

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=ebm00715&format=pdf>

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

Настанова 00715. Виявлення і діагностика депресії

Коментар експерта. В Україні наявні медико-технологічні документи за темою Депресія <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/12-depresiia>

Автор: Erkki Isometsä

Редактор оригінального тексту: Sari Atula

Дата останнього оновлення: 2017-08-25

Основні положення

- Розпізнавання депресії за невиразними відчуттями і окремими симптомами.
- Оцінка тяжкості депресії; цей крок має вирішальне значення для вибору відповідного методу лікування.
- Зверніть увагу на психотичні симптоми та оцінку ризику вчинення самогубства, якщо необхідно, організуйте примусовий догляд.
- Виключіть можливість органічного афективного розладу [\[настанова 00708 | Психічні розлади внаслідок...\]](#) і біполярного розладу [\[настанова 00717 | Біполярний афективний ро...\]](#).
- Зверніть увагу на інші супровідні синдроми, які можуть вимагати лікування та уваги:
 - тривожний розлад [\[настанова 00729 | Тривожний розлад\]](#)
 - зловживання психоактивними речовинами [\[настанова 00889 | Розпізнавання алкогольно...\]](#)
 - розлад особистості
 - соматичне захворювання [\[настанова 00720 | Депресія, лікарські засо...\]](#).

Визначення

- Депресія може бути
 - нормальною тимчасовою емоційною реакцією, яка часто пов'язана з втратами та розчаруваннями
 - пригніченим настроєм; мається на увазі довготривалий (тривалість - тижