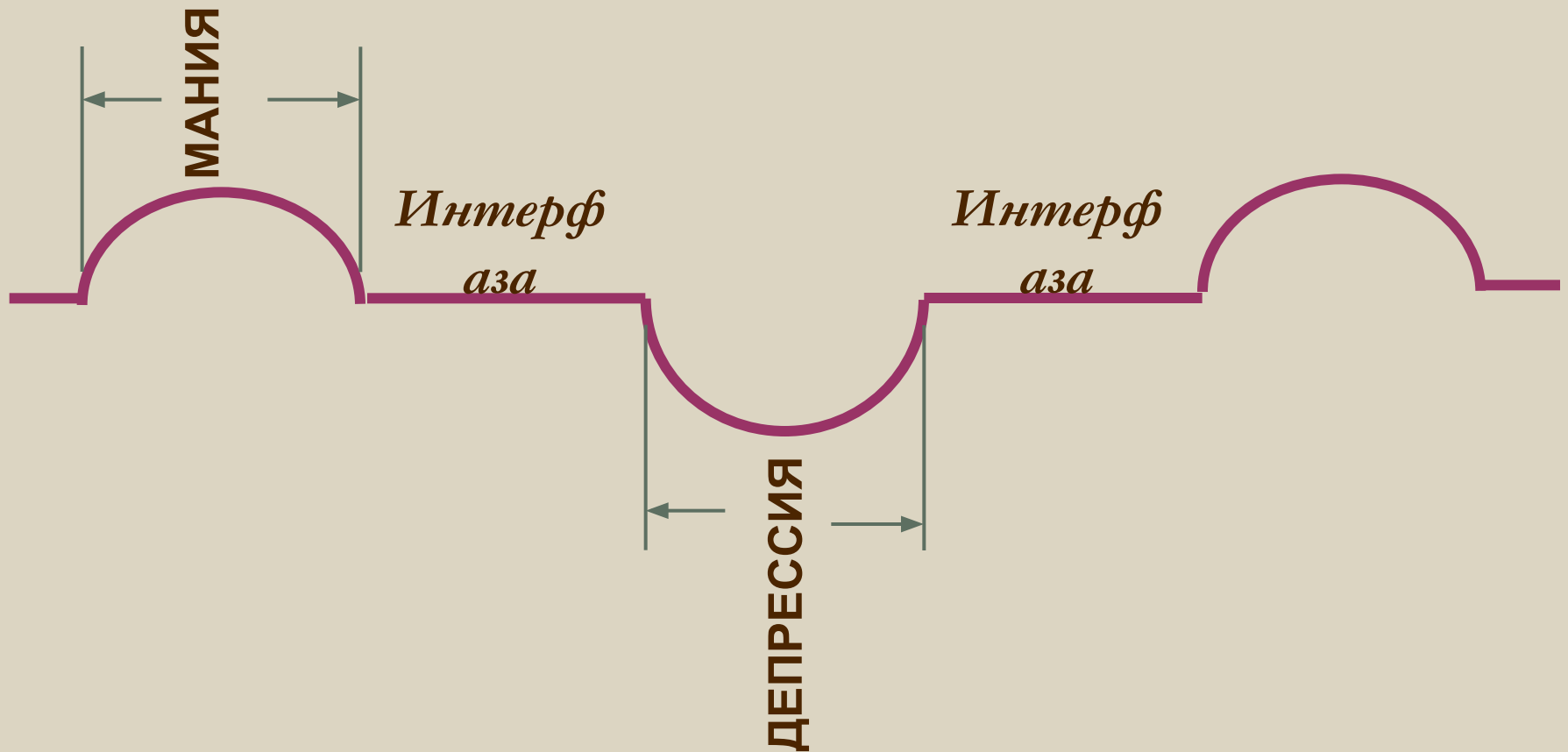
# БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО

- **«Эндогенное» психическое расстройство**
- **Клинически и патогенетически гетерогенное заболевание**
- **Представлено аффективными фазами (маниакальными, депрессивными и смешанными) разной глубины и продолжительности**
- **«Фаза» - подразумевает аутохтонную природу возникновения и полную обратимость аффективных нарушений**
- **С течением не формируется «дефект» личности (в отличии от шизофрении)**

# БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО

- ❖ Манифестирует в возрасте 20-25 лет
- ❖ В клинической картине обычно классические аутохтонно возникающие аффективные фазы (тоскливо-заторможенные депрессии и веселая мания)
- ❖ Фазы более частые (1 фаза в 1.5 – 2 года), длительность фаз 3-4 месяца
- ❖ Часто наблюдаются сдвоенные фазы
- ❖ Может иметь неблагоприятное (континуальное) течение
- ❖ Могут появляться смешанные состояния

