



Ендогенна депресія

Виконала Студентка 4 курсу
групи П-12
Хорунжа Яна



Депресія - (лат. *Depressio* пригніченість, угнетеніє- синонім: депресії, меланхолії) - стан, при якому в людини тривало відзначається пригнічений настрій, зниження розумової та рухової активності.



Розлад такого плану не веде до інтелектуального дефекту і грубого порушення соціальної адаптації, проте варто пам'ятати, що близько 10% людей, які страждають депресією, кінчають життя самогубством. Саме тому депресивний синдром повинен лікувати лікар. Проте в нашій країні вважається ганебним звернення до лікаря-психіатра (а у важких випадках такими пацієнтами займається саме він). Боязнь того, що "він поставить на облік, сусіди будуть пальцем показувати", "вони там залікують, потім станеш справжнім божевільним" перекриває реальну небезпеку наслідків депресії. Тим часом, від депресії ніхто не застрахований. Давайте спробуємо розібратися, хто потрапляє в її мережі в першу чергу.

ВООЗ: 3-6 % населення Землі страждає на депресії

Депресія та соматовегетативні симптоми, які її супроводжують, є доволі частими психічними порушеннями, які зустрічаються у загальномедичній практиці

Умовно можна розрізнити:

- 1. Ендогенна (психогенна) депресія – при шизофренії, маніакально-депресивному психозі**
- 2. Вторинна соматогенна депресія – при органічних захворюваннях (онкохворі, гіпертонічна хвороба, виразкова хвороба, клімактеричні розлади тощо)**

Ендогенна депресія (однополярне розлад афективний) -
наслідок порушення функцій мозку, нервової та ендокринної
системи.



Однозначно клінічний випадок, її розвиток не залежить від зовнішніх причин і поява не є наслідком будь-яких життєвих психотравмуючих подій. Але іноді є факти, які можуть вводити в оману фахівців. Чаші всього до ендогенної депресси призводить:

- неолік ендогенних амінів – володіють антиоксидантними властивостями (антиокислювальною) моделюють і генерують окислювальні процеси в організмі, тим самим не дають йому зношуватися дуже швидко.
- зниження рівня норадреналіну, який синтезується з дофаміну в більшій своїй частині в корі надниркових залоз, за своїй властивості нагадує адреналін. Відповідає за наше неспання і нашу активність, в стресових ситуаціях забезпечує негайну реакцію за типом «бий або біжи», підвищує концентрацію уваги, прискорює серцебиття, піднімає тиск
- зниження рівня серотоніну, який впливає на рухову активність, на тонус судин, по решті властивостями схожий з адреналіном.



Ендогенна депресія
може спостерігатися
при захворюваннях
щитовидної залози
або наднирників,
серцево-судинних
захворюваннях,
неврологічних
расстройств

Таким чином, ендогенна депресія являє собою більш глибоке порушення психічної та фізичної діяльності, ніж всі інші види депресії. Людина не виконує найпростіші завдання, пов'язані із самообслуговуванням, застосуванням фізичної сили. Часто такі хворі відчувають почуття провини, замислюються про самогубство з тенденцією до реалізації.

У випадку розвитку ендогенної депресії психотерапія малоефективна. Пацієнти сильно виснажені психічно і фізично для того, що б працювати з психотерапевтом і виконувати його завдання. Цей клінічний випадок вимагає беззастережного лікування у психіатра і при потребі приміщення в медичний стаціонар.



Діагностика депресії

Паралельно з бесідою, спрямованої на виявлення причин захворювання (стресорні фактор, психотравмуюча ситуація та інші обставини життя пацієнта), лікар може призначити обстеження, спрямоване на виявлення захворювання, що симулює або провокує ендогенну депресію. Такими можуть бути хвороби крові, анемія, зміна рівня гормонів, професійні шкідливості і т.д.

Методи обстеження, що стосуються безпосередньо депресії так само не несуть у собі нічого страшного. Наприклад застосовуються:

1. Тест Керрола – дексаметазоновий тест – при цьому контролюють рівень кортизолу в сечі і крові після дачі дексаметазону.
2. відстежувати грубі порушення фаз сну (REM – фаза, наступаюча після 90 хв. В нормі, "повзе вперед" при ендогенній депресії). Так само – при депресії порушені біоритми – збільшена нічна концентрація сечі, температура тіла.

- Лікування ендогенної депресії
- Лікування включає в себе правильний підбір медикаментів, тривалу терапію антидепресантами та корекційну психотерапію, спрямовану на згладжування рис характеру, які провокують розвиток хвороби. Для початку виключають органічні захворювання, які могли призвести до депресії, і якщо такі є - лікують їх.



Глади

Біологічні методи лікування безпосередньо депресии такі:

1. Фототерапія (вплив яскравим світлом, або навпаки – темрявою – але останній метод застосовується рідше).
2. Депривація (позбавлення) сну або по 12, або по 36 годин. Цикл – протягом місяця. Депривація дуже ефективна, але нестійка, тому її поєднують з антидепресантами.
3. Медикаменти. Принципи медикаментозної терапії такі: монотерапія + тривале лікування (2 місяці – купірованіє, 6 місяців – закріплення результату, рік – формування ремісії). Використовують антидепресанти.



**До яких лікарів
звертатися, якщо
виникає депресія:**

- Психолог
 - Психіатр
- Може знадобитися
допомога
ендокринолога,
кардіолога,
невролога, хірурга.