



АФФЕКТИВНЫЕ ПСИХОЗЫ

© д.м.н. Ю. В. Ковалев

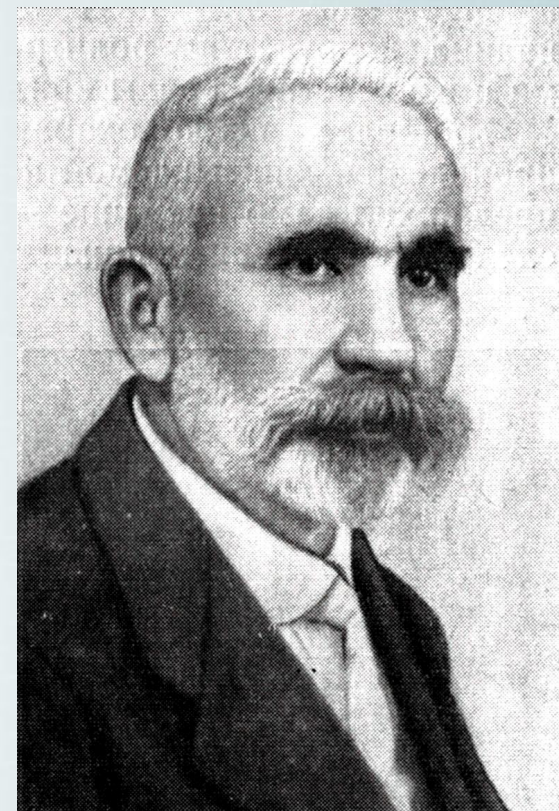
История

- ❖ Аретей из Александрии в III в. описывал чередование маний и депрессий
- ❖ В середине XIXв. Фальере предложил термин «ЦИРКУЛЯРНОЕ ПОМЕШАТЕЛЬСТВО»
- ❖ В конце XIXв. Карл Кальбаум ввел понятие «ЦИКЛОТИМИЯ»



История

- ❖ В 1896 г. Эмиль Крепелин на страницах 5-го издания «Руководства по психиатрии» выделил ряд болезней
- ❖ **МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНЫЙ ПСИХОЗ**
- ❖ **ИНВОЛЮЦИОННЫЕ ПСИХОЗЫ**



Маниакально-депрессивный психоз

- ❖ Распался в МКБ-10 на ряд синдромологических форм
- ❖ Биполярное расстройство встречается у 1% населения (М: Ж=1: 1,2)
- ❖ Монополярная депрессия встречается у 5-9% женщин и 2-4% мужчин (М: Ж= 1: 2)
- ❖ Пик заболеваемости 35 лет
- ❖ Эндогенно-функциональное заболевание, характеризующееся сменой аффективных фаз
- ❖ Фаза – приступ психической болезни после которого не обнаруживается психических изменений



Маниакально-депрессивный психоз

- ❖ Пациенты с МДП
выздоровливают полностью
- ❖ Состояние после выхода из фазы
называют ИНТЕРМИССИЕЙ
- ❖ Фазы бывают либо депрессивные
либо маниакальные

