

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00702&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00702. Психіатрична оцінка підлітків та їх направлення на лікування

Автор: Kari Pylkkänen
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-08-23

Загальні відомості

- Підлітки потребують психіатричної допомоги набагато частіше за дітей. Психіатричні проблеми має близько 20-30% підлітків.
- Часто зустрічається коморбідність; наприклад депресія часто супроводжується симптомами тривожного розладу.
- Більшість психічних проблем, що ставлять під загрозу функціональні можливості в дорослому віці, виникають у підлітковому віці, приблизно у 16 років. Близько 75% психічних порушень дорослого віку маніфестують до 24 років.
- При виявленні підлітків з психічними порушеннями, найважливішими факторами сприятливого прогнозу є раннє втручання та доступність лікування.
- Поширеність підліткових психічних порушень є настільки високою, що навіть у добре організованих системах охорони здоров'я 40-60% підлітків залишаються без необхідного лікування.

Огляд підлітка

- Найважливішим джерелом інформації є сам підліток, однак шляхом проведення співбесіди з батьками також можна отримати багато важливої додаткової інформації.
- Педагогічний та шкільний медичний персонал часто виявляє на ранніх етапах психічні труднощі у підлітків.
- Під час обстеження підлітка буде корисним проводити бесіди декілька разів, виділяти достатню кількість часу для них та забезпечувати невимушену атмосферу.

Перспективи взаємодії з підлітком

- Пам'ятайте, що підлітки вже не діти, але ще не дорослі.
- Спонукайте підлітка до вираження пережитого ним/нею; проявляйте інтерес. Оскільки у підлітків існує дуже велика потреба у відчутті самостійності, необхідність довіритися дорослій людині може викликати протиріччя.
- Поважайте прагнення підлітка до самостійності та незалежності.
- Будьте нейтральним, не підтримуйте жодну зі сторін у тих випадках, коли це суперечить думці підлітка.
- Спостерігайте за наступним:
 - ставлення до себе та відносини з батьками; відчуття щодо власного тіла; відчуття реальності
 - відносини з авторитетними особами (адміністрація школи, тощо)
 - ставлення до власного майбутнього
 - фізичне здоров'я; етап статевого дозрівання; ознаки розладів харчової поведінки [настанова 00690 | Розлади харчової поведін...]
 - відносини з однолітками, чи має підліток друзів, чи він частіше перебуває на самоті
 - чи створюють симптоми захворювання труднощі у повсякденному житті; пропуски шкільних занять
 - чи наявні у підлітка ознаки важкого психічного порушення, що вимагає більш ретельного обстеження

- Важливо відслідкувати можливі епізоди самоушкодження в анамнезі. Необхідно відкрито обговорювати саморуйнівні думки та поведінку.

Найпоширеніші психічні розлади підліткового віку

- Тривожність
- Афективні розлади [настанова 00703] [Підліткова депресія]
- Гіперактивність з дефіцитом уваги [настанова 00677] [СДУГ]
- Розлади поведінки [настанова 00700] [Розлади поведінки у діте...]
- Розлади відчуття реальності, психози [настанова 00704] [Підлітковий психоз]
- Розлади харчової поведінки [настанова 00690] [Розлади харчової поведін...]
- Саморуйнівна поведінка [настанова 00705] [Ризик самогубства у підл...]
- Зловживання алкоголем та наркотичними речовинами [настанова 00917] [Зловживання психотропним...]

Ознаки важкого психічного розладу

- Консультація психіатра, що спеціалізується на проблемах підлітків завжди показана у наступних випадках:
 - погана успішність в школі, значне зниження оцінок
 - спроби самогубства чи саморуйнівні думки, пов'язані з усвідомленим бажанням померти
 - неконтрольована поведінка вдома, напади на батьків, агресія, направлена на меблі та предмети побуту, замикання у кімнаті
 - переконаність в тому, що його/її власне тіло змінилось чи змінюється
 - фізична агресія у відповідь на вербальну образу
 - порушене відчуття реальності або відчуження від реальності, наприклад вживання ін'єкційних наркотиків, важкий розлад харчової поведінки, самоушкодження
 - відчуження від соціальних взаємодій

