

Эндогенные аффективные расстройства

Аффективные расстройства

- По этиологии:

- Эндогенные
- Психогенные
- Органические

- По степени выраженности:

- Психотический уровень
- Непсихотический (невротический) уровень

Маниакально-депрессивный

психоз

(МДП, аффективный психоз)

— психическое заболевание, характеризующееся **периодичностью** возникновения **аутохтонных аффективных нарушений** в виде маниакальных, депрессивных или смешанных состояний, **полной их обратимостью** и развитием **интермиссий** с восстановлением психических функций и личностных свойств; не приводящее к слабоумию.

Маниакально-депрессивный

психоз (МДП, аффективный психоз)

- «Эндогенное» психическое расстройство
- Клинически и патогенетически гетерогенное заболевание
- Представлен 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 (что неспроста характерно для шизофрении)

при шизофрении:

Ремиссия

- наличие резидуальной симптоматики

при аффективном
психозе:

Интермиссия

- "светлый промежуток",
отсутствие резидуальной
симптоматики

Выделение маниакально-депрессивного психоза



- Эмиль Крепелин
«маниакально-депрессивный психоз» (1896)

- **Общность**
- **наследственности**
- **Единство аффективных (депрессивных и маниакальных) расстройств**
- **Фазно-периодическое течение**

Современная классификация эндогенных аффективных расстройств

- Биполярный аффективный психоз
 - ТИП 1 (*чередование развернутых маниакальных и депрессивных фаз*)
 - ТИП 2 (*чередование развернутых депрессивных фаз и гипоманий*)
- Монополярный депрессивный психоз
(*рекуррентное депрессивное расстройство*)
- Циклотимия