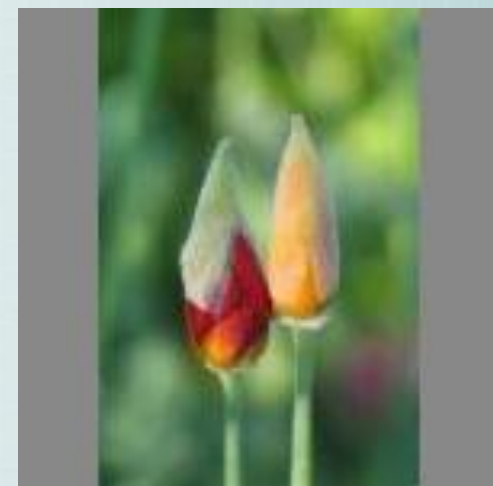


Маниакально-депрессивный психоз



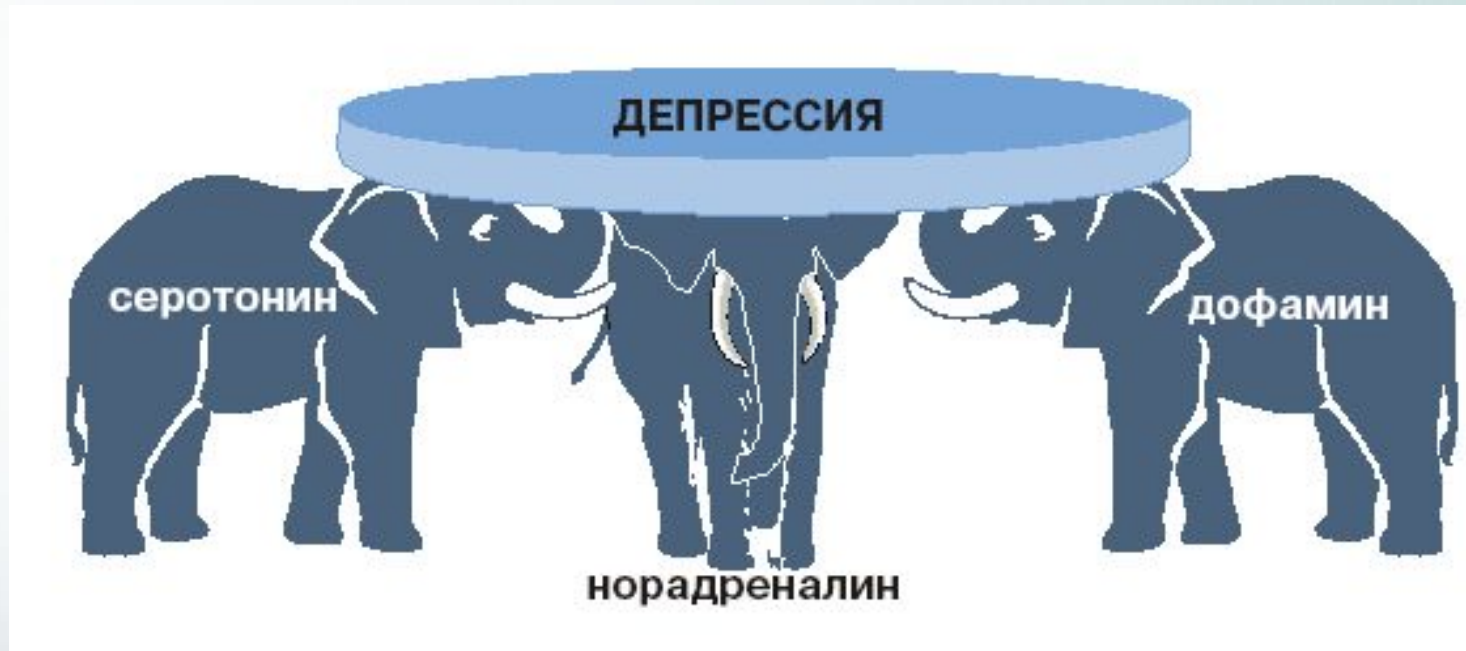
ЭТИОПАТОГЕНЕЗ

- ❖ Ген заболевания сцеплен с X – хромосомой
- ❖ Болезнь биоритмов
- ❖ Депрессия – эквивалент зимней спячки
- ❖ Мания – весенней активности
- ❖ В ряде случаев фазы действительно бывают весной и осенью