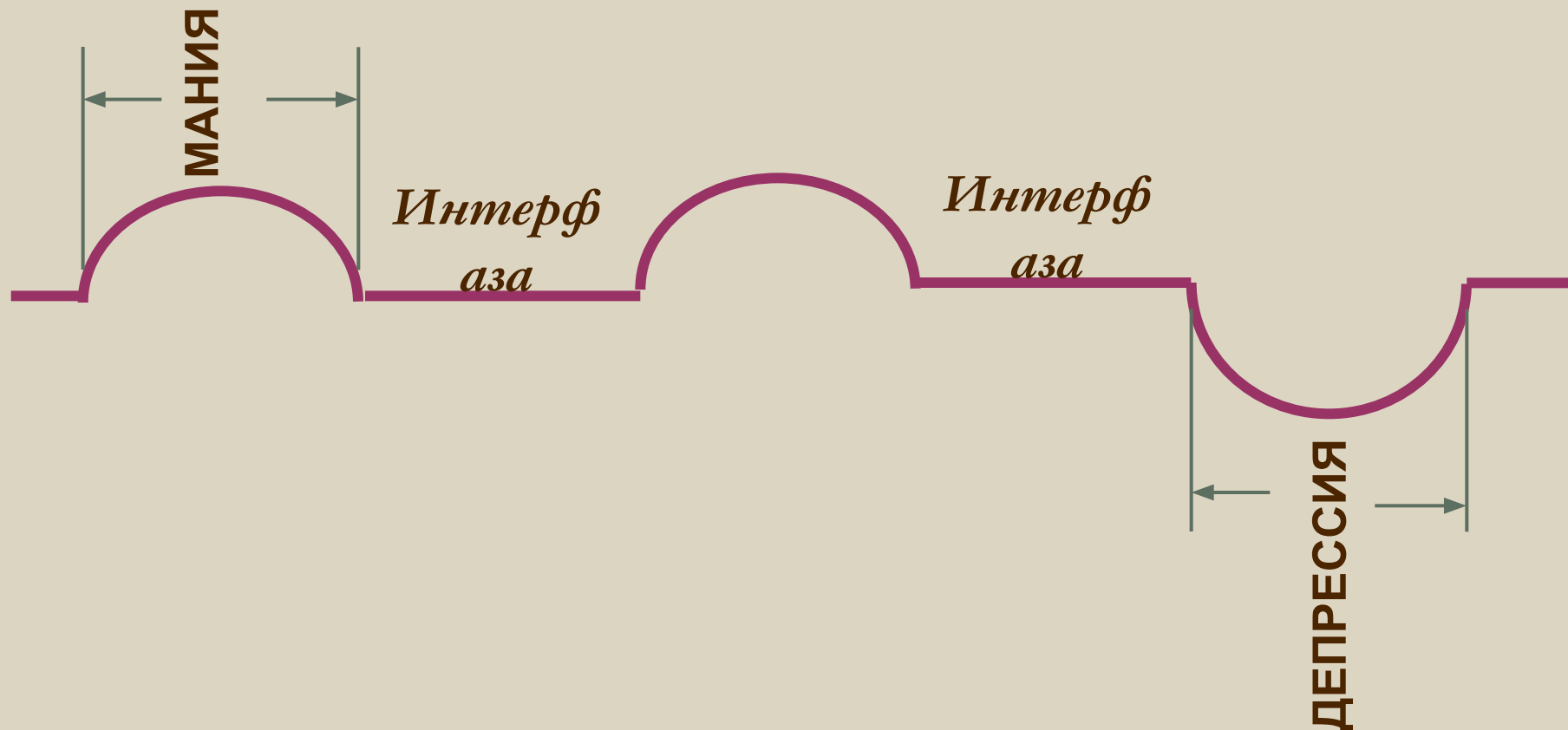
# ТИПЫ ТЕЧЕНИЯ БАР



**ПРАВИЛЬНО ПЕРЕМЕЖАЮЩИЙСЯ ТИП  
(ИНТЕРМИТТИРУЮЩАЯ)**

**– через «светлые» промежутки (интермиссии)  
маниакальная фаза сменяет депрессивную,  
а депрессивная — маниакальную**