Аффективные расстройства

биполярный
психоз 1 тип

мания

биполярный

психоз 2 тип

рекуррентное

депрессивное

расстройство

ДИСТИМИЯ

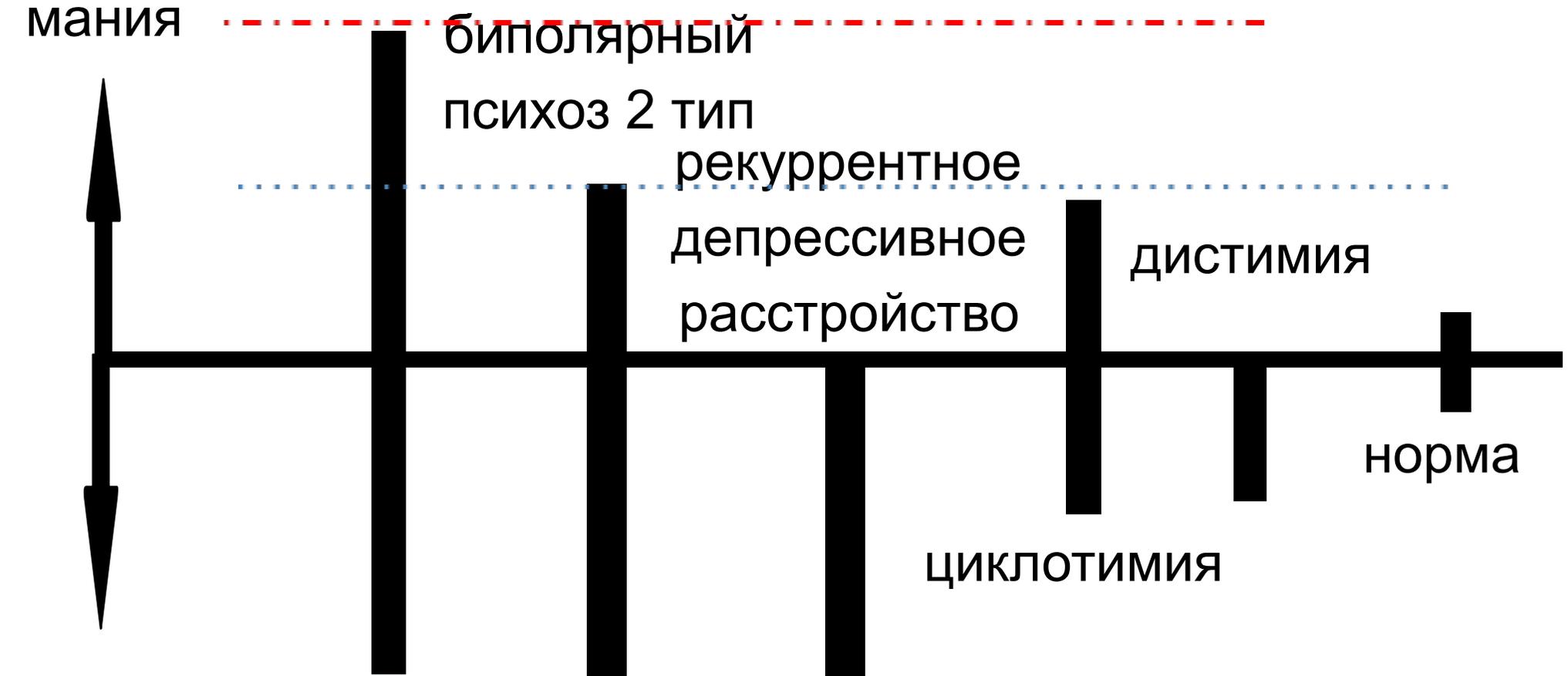
норма

ЦИКЛОТИМИЯ

депрессия

невротический уровень

психотический уровень

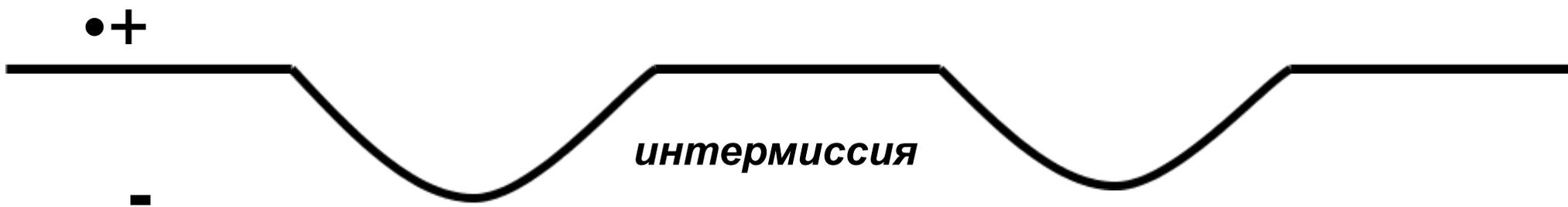


Монополярный депрессивный психоз (рекуррентное депрессивное расстройство)

- Обычно дебютирует после 30 лет
- В большинстве случаев первоначально реактивные (психогенные) по структуре депрессии; на отдаленных этапах депрессии становятся аутохтонными.
- В картине депрессивного состояния часто присутствуют сомато-вегетативные,

Монополярный депрессивный психоз (рекуррентное депрессивное расстройство)

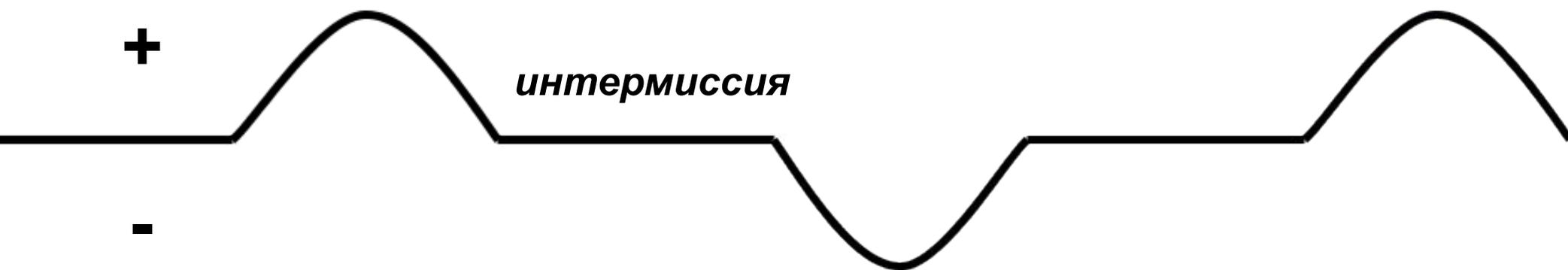
- Средняя продолжительность депрессивных фаз – 6 мес
- Средняя частота депрессий - 1 фаза в 4 года