Механизмы развития депрессии и мании

моноаминовая теория

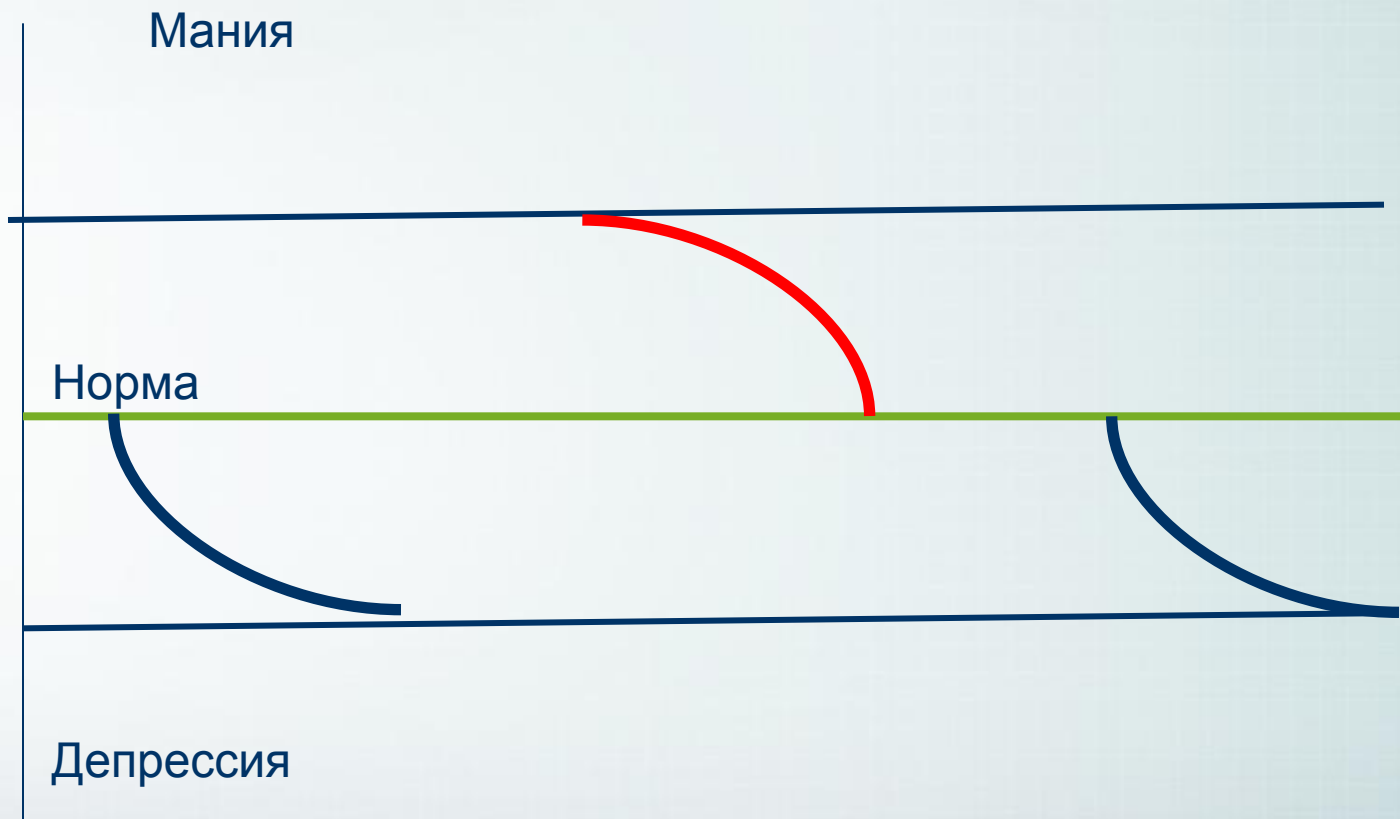


Варианты МДП

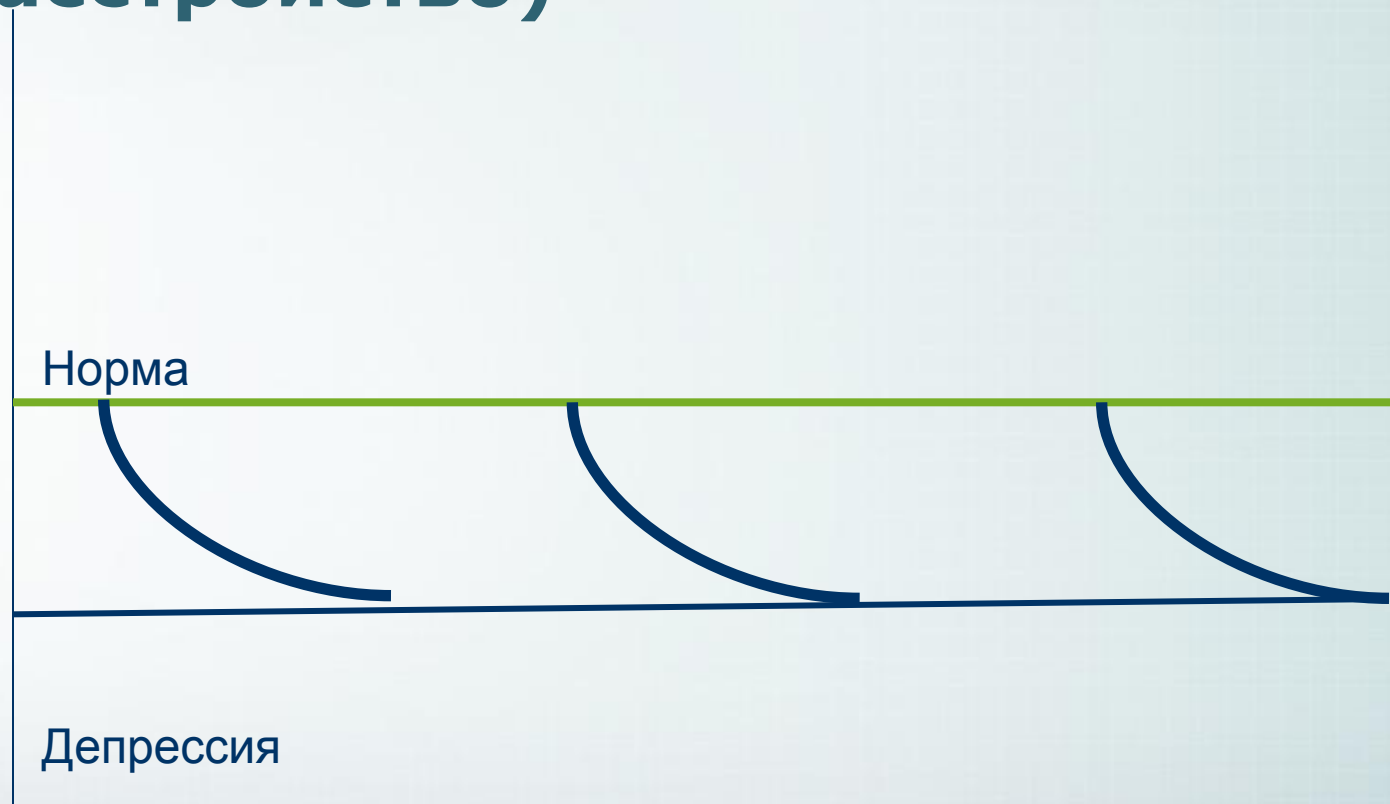
- ❖ **ЦИКЛОФРЕНИЯ** – психоз с выраженными клиническими проявлениями
- ❖ **ЦИКЛОТИМИЯ** – мягкая, амбулаторная форма болезни