# ТИПЫ ТЕЧЕНИЯ БАР

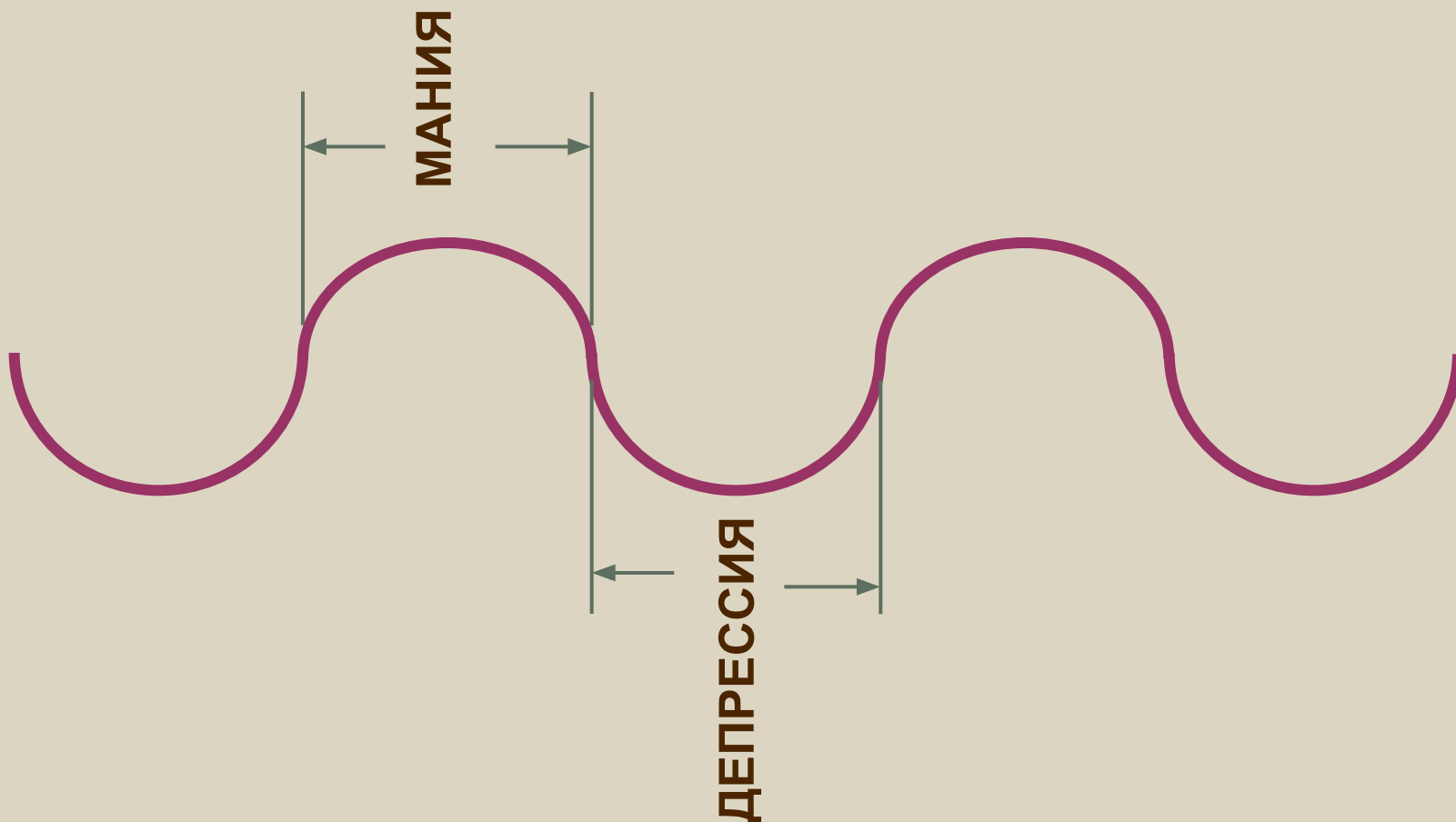


## НЕПРАВИЛЬНО ПЕРЕМЕЖАЮЩИЙСЯ ТИП

- через «светлые» промежутки маниакальные и депрессивные фазы чередуются без строгой очерёдности (после маниакальной фазы может вновь начаться маниакальная и наоборот)