Порушене відчуття реальності

- Див. [\[настанова 00704 | Підлітковий психоз\]](#)
- Важкі психози, наприклад шизофренія, розпочинаються у підлітковому віці.
- При виявленні ранніх симптомів психозу, необхідно направити молоду особу на лікування якомога раніше. Це має бути зроблено не зважаючи на те, що підтвердження діагнозу психозу в молодому віці зазвичай є ненадійним. Лікування ранніх симптомів має бути розпочато ще до початку розгорнутих проявів психозу.
- Прояви справжнього психозу відповідають симптоматиці, описаній у дорослих [\[настанова 00704 | Підлітковий психоз\]](#).

Депресія

- Див. [\[настанова 00703 | Підліткова депресія\]](#).
- Відчуття депресії є досить поширеним явищем серед підлітків. Для більшості це відчуття є нормальним проявом росту та розвитку в підлітковому віці.
- Низька самооцінка є фактором ризику депресії та тривожного розладу у підлітків.
- Важка депресія у підлітків може не проявлятися явно пригніченим настроєм, а бути замаскованою під розладами поведінки (поганий характер, дрібні крадіжки, зловживання алкоголем та наркотичними речовинами).
- Важливо ставитися до депресії у молодій особі як до серйозної проблеми. Важка депресія чинить негативний вплив на стан здоров'я та підвищує ризик самошкодження. Саме тому діагностика, лікування та подальше спостереження за підлітком мають проводитись у спеціалізованому закладі.

Тривожний розлад

- Цей розлад зазвичай розвивається у підлітковому віці. Поширеність складає 3-4%.
- Симптоми включають нездатність справлятися з психологічним стресом, а також хвилювання та тривогу, які не залежать від оточуючих обставин

Розлади харчової поведінки

- Див. [\[настанова 00690 | Розлади харчової поведін...\]](#)
- Підліток, що страждає на розлад харчової поведінки сприймає себе через призму ваги тіла, розмір або форму, або через процес споживання їжі.
- Виявлення таких розладів та первинна оцінка стану має проводитись у закладі первинної медичної допомоги.
- Обстеження та лікування важких розладів харчової поведінки у підлітків (щонайменше на початку) проводиться у закладах спеціалізованої допомоги.

Саморуйнівна поведінка

- Див. [\[настанова 00705 | Ризик самогубства у підл...\]](#)
- Факторами ризику є депресія, біполярний розлад, емоційно нестабільний розлад особистості, проблеми із зловживанням психоактивними речовинами та розладами поведінки.
- Щонайменше одна особа з чотирьох, які вчинили самогубство та кожна друга з тих, хто робив спроби самогубства, отримували психіатричне лікування.
- Роль родини є дуже важливою, вона одночасно є і провокуючим фактором, і фактором захисту. Участь батьків у процесі лікування є дуже важливою.

Гіперактивність з дефіцитом уваги

- Основними симптомами є нездатність концентрувати увагу, гіперактивність та імпульсивність. Типовими симптомами у підлітків є труднощі у навчанні, труднощі у соціальній взаємодії, проблеми з самооцінкою, схильність до несприятливих подій та незавершена (перервана) освіта.
- Діагноз встановлюється після ретельного обстеження лікарем та проведення розширеної співбесіди з підлітком та його близькими родичами.
- Частіше зустрічається у хлопців, ніж у дівчат; співвідношення 4:1. У дитинстві зустрічається набагато частіше, ніж у підлітковому віці.

- Спадкові фактори складають приблизно 80% етіології захворювання.
- Симптоми зменшуються після призначення медикаментозної та психосоціальної терапії.

Агресія

- Є типовою для даного віку, однак важливо вчасно розпізнати ситуацію, в якій агресивна поведінка та переконання підлітка перешкоджають його/її особистісному розвитку.
- Ознаки патологічної агресії; див. розділ Ознаки важкого психічного розладу.