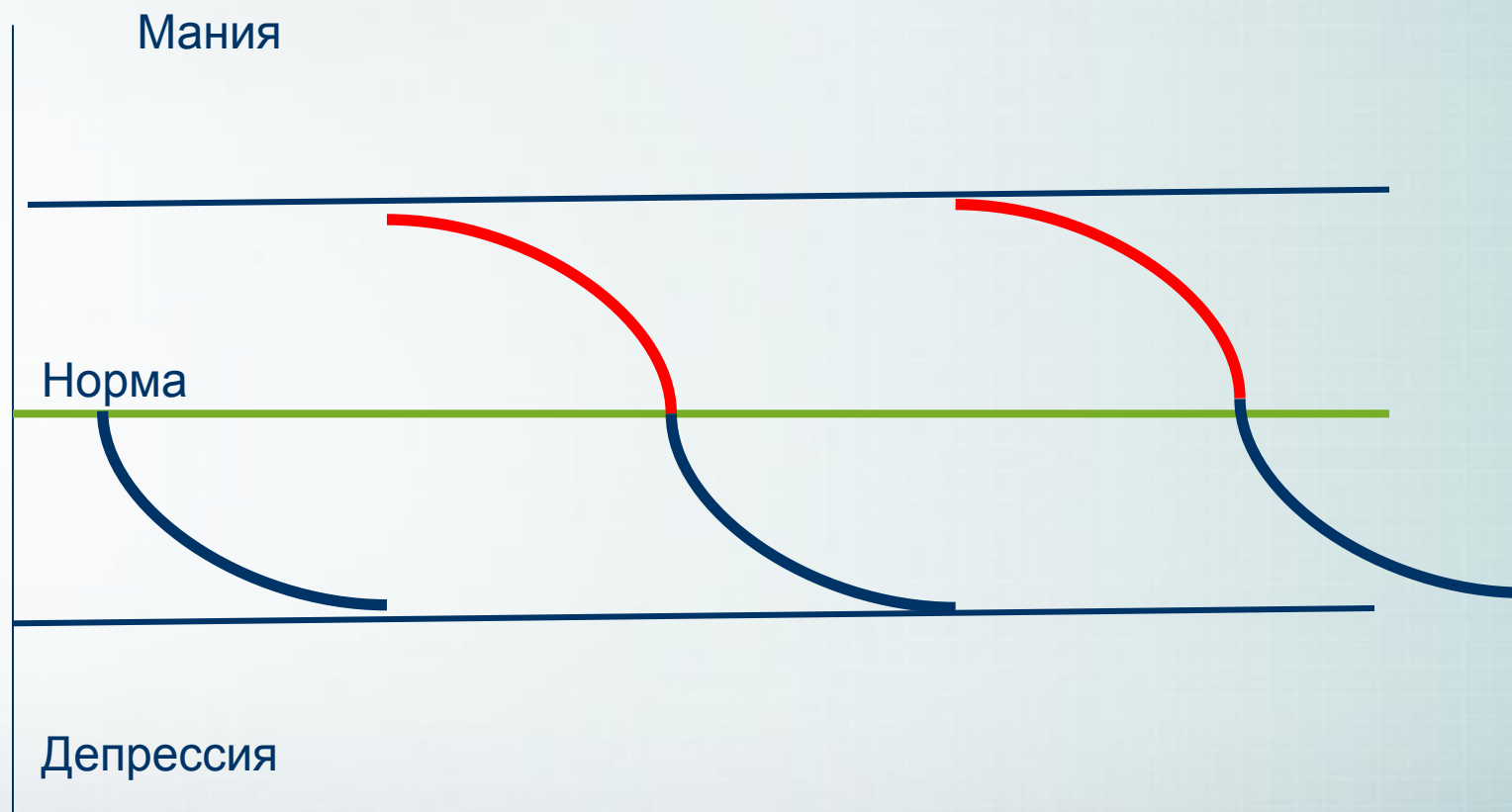
Биполярное течение (биполярное расстройство)



Монополярное течение (депрессивное рекуррентное расстройство)

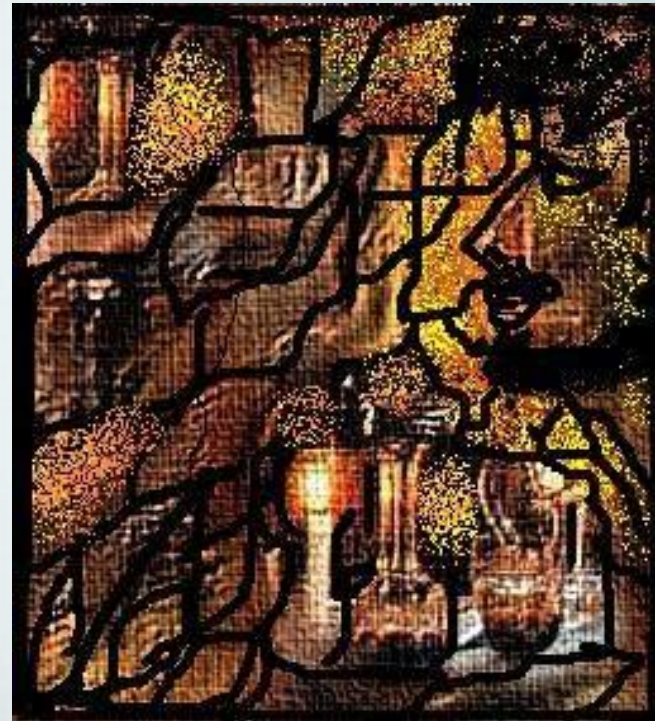


Континуальное течение



Континуальное течение

- ❖ В период смены фаз возможны **«СМЕШАННЫЕ СОСТОЯНИЯ»**, когда одновременно имеются признаки и мании и депрессии
 - Депрессия с двигательной расторможенностью и ускоренным течением мыслей
 - Мания противоположными изменениями