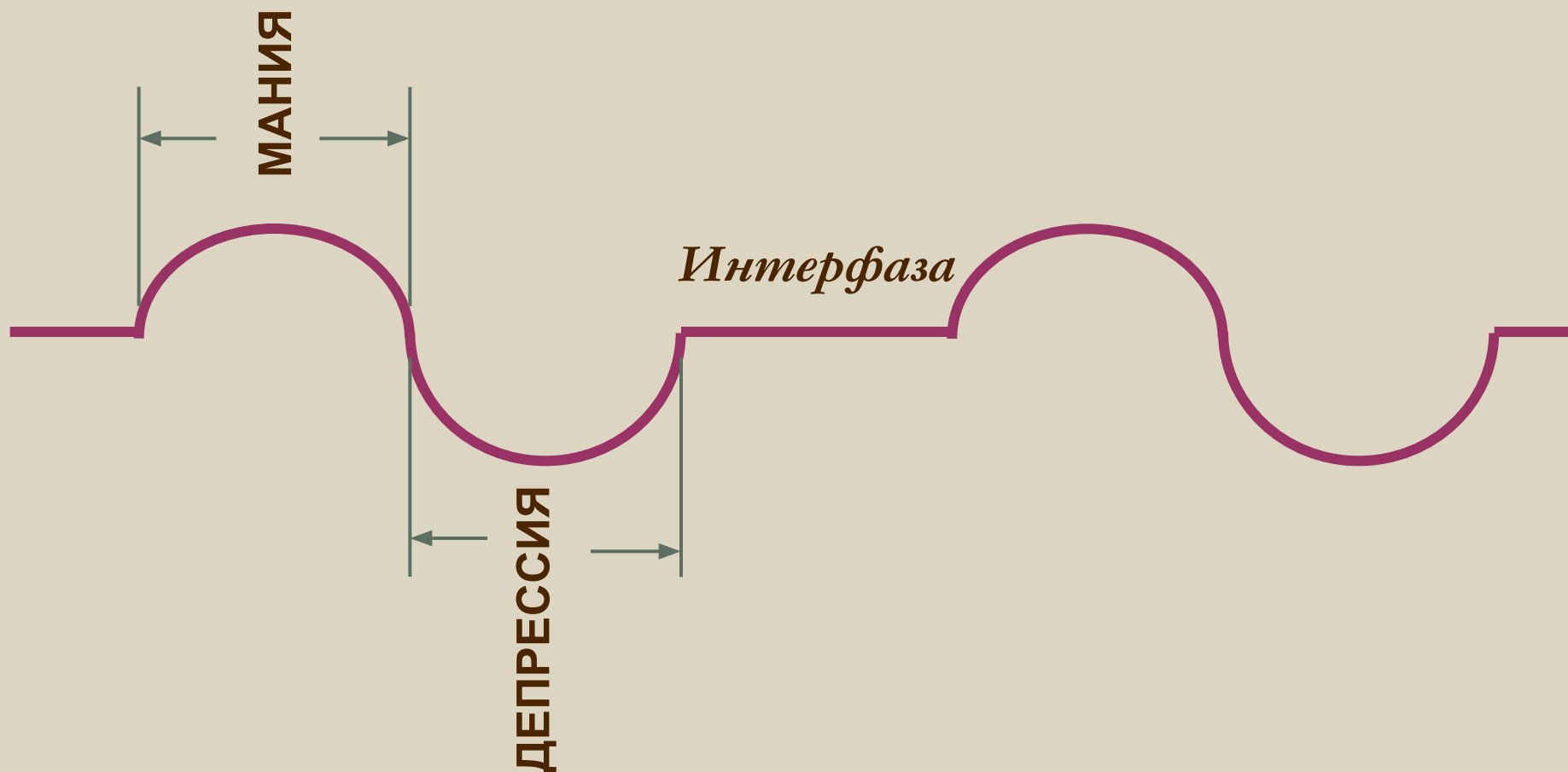
# ТИПЫ ТЕЧЕНИЯ БАР



## ЦИРКУЛЯРНЫЙ ТИП

– правильное чередование фаз, отсутствуют интермиссии

# ТИПЫ ТЕЧЕНИЯ БАР



## ДВОЙНОЙ ТИП

– непосредственная смена двух противоположных фаз,  
после чего следует интерфаза

# ПАТОГНОМОНИЧНЫЕ ТРИАДЫ БАР

## ДЕПРЕССИВНАЯ

1) **гипотимия** (неадекватно сниженное настроение с оттенком витальной тоски (anxietas praecordialis))

2) **брадифрения** (брадипсихия, болезненное замедление мышления и речи)

3) **гипобулия** (брадикинезия, снижение активности вплоть до аспонтанности, двигательной заторможенности, депрессивного ступора)

## МАНИКАЛЬНАЯ

1) **гипертимия** (неадекватно приподнятое настроение)

2) **тахифрения** (тахипсихия, болезненное ускорение мышления и речи)

3) **гипербулия** (непродуктивная сверхактивность)

# ТРИАДА ПРОТОПОВА (1920 г.)

*Комплекс симпатико-тонических симптомов,  
характерный для депрессии и депрессивной фазы БАР*



*Протопов  
Виктор Павлович  
(1880 — 1957)*

# ДЕПРЕССИИ

# АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА

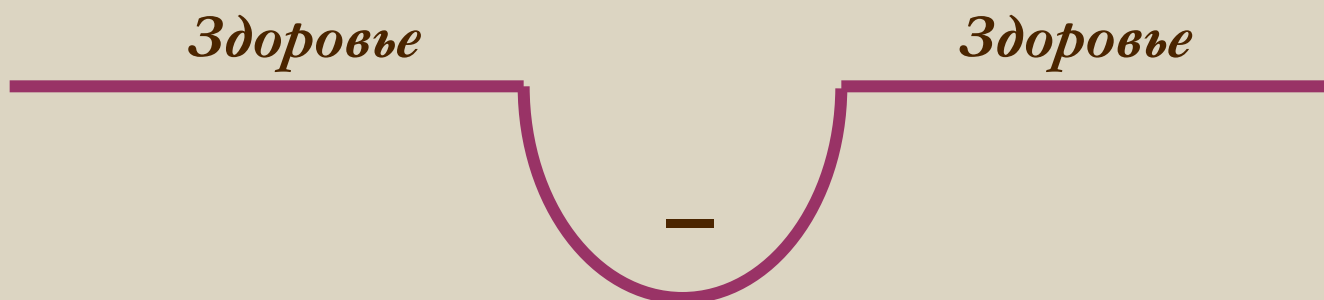
**Депрессия** – состояние в виде немотивированного стойкого неадекватного снижения настроения, сопровождающегося снижением двигательной, психической активности, инстинктивной деятельности, витальных функций.

лат.

*deprimo*

– давить, подавить

# ДЕПРЕССИИ



ЕДИНИЧНЫЙ ДЕПРЕССИВНЫЙ ЭПИЗОД



РЕКУРРЕНТНОЕ ДЕПРЕССИВНОЕ РАССТРОЙСТВО

# ФАКТЫ О ДЕПРЕССИИ

- ❖ **70% пациентов** с умеренной и тяжелой депрессией испытают следующий эпизод в течении одного года и **82%** – в течении двух лет
- ❖ по статистике, около **15% пациентов** с тяжелой депрессией совершают **суицид**
- ❖ по статистике, только **один из десяти пациентов** с тяжёлой депрессией получает **адекватное лечение**



