

## Тривожно-депресивні розлади

### Загальні відомості

Найчастіше депресія або тривога розвиваються на тлі стресу або тривалої травмуючої ситуації. Нерідко тривожно-депресивні розлади ховаються під маскою поганого настрою чи особливостей характеру. Для того щоб не допустити важких наслідків, важливо розібратися, як і чому виникає депресія або тривога.

### Причини

Тривожно-депресивні розлади можуть з'явитися в будь-якому віці і у представників будь-яких соціальних груп. Це пояснюється, насамперед, тим, що цінності сучасного суспільства роблять істотний тиск на людину. Люди прагнуть до соціального благополуччя, професійних успіхів, зовнішньої привабливості. До тривожно-депресивних розладів можуть також привести і важкі психологічні травми, такі як смерть близької людини, розпад сім'ї, розрив відносин з коханою людиною, важке захворювання, каліцтво тощо.

### Симптоми

Емоційні прояви цих станів дуже різноманітні. До них відносяться почуття тривоги, відчаю, зниження самооцінки. Людина, що страждає депресією, відчуває постійну втому, печаль. Вона перестає цікавитися тим, що раніше приносило їй радість, стає байдужою до оточуючих.

Крім змін емоційної сфери, для депресій також характерні фізіологічні (соматичні) прояви. Найчастіше порушується режим сну і неспання, виникає безсоння. Може повністю зникнути апетит або, навпаки, посилитися і приводити до переїдання. Хворі скаржаться на болі в області серця, шлунка, страждають запорами. Помітно знижується енергетичний запас організму, пацієнти швидко перевтомлюються навіть при невеликих фізичних і розумових навантаженнях. Нерідко виникають розлади сексуальної сфери.

### Ускладнення

На жаль, алкоголізм і наркоманія дуже часто обумовлені тривожно-депресивними станами. Алкоголь і наркотики створюють у хворого помилкове відчуття гарного самопочуття. Депресія або тривога також лежать в основі самих різних соціальних фобій (страх втратити кохану людину, страх опинитися в громадському місці), а у важких випадках може привести до суїцидальних думок чи навіть спроб самогубства.

### Лікування

Без лікування депресія або тривога може тягнутися місяцями, і навіть роки. Основу лікування складають застосування медикаментів і психотерапія. Ліки для лікування депресії і тривоги (антидепресанти) підбираються індивідуально для кожного хворого і приймаються тривало, протягом декількох місяців. Медикаментозне лікування буде успішним, якщо пацієнт строго дотримується рекомендований режим прийому препаратів.

### Профілактика депресії і тривоги

Для того щоб перешкоджати розвитку депресії і тривоги, потрібно навчитися долати стресові ситуації. Здоровий спосіб життя, регулярна зарядка, правильний режим роботи і відпочинку – ось що допоможе боротися зі стресом і зберегти душевну рівновагу!

П.І.Б. пацієнта \_\_\_\_\_

Вік пацієнта \_\_\_\_\_

Дата тестування \_\_\_\_\_

Діагноз \_\_\_\_\_

### Тест на наявність генералізованого тривожного розладу (GAD-7)\*

У кожному рядку таблиці необхідно обвести цифру на перетині з колонкою, яка відповідає частоті виникнення проблеми. Далі просумувати обведені цифри і записати у відповідне поле внизу таблиці.

Як часто за останні 2 тижні Ви відчували (Вас турбували) наступні проблеми:		Жодного разу	Декілька днів	Більше половини днів	Майже кожен день
1	Відчуття тривоги, нервозності або відчуття «на грані зриву»	0	1	2	3
2	Неможливість зупинити або контролювати тривогу	0	1	2	3
3	Сильне занепокоєння з різноманітних приводів	0	1	2	3
4	Складно розслабитись	0	1	2	3
5	Непосидючість	0	1	2	3
6	Роздратованість та нестриманість	0	1	2	3
7	Тривожне передчуття жахливих (лякаючих) подій	0	1	2	3
Загальна оцінка за шкалою GAD-7 (ГТР-7)					

Загальна оцінка, бали	0-7	8 та більше
Наявність тривожного розладу	-	+

\*Адаптовано з: Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, et al; A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. Arch Intern Med. 2006 May 22;166(10):1092-7.

П.І.Б. пацієнта \_\_\_\_\_

Вік пацієнта \_\_\_\_\_

Дата тестування \_\_\_\_\_

Діагноз \_\_\_\_\_

### Тест з діагностики депресії (PHQ-9)\*

Анкета з оцінки стану здоров'я PHQ-9 допомагає в діагностиці, а також кількісно оцінює вираженість симптомів, дозволяючи судити про ефективність лікування.

У кожному рядку таблиці необхідно обвести цифру на перетині з колонкою, яка відповідає частоті виникнення проблеми. Далі просумувати обведені цифри і записати у відповідне поле внизу таблиці.

Як часто за останні 2 тижні Ви відчували (Вас турбували) наступні проблеми:	Жодного разу	Деякі дні	Більше половини днів	Майже кожен день
1 Відсутність інтересу до подій	0	1	2	3
2 Байдужість, пригніченість	0	1	2	3
3 Проблеми із засипанням, безсоння, навпаки спали занадто багато	0	1	2	3
4 Почуття втоми або занепад сил	0	1	2	3
5 Відсутність апетиту або переїдання	0	1	2	3
6 Відчуваєте себе невдахою; звинувачуйте себе за те, що обтяжуєте свою сім'ю	0	1	2	3
7 Тривожне передчуття жахливих (лякаючих) подій	0	1	2	3
8 Рухаєтеся або говорите незвичайно повільно (загальмованість), або навпаки, збуджені, рухаєтеся більше, ніж зазвичай?	0	1	2	3
9 Думки про самогубство, або заподіяння собі шкоди?	0	1	2	3
Загальна оцінка за шкалою PHQ-9				

Загальна оцінка, бали	1-4	5-9	10-14	15-19	20-27
Вираженість депресії	Немає	М'яка	Помірна	Помірно-важка	Важка

\*Адаптовано з: Kroenke K., Spitzer R., Williams W. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. JGIM, 2001, 16:606-616.