Депрессивный синдром

- ❖ **Крепелиновская триада**
 - Гипотимия
 - Брадифрения
 - Гипобулия
- ❖ **Депрессивная деперсонализация («чувство потери чувств» до болезненной психической анестезии)**
- ❖ **Соматовегетативный симптомокомплекс**
 - Симпатокотония (триада Протопопова)
 - Эндокринная дисрегуляция



Динамика синдрома

- ❖ Дистимическая депрессия
- ❖ Астеническая депрессия
- ❖ Классическая депрессия
- ❖ Анестетическая депрессия
- ❖ Депрессия с бредом Котара



Маскированная депрессия

- ❖ **Депрессия собственно аффективное ядро которой замаскировано неприятными телесными ощущениями**
 - Депрессивные боли (мышечные)
 - Сенестоалгии (жжение, зуд, боль, давление, растяжение)
 - Актуализация старых болей



Терапия депрессии



ТЦА (амитриптилин, анафранил, мелипрамин)

Бредовая или ступорозная депрессия

Дефицит ДА

СИОЗСН (VELOФАКС), ОИМАО (ПИРАЗИДОЛ)

Классическая депрессия

Дефицит НА

СИОЗС (ФЕВАРИН, РЕКСИТИН, ПРОЗАК)

Дистимия, маскированная депрессия, астеническая депрессия

Дефицит СТ

Коаксил, гептрал

Депрессивные реакции

Дефицит СТ

Терапия депрессии

- ❖ ЭСТ – некурабельная депрессия, ступорозная депрессия, бредовая депрессия, депрессия с повторными суицидальными попытками
- ❖ Психотерапия – рациональная (когнитивная) на выходе из депрессии, при легких депрессиях