# МОНОПОЛЯРНЫЙ ДЕПРЕССИВНЫЙ ПСИХОЗ (рекуррентное депрессивное расстройство)

- ❖ Обычно дебютирует после 30 лет
- ❖ В большинстве случаев первоначально по структуре депрессии реактивные (психогенные); на отдаленных этапах – становятся аутохтонными.
- ❖ В картине депрессивного состояния часто присутствуют сомато-вегетативные, сенестоипохондрические, тревожно-фобические расстройства.
- ❖ Средняя продолжительность депрессивных фаз – 6 мес.
- ❖ Средняя частота депрессий – 1 фаза в 4 года

# КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ



# КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ

## НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ

(П. Кильгольц, 1970)

### 1) СОМАТОГЕННЫЕ ДЕПРЕССИИ

#### СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ

- ❖ инфекционные
- ❖ эндокринные (в т.ч. предменструальные)
- ❖ интоксикационные (в т.ч. алкогольные, лекарственные и т.д.).

#### ОРГАНИЧЕСКИЕ

- ❖ сосудистые
- ❖ сенильные
- ❖ посттравматические
- ❖ опухолевые
- ❖ эпилептические и др.

### 2) ПСИХОГЕННЫЕ ДЕПРЕССИИ

Невротическая

Депрессия истощения  
Кильгольца  
(эксгаустивная)

Реактивная

# КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ

(П. Кильгольц, 1970)

## 3) ЭНДОГЕННЫЕ ДЕПРЕССИИ

- ❖ Шизофренические
- ❖ Циркулярные (биполярные)
- ❖ Периодические (монопольные)
- ❖ Инволюционные
- ❖ Эндореактивная дистомия Вайтбрехта  
(вариант депрессии, промежуточный между  
эндогенными и психогенными)

# РЕАКТИВНАЯ ДЕПРЕССИЯ

## Триада К.Ясперса (1913)

- Развитие заболевания после психотравмы

- «Звучание» в переживаниях содержания психотравмы

**ТРИАДА  
Ясперса**

- Разрешение заболевания после завершения психотравмы

# КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕПРЕССИЙ

Классификация  
по типу доминирующего аффекта  
(О.П. Вертоградова, 1980)

**Тоскливая**

**Тревожная**

**Апатическая**

Динамическая классификация

- Классическая
- Анестетическая
- Бредовая  
(с бредом Котара)
- Ажитированная
- Невротическая

- Дистимическая
- Маскированная
- Астеническая  
(субдепрессия)
- Ироническая
- Анаклитическая

# ОТЕЧЕСТВЕННАЯ СИНДРОМАЛЬНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕПРЕССИЙ

- **Классификация**
- **Е.С. Авербуха**
- **Разновидности  
депрессивных  
синдромов**

- 1. Меланхолический
- 2. Астено-депрессивный
- 3. Обсессивно-депрессивный
- 4. Депрессивно-ипохондрический
- 5. Тревожно-депрессивный
- 6. Деперсонализационно-депрессивный

- ***Типология  
депрессивных  
приступов***
- ***Т.Ф. Пападопулоса***

1. Циклотимические депрессии
2. Простые циркулярные депрессии
3. Бредовые циркулярные депрессии
4. Парафренно-депрессивные циркулярные приступы

# НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ ДЕПРЕССИЙ

(Kielholz P., 1965)





# ГИПОПАТИЧЕСКАЯ ДЕРЕАЛИЗАЦИЯ И ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ

## 1. ГИПОПАТИЧЕСКАЯ ДЕРЕАЛИЗАЦИЯ

Изменение восприятия  
пространства и времени

### Изменение ощущений

#### 1. по типу гипестезии

(В. А. Жмуров, 1986)

- снижение остроты зрительных ощущений
- ощущение притупления слуховых восприятий
- гипестезия кожного чувства
- ослабление яркости обонятельных и вкусовых ощущений
- гипестезия кинестетических чувств

#### 2. по типу гиперестезии

(тревожная депрессия)

### Изменение общего эмоционального тона восприятия

(О. П. Ветроградова, 1980)

#### 1. Снижение эмоционального тона восприятия

- окружающее воспринимается скучным, неинтересным, серым, однообразным (**тоскливая депрессия**)
- окружающее не вызывает интереса (**апатическая депрессия**)

#### 2. Изменение эмоционального тона восприятия

- настороженное отношение к окружающему; внешний мир воспринимается гнетущим, несущим неопределенную угрозу (**тревожная депрессия**)

# ГИПОПАТИЧЕСКАЯ ДЕРЕАЛИЗАЦИЯ И ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ

## 2. ГИПОПАТИЧЕСКАЯ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ

### Соматопсихическая деперсонализация

Гипестезия  
интероцептивных  
ощущений

Обусловленные  
депрессией  
соматопсихические  
ощущения

### Отчуждение витальных чувств

- ◆ утрата чувства сна
- ◆ потеря ощущения голода и насыщения
- ◆ отсутствие сексуального удовлетворения
- ◆ утрата телесного комфорта
- ◆ утрата мышечной радости
- ◆ утрата утомления при физической нагрузке
- ◆ утрата естественного отрицательного эмоционального тона болевых ощущений
- ◆ ангедония

### Аутопсихическая деперсонализация

1. Болезненная  
психическая  
анестезия  
(В.Н. Краснов, 1978)