Розлади поведінки

- Симптоми, пов'язані з розладами поведінки, включають у себе нехтування правами та благополуччям оточуючих та соціальними нормами, а також поведінку, що порушує функціональну здатність.
- Поширеність серед хлопців є вищою, ніж серед дівчат.
- Підлітки з розладами поведінки зазвичай скеровуються до служб захисту дітей.
- Лікування зазвичай проводиться в амбулаторних умовах; періоди стаціонарного лікування зазвичай короткі.

Зловживання алкоголем або наркотиками

- Значна залежність від алкоголю та/або наркотиків [настанова 00917] [Зловживання психотропним...] є ознакою того, що молода особа потребує допомоги. Для оцінки масштабів проблеми часто необхідна інформація від людей, з якими підліток знаходиться у близьких стосунках.
- Зловживання речовинами, які змінюють свідомість, часто є пов'язаним з психічними проблемами. Симптом залежності може бути ознакою спроби самопомоги, також він може змінювати чи маскувати симптоми інших порушень психічного здоров'я, таким чином ускладнюючи процес виявлення порушення.

Психосоматичні симптоми

- Є поширеними серед підлітків, виникають у певних ситуаціях та є тимчасовими.
- Потрібно оцінювати думки та образи, які пов'язані з симптомами (наприклад страх серйозно захворіти або померти).
- Зникненню симптомів сприятимуть обговорення та надання підлітку об'єктивної інформації з приводу його/її страхів та переконань.
- Важкі та тривалі психосоматичні симптоми є показанням для консультації психіатра, що спеціалізується на проблемах підлітків.

Лікування

- Рекомендується помірковано призначати медикаментозне лікування при психічних розладах у підлітків. Призначення медикаментів потребує розуміння ефекту препарата, наприклад ефект селективних інгібіторів зворотного захоплення серотоніну у підлітків буде недостатнім через деякий час після початку прийому, та обережність. Медикаментозне психіатричне лікування у підлітків призначається спеціалістом з підліткової психіатрії або іншим психіатром або сімейним лікарем, що має досвід використання психіатричних препаратів у підлітків.
- Перед призначенням анксиолітичних препаратів оцініть ризик виникнення залежності. (Алкогольна залежність та помітні труднощі з відокремленням від близьких вказують на ризик розвитку залежності від медикаментозних препаратів).
- Психотерапевтична оцінка підлітків часто є невід'ємним елементом. Однак потреба у психотерапевтичному лікуванні зазвичай є короткотривалою.
- При лікуванні більш важких розладів зазвичай є потреба у поєднанні медикаментозного лікування з психотерапією.
- При підліткових психозах є необхідним та показує себе ефективним тривале перебування у відділенні підліткової психіатрії з комбінованим застосуванням психотерапії та медикаментозної терапії.

- Самостійність підлітків та їх незалежність від батьків створює етичну проблему, яка стосується лікування: Хто повинен приймати рішення в ситуаціях, що стосуються підліткового організму, що розвивається, та лікування? Важливим у даному випадку є спроба поважати самостійність підлітка.

Настанови

- [Настанова 00690](#). Розлади харчової поведінки в дітей і підлітків.
- [Настанова 00703](#). Підліткова депресія.
- [Настанова 00677](#). СДУГ.
- [Настанова 00700](#). Розлади поведінки у дітей і підлітків.
- [Настанова 00704](#). Підлітковий психоз.
- [Настанова 00705](#). Ризик самогубства у підлітковому віці.
- [Настанова 00917](#). Зловживання психотропними речовинами серед підлітків.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00702 Ключ сортування: 034.020 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-08-23

Автор(и): Kari Pykkänen Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Paediatric psychiatry Psychiatry Paediatrics

Ключові слова індексу

mesh: Schizophrenia and Disorders with Psychotic Features mesh: Referral and consultation mesh: Mental health services
mesh: Aggression mesh: Adolescent mesh: School Health Services mesh: Mental Disorders icpc-2: A23 icpc-2: A67
icpc-2: P29 icpc-2: P67 icpc-2: P71 icpc-2: P72 icpc-2: P73 speciality: Paediatric psychiatry speciality: Paediatrics
speciality: Psychiatry