Биполярный аффективный психоз

- Манифестирует в возрасте 20-25 лет
- В клинической картине обычно классические аутохтонно возникающие аффективные фазы (тоскливо-заторможенные депрессии и веселая мания)
- Фазы более частые (0,5-0,7 фаз в год),
- длительность фаз 3-4 месяца
- Часто наблюдаются сдвоенные фазы
Может иметь неблагоприятное (**континуальное**)
- течение
Могут появляться **смешанные** состояния

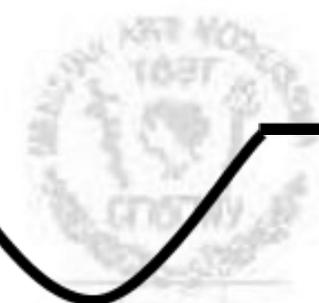
1. Циркулярный



2. Альтернирующий



3. Любые другие сочетания фаз. В т.ч. течение без интермиссий (континуальное)



Смешанные состояния

- могут возникать при биполярном аффективном психозе
- "одномоментное существование маниакальных и депрессивных симптомов, длящихся не менее двух недель или их быстрое чередование в течение нескольких часов"
- сопровождаются повышением риска суицида (!)
- требуют изменения тактики терапии

Показатели тяжести аффективного психоза

Монополярный вариант

- 10%** всей жизни проводят в больнице
- 30%** всей жизни - депрессивные состояния

Биполярный вариант

- 40%** всей жизни проводят в больнице
- 60%** всей жизни - депрессивные состояния
- риск завершеного суицида в **20-30 раз выше**, чем в общей популяции. Риск суицида при биполярной депрессии больше, чем при рекуррентной

ЦИКЛОТИМИЯ И ДИСТИМИЯ

- Аффективные расстройства непсихотического уровня
- Характерны аутохтонные фазы
- В нозологической классификации – легкие, abortивные варианты МДП

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.*
- Т.е. биполярный вариант
- Часто присутствует сезонность
возникновения фаз

ДИСТИМИЯ

- *хронические (длительностью не менее 2 лет) депрессии, развивающиеся (как и циклотимические) на непсихотическом уровне при минимальной выраженности аффективного расстройства*
 - Гетерогенная в нозологическом отношении
 - группа депрессий непсихотического уровня
- В этиологии и патогенезе играют роль как эндогенные, так и психогенные факторы

Распространённость эндогенных аффективных расстройств

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

Этиология и патогенез

- Большая роль наследственности (предполагается полигенный тип наследования и связь с X-хромосомой)
- Монополярный и биполярный типы - генетически разнородные заболевания
- Гипотезы патогенеза депрессий:
 - Недостаток **серотонина**, норадреналина, мелатонина
 - Десинхронизация биологических ритмов
 - и пр. и пр.

Терапия аффективных психозов

- ***Антидепрессанты*** – депрессивные фазы и поддерживающая терапия рекуррентной депрессии
- ***Нормотимики*** – профилактика и лечение фаз обоих полюсов
- ***Нейролептики (антипсихотики)*** – маниакальные фазы

Терапия эндогенных депрессий

Препараты выбора для купирующей и долечивающей терапии:

рекуррентная депрессия - антидепрессанты

биполярная депрессия - нормотимики

Препараты выбора для профилактической терапии:

рекуррентная депрессия - антидепрессанты.

биполярная депрессия -

- при доминировании в клинической картине маниакальных состояний - соли лития и вальпроаты

- при доминировании депрессивных состояний -