- Малоактуальная
- Актуальная
- Тимическая
- Резонирующая

+ идеаторные  
расстройства =  
нигилистически  
й бред

2. Ощущение  
низменности  
функционирова  
ния отдельных  
психических  
процессов  
(памяти,  
мышления)

+ брадифренией  
+ моноидеизмом  
= (особенно у  
пожилых  
пациентов)  
депрессивная  
псевдодеменция

# БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЯХ



# КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ ИДЕЙ



# ВАРИАНТЫ АУТОАГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ДЕПРЕССИИ И ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЕ БАР

- Суицидальное поведение
- Суицидальные эквиваленты  
и аутодеструктивное поведение
- Несуицидальное аутоагрессивное  
поведение

# ДИНАМИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

## Внутренние формы

- А) мысли, переживания,
- представления
- Б) суицидальные замыслы
- В) суицидальные намерения

## Внешние формы

- А) суицидальная попытка
- Б) завершённый суицид

Постсуицидальный период

# СОМАТОВЕГЕТАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЯХ

ВЕГЕТАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ	ЭНДОКРИННЫЕ СДВИГИ
<p>Пролонгированные</p> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ нарушение сна</li><li>❖ анорексия</li><li>❖ симпатико-тонический синдром</li></ul>	<p>Изменение функций поджелудочной железы (гипергликемия, преддиабет, повышение сахара в крови)</p> <p>Изменение функций половых желез</p> <p>Гиперкортицизм</p>
<p>Кризовые</p>	<p>Изменение функций щитовидной железы</p>

# РАССТРОЙСТВА ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЯХ

**ДВИГАТЕЛЬНОЕ  
ВОЗБУЖДЕНИЕ**

**АЖИТАЦИЯ**  
– тревожное  
возбуждение

**МЕЛАНХОЛИЧЕСКИЙ РАПТУС**  
– взрыв тоскливого отчаяния, с  
каскадом суицидальных  
действий

**ДЕПРЕССИВНЫЙ  
СТУПОР**

(по Г.В. Морозову, 1988)

– внешний облик больного всегда отражает депрессивный аффект:

- поза сгорбленная, голова опущена;
- на лбу - горизонтальные морщины, оттянутые кверху;
- мышцы нижней части лица расслаблены;
- глаза сухие и воспаленные;
- обычно больные сохраняют способность реагировать на обращения либо отдельными словами и междометиями, произносимыми шепотом, либо простейшими движениями — наклоном головы, меняющимся на протяжении взглядом и т.п.



# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА РАПТОИДНОЙ ВСПЫШКИ МАСКИРОВАННОЙ ДЕПРЕССИИ И ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ

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

<b>РАПТОИДНАЯ ВСПЫШКА</b>	<b>ПРИСТУП СТЕНОКАРДИИ</b>
<b>Суетливость, говорливость, изменчивость внимания, Порывистые движения рук с прижиманием к себе, к сердцу</b>	<b>Больной лежит</b>
<b>Субъективная нехватка воздуха</b>	<b>Рефлекторное затруднение дыхания, заострение кончика носа, расширение его крыльев</b>
<b>Аффект ужаса, неестественной драматичности</b>	<b>Лицо бледное, постаревшее, на лбу — поперечные складки</b>
<b>Во взгляде — тревожное ожидание и жалость к себе</b>	<b>Взгляд утомленный, глазные щели сужены, веки приспущены. При интенсивной боли глаза закрыты. При инфаркте глаза открыты — от боли и страха. Тени вокруг глаз</b>

# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА МАСКИРОВАННОЙ ДЕПРЕССИИ И ГИПЕРТЕНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

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

МАСКИРОВАННАЯ ДЕПРЕССИЯ	ГИПЕРТЕНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ
Нестойкие подъемы АД	Стойкое повышение АД
Чаще подъем только систолического АД	Подъем и систолического и диастолического АД
В ипохондрическом раптусе с подъемом АД — обильная психопатологическая симптоматика	При кризе аффективные нарушения просты, реактивны, вторичны по отношению к сосудистому расстройству
Неотчетливость зрения выступает как изменение чувственной реальности восприятия	Неотчетливость зрения выступает как собственная неотчетливость

# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ И ПСИХОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ

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

ЭНДОГЕННАЯ ДЕПРЕССИЯ	ПСИХОГЕННАЯ ДЕПРЕССИЯ
Возникает фазно (приступами), без внешних причин (иногда "психологизируется")	Возникает после психической травмы
Сезонные колебания настроения в анамнезе	Обострения связаны с повторной актуализацией психотравмы (например, "обострение в годовщину")
Суточные колебания настроения «выздоровление к пяти часам дня»	К вечеру состояние обычно ухудшается
Витальный характер депрессии, «предсердечная» тоска	Витальность, как правило, отсутствует, тоска локализуется в голове (как отражение сверхценности переживания)
Самообвинение больного распространяется на всю его жизнь	Самообвинение затрагивает только события, связанные с психотравмой
Симпатикотония (триада Протопопова)	Диссоциация вегетативной регуляции

ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ  
ЭНДОГЕННЫХ  
АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

# ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ

## ЭНДОГЕННЫХ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

- ❖ **Наследственный фактор (предполагается доминантный тип наследования, связь с X-хромосомой; возможна генетическая гетерогенность заболевания)**
- ❖ ***Генетический маркер – сцепленное наследование БАР и цветовой слепоты***
- ❖ ***Генетический маркер – недостаточность фермента глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы (G6PO)***
- ❖ ***Эндокринный фактор***
- ❖ ***Нарушение обмена нейромедиаторов***
- ❖ **Монополярный и биполярный типы – генетически разнородные заболевания**

# ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ

## ЭНДОГЕННЫХ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

### ФАКТОРЫ РИСКА

- ❖ биполярными формами аффективных расстройств чаще страдают мужчины, а монополярные в три раза чаще развиваются у женщин
- ❖ аффективный психоз часто развивается у женщин в период менструаций, после родов, в инволюционный период
- ❖ у женщин, перенёсших послеродовую депрессию, впоследствии чаще возникает биполярный психоз
- ❖ провоцирующее влияние внешних (психогенных и соматогенных) факторов
- ❖ но чем больше в картине заболевания представлен маниакальный аффект, тем меньшее влияние оказывают на фазообразование внешние факторы
- ❖ личностные особенности (БАР: меланхолический и статотимический тип личности; монополярный вариант: повышенная добросовестность и психастенические, шизоидные черты личности)

ОРГАНИЧЕСКИЕ  
РАССТРОЙСТВА  
НАСТРОЕНИЯ

# Органические расстройства настроения

- ✓ Расстройства, характеризующиеся изменением настроения
- ✓ Прямо обусловлены церебральным или физическим заболеванием (на основании адекватных данных обследования и анамнеза)
- ✓ Появляются вслед за возникновением предполагаемого органического фактора



# Органические аффективные расстройства

F06.30 Психотическое маниакальное расстройство органической природы;

F06.31 Психотическое биполярное расстройство органической природы;

F06.32 Психотическое депрессивное расстройство органической природы;

F06.33 Психотическое смешанное расстройство органической природы;

F06.34 Гипоманиакальное расстройство органической природы;

F06.35 Непсихотическое биполярное расстройство органической природы;

F06.36 Непсихотическое депрессивное расстройство органической природы;

F06.37 Непсихотическое смешанное расстройство органической природы.

# Причины органических аффективных расстройств

1. **Лекарства:** резерпин, кортикостероиды, метилдопа, лево-допа, циклосерин, оральные контрацептивные амфетамины, галлюциногены.
2. **Эндокринные заболевания:** гипотиреозидизм, синдром Кушинга, аддисонова болезнь, гиперпаратиреозидизм
3. **Инфекционные заболевания:** грипп, инфекционный мононуклеоз, инфекционный гепатит, вирусная пневмония
4. **Пернициозная анемия**
5. **Карцинома поджелудочной железы**
6. **Церебральная патология** (опухоли мозга, энцефалит...)
7. **Системная красная волчанка**
8. **Паркинсонизм**
9. **Карциноидный синдром**
10. **Нейросифилис**

ЛЕЧЕНИЕ

# ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ТЕРАПИИ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

- **Антидепрессанты** –  
депрессивные фазы и  
поддерживающая терапия  
рекуррентной депрессии

- **Нормотимики** –  
профилактика и лечение  
фаз обоих полюсов

- **Нейролептики**  
(антипсихотики) –  
маниакальные фазы



# МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

## СХЕМА ТЕРАПИИ

1. Антидепрессанты – базовые препараты, должны назначаться обязательно
2. Транквилизаторы – симптоматические препараты (бензодиазепины)
3. Малые нейролептики (эглонил, сонапакс, этаперазин и др.)
4. Вегетотропные средства (кавинтон)

## ТРЕБОВАНИЯ К ТЕРАПИИ

1. Предпочтительна монотерапия
2. Наименьшая дозировка, дающая эффект (титрование дозы)
3. Минимальное влияние на соматические функции

(Вейн А.М., 2000)

# АЛГОРИТМ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

I уровень  
(острый период)  
АФФЕКТИВНО-ШОКОВЫЕ РЕАКЦИИ

ТЦА  
+  
ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ  
+  
НЕЙРОЛЕПТИКИ

II уровень  
(подострый период и период стабилизации)  
ЗАТЯЖНЫЕ ДЕПРЕССИВНЫЕ СОСТОЯНИЯ

ЭНДОГЕННАЯ  
ДЕПРЕССИЯ

АНТИДЕПРЕССАНТЫ НОВЫХ  
ПОКОЛЕНИЙ

ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКАЯ  
ДИСТИМИЯ

АНТИДЕПРЕССАНТЫ НОВЫХ  
ПОКОЛЕНИЙ  
+  
АТИПИЧНЫЕ НЕЙРОЛЕПТИКИ

АТИПИЧНЫЕ НЕЙРОЛЕПТИКИ

ТЦА  
+  
Транквилизаторы

ТЦА  
+  
Типичные  
нейролептики

ЭСТ

# АЛГОРИТМ ТЕРАПИИ БАР



## ПРОФИЛАКТИКА

**доминирование  
маниакальных  
состояний**

**соли лития\  
вальпроаты**

**доминирование  
депрессивных  
состояний**

**карбамазепин\  
ламотриджин**

# Люди с биполярным аффективным расстройством



**Жан-Клод Ван Дамм**

*(1960) — американский актёр, режиссёр, сценарист, постановщик боевых сцен, монтажёр и продюсер бельгийского происхождения; глава и основатель кинокомпании Rodin Entertainment; именитый в прошлом каратист, культурист и кикбоксёр.*