Маниакальный синдром

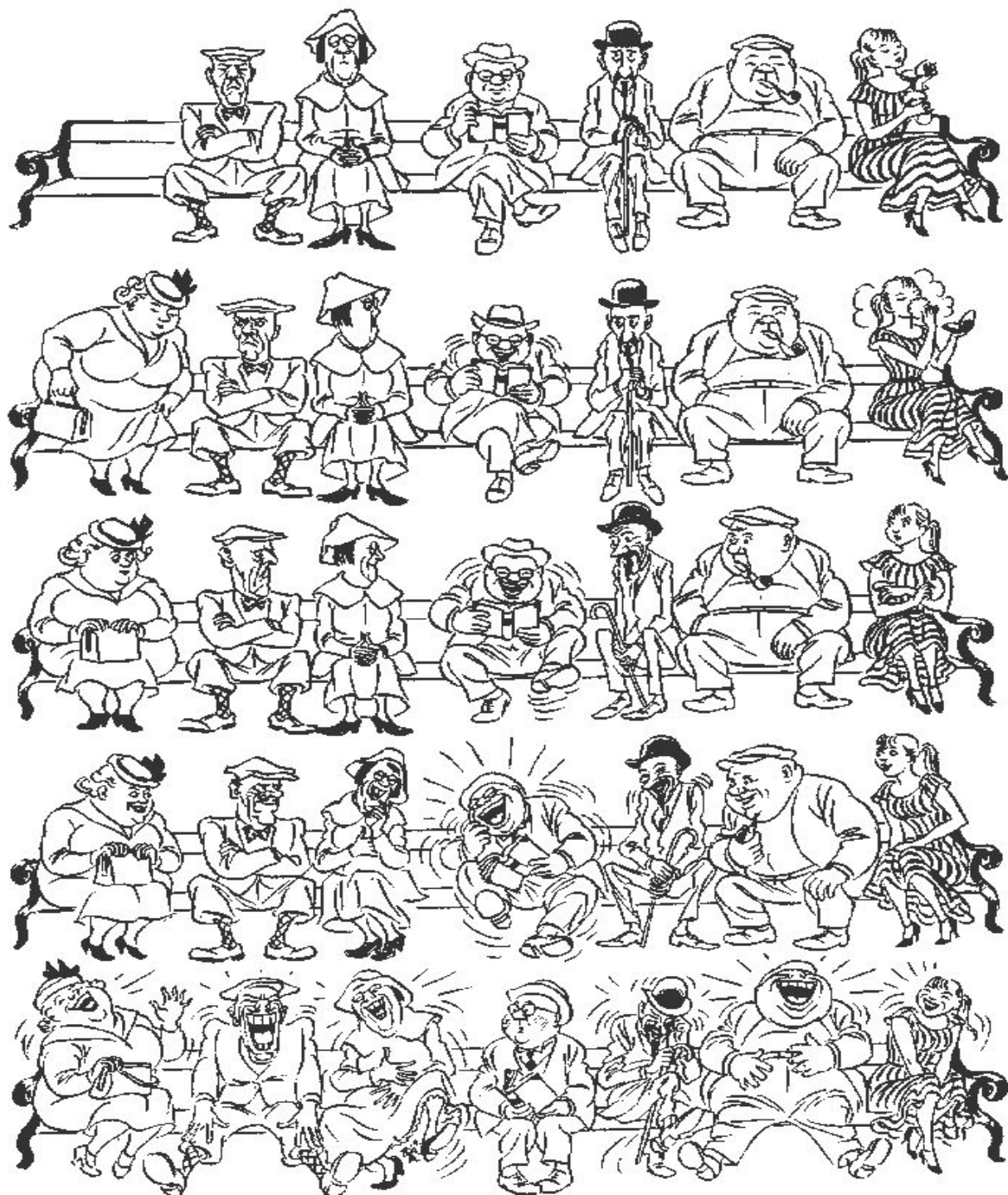
❖ Крепелиновская триада

- Гипертимия (радость)
- Тахифрения
- Гипербулия

❖ Варианты

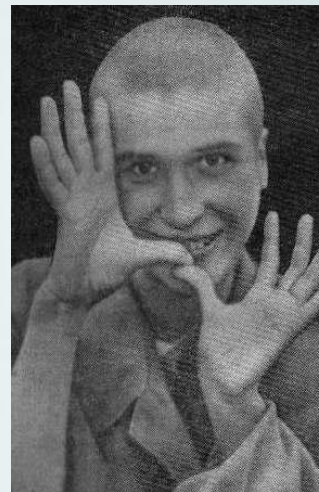
- Маскированная мания (усиление влечений, психопатоподобное поведение)
- Гипомания
- Гневливая мания
- Классическая мания
- Мания со спутанностью





Мания напоминает

- ❖ **Гебефренический синдром**
 - Не радость – а нелепая дурашливость с гримасничаньем
 - Шутки не заражают а отталкивают
 - Мышление разорвано
 - Времяпровождение – бесцельное с импульсивностью
- ❖ **Эйфорию пациентов с органическим поражением ЦНС (мориоидное состояние)**
 - Не радость – а эйфория
 - Не ускорение мысли – а слебоумие
 - Не усиление воли – а бездеятельность



Терапия мании

- ❖ **Выравнивание настроения**
 - Аминазин, тизерцин
- ❖ **Упорядочивание мышления и поведения**
 - Галоперидол
- ❖ **Общее гармонизирующее влияние – оланзапин (зипрекса)**



Нормотимики

- ❖ Для закрепления эффекта терапии и сохранения ремиссии
- ❖ Антиконвульсанты
 - Вальпроаты
 - Финлепсин
- ❖ Препараты лития
 - Лития карбонат (не более 1,5 мэкв/л)
 - Лития оксибутират можно в остром состоянии (в/м)



Экспертиза

- ❖ **ВВЭ – полная негодность**
- ❖ **СПЭ – в ремиссии – вменяемы**
- ❖ **МСЭ – группа инвалидности только при континуальном или затяжном течении**

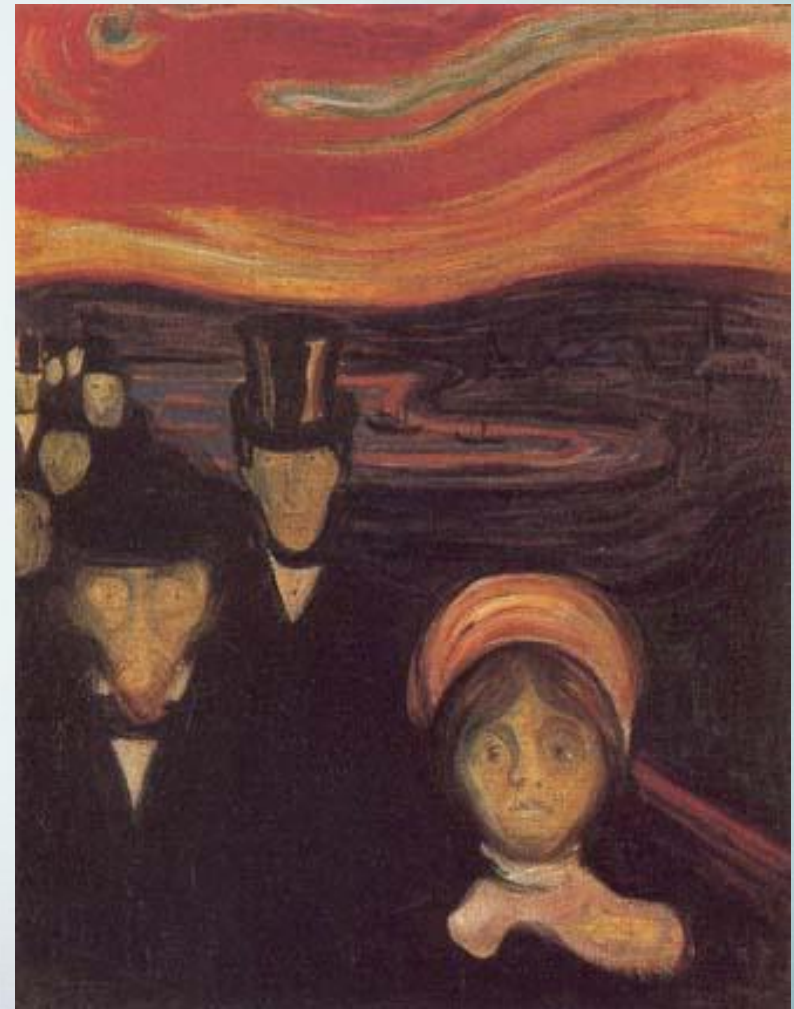


Инволюционные психозы

- ❖ Распространенность – 0,25%
- ❖ Результат патологического течения климактерия (климактерические психозы)
- ❖ Возникают у женщин в возрасте от 45 до 55 лет
- ❖ Представлены одним затяжным (пока тянется климактерий) приступом

Инволюционная депрессия

- ❖ Доминирует тревога
- ❖ Тоски нет
- ❖ Идеи осуждения или ипохондрические
- ❖ Тягостные сенестоалгии (боли в костях, мышцах, жжение кожи)
- ❖ Легко формируется бред Котара (тело «распалось», «развалилось»)



Инволюционный параноид

- ❖ Начало как при инволюционной депрессии
- ❖ Присоединяются бредовые идеи мелкого масштаба («родственники, соседи для того, чтобы завладеть жилплощадью пытаются отравить больного» - **КУХОННЫЙ БРЕД**)
- ❖ Бредовое поведение (жалобы, письма, экспертизы, защита помещения)



Терапия инволюционных психозов

- ❖ Антидепрессанты противопоказаны – резко усиливают тревогу
- ❖ Из типичных нейролептиков – малые дозы лепонекса, пропазин
- ❖ Из транквилизаторов – феназепам (осторожно)
- ❖ Атипичный нейролептик **СЕРОКВЕЛЬ (КВЕТИАПИН)**



ВОПРОСЫ?

