

**Нарушения поведения
при аффективных расстройствах.**

Биполярное расстройство.

Определения

- **Аффективные расстройства** (расстройства настроения) — общее название группы психических расстройств, связанных с нарушениями аффекта.
- **Аффект** - понятие в психиатрии, обозначающее внешнее проявление эмоций и чувств пациентом.

Общие сведения

- Существуют депрессивные расстройства, среди которых наиболее известным и изученным является **большое депрессивное расстройство (БДР)** и **биполярное аффективное расстройство (БАР)**.
- В некоторых случаях аффективными расстройствами называют *интенсивные проявления* неуместных эмоций (в рамках бредового расстройства), например, страха, тревоги, злобы, ярости, восторженности или экстаза.

Биполярное расстройство

- **Биполярное расстройство** — эндогенное психическое расстройство, проявляющееся в виде аффективных состояний: маниакальных (или гипоманиакальных) и депрессивных (либо субдепрессивных), а иногда и смешанных состояний.
- Начиная с МКБ-11, выделяются **биполярное расстройство I типа** и **биполярное расстройство II типа**. В DSM-5 расстройства носят аналогичные названия. Вторым тип отличается наличием только гипоманиакальных и депрессивных эпизодов — без маниакальных.

Классификация

Биполярное расстройство может протекать в *биполярной* или *униполярной* форме. К униполярным формам патологии относятся **периодическая мания (гипомания)** и **периодическая депрессия**.

Биполярная форма протекает в нескольких вариантах:

- **Правильно перемежающаяся** - четкое чередование мании и депрессии, разделенные "светлым" промежутком (интермиссия)
- **Неправильно перемежающаяся** - чередование мании и депрессии происходит хаотично.
- **Двойная** - два аффективных расстройства сразу сменяют друг друга без интермиссии
- **Циркулярная** - постоянная смена фаз без интермиссий

Причины развития БАР

- К факторам, повышающим риск развития БАР, относят:
- Шизоидный тип личности
- Статотимический тип личности
- Меланхолический тип личности
- Повышенная мнительность, тревожность
- Эмоциональная неустойчивость

Генетические факторы

- Характер наследования предрасположенности к заболеванию до сих пор не ясен, хотя есть данные в пользу передачи болезни единственным **доминантным геном с неполной пенетрацией, возможно, сцепленного с X-хромосомой**, что особенно **характерно для биполярных психозов**, в отличие от униполярных. Тем же сцеплением можно объяснить сцепленное наследование МДП и цветовой слепоты, которая рассматривается даже как генетический маркер аффективных нарушений.

Симптомы биполярного расстройства

Основные признаки биполярного расстройства зависят от фазы заболевания. Так, **для маниакальной стадии** характерны:

- ускоренное мышление;
- подъем настроения;
- двигательное возбуждение.

Выделяют **три степени тяжести** мании:

- Легкая (гипомания)
- Умеренная (мания без психотических симптомов)
- Тяжелая (мания с психотическими симптомами)

Течение маниакальной фазы

1. **Гипоманиакальная стадия** характеризуется повышенным настроением, появлением чувства духовного подъёма, физической и психической бодрости. Умеренно снижается продолжительность сна и повышается аппетит.
2. **Стадия выраженной мании** характеризуется дальнейшим нарастанием выраженности основных симптомов фазы.
3. **Стадия маниакального неистовства** характеризуется максимальной выраженностью основных симптомов.
4. **Стадия двигательного успокоения** характеризуется редукцией двигательного возбуждения на фоне сохраняющегося повышенного настроения и речевого возбуждения. Интенсивность двух последних симптомов также постепенно снижается.
5. **Реактивная стадия** характеризуется возвращением всех составляющих симптомов мании к норме и даже некоторым снижением.

Течение депрессивной фазы

1. **Начальная стадия депрессии** проявляется нерезким ослаблением общего психического тонуса, снижением настроения, умственной и физической работоспособности. Характерно появление умеренных расстройств сна в виде трудности засыпания и его поверхностности.
2. **Стадия нарастающей депрессии** характеризуется уже явным снижением настроения с появлением тревожности, резким снижением физической и психической работоспособности, двигательной заторможенностью.
3. **Стадия выраженной депрессии** — все симптомы достигают максимального развития. Характерны тяжёлые психотические аффекты тоски и тревоги, мучительно переживаемые больными.
4. **Реактивная стадия** характеризуется постепенной редукцией всех симптомов, некоторое время сохраняется астения, но иногда, наоборот, отмечается некоторая повышенная двигательная активность.