# Люди с биполярным аффективным расстройством



**Мел Колм-Килле Джерард Гибсон**

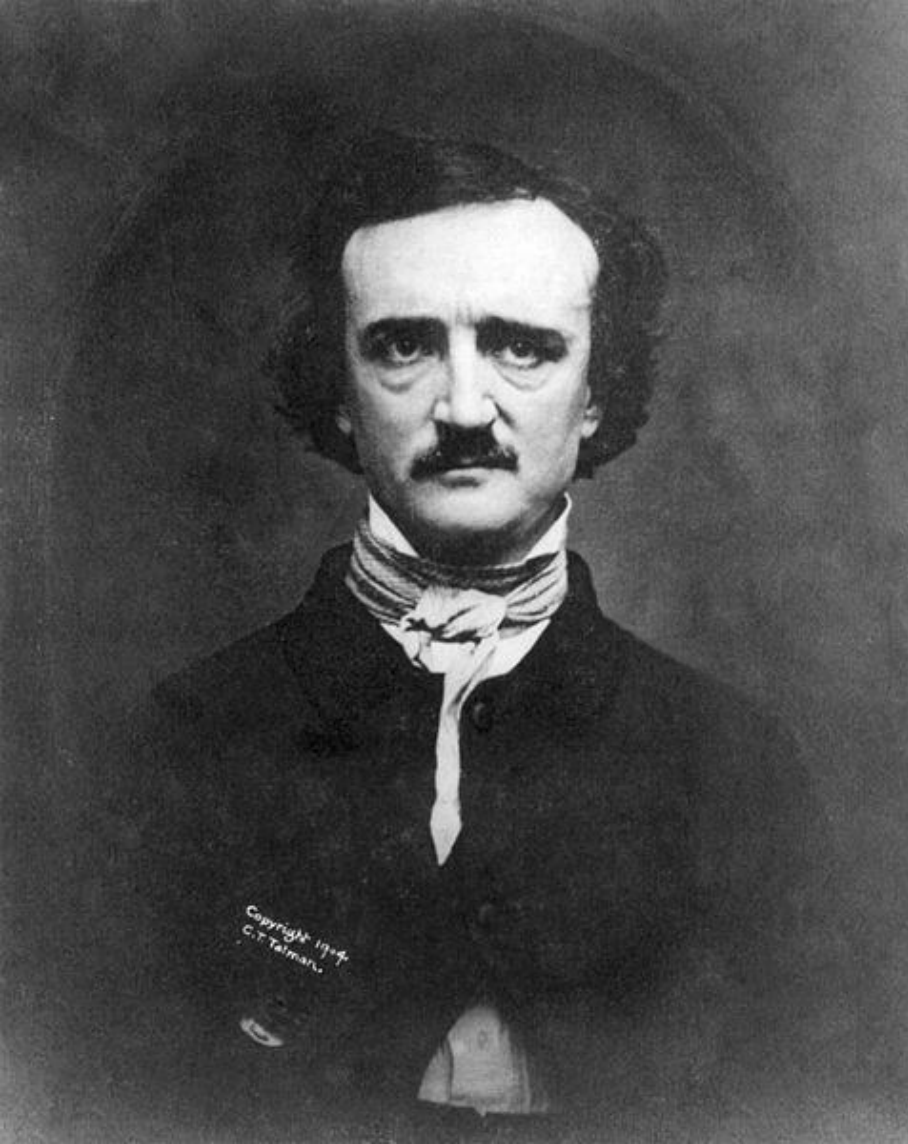
*(1956) — американско-австралийский актёр, режиссёр, сценарист и продюсер.*

# Люди с биполярным аффективным расстройством



***Вивьен Ли, леди Оливье (1913 — 1967) — английская актриса, обладательница двух премий «Оскар» за роли американских красавиц: Скарлетт О’Хара в «Унесённых ветром» (1939) и Бланш Дюбуа в «Трамвае „Желание“» (1951).***

# Люди с биполярным аффективным расстройством



**Эдгар Аллан По**  
(1809 — 1849 года) — американский писатель, поэт, литературный критик и редактор, является представителем американского романтизма, предтечей символизма и декадентства.

# Люди с биполярным аффективным расстройством



***Линда Кэрролл Хэмилтон** (1956) — американская актриса, известная по роли Сары Коннор в фильмах «Терминатор» и «Терминатор 2: Судный день».*

# Люди с биполярным аффективным расстройством



*Кэтрин Зета-Джонс (1969) — британская актриса, обладательница премии «Оскар» и BAFTA за лучшую женскую роль второго плана в фильме «Чикаго».*

A hand in a dark suit jacket and white shirt cuff is shown at the top, holding a thin white string that extends down to support a realistic globe of the Earth. The globe is positioned in the center of the frame, showing continents and oceans. The background consists of a bright blue sky filled with fluffy white clouds. At the bottom of the image, there is a landscape with a body of water and distant mountains under a hazy sky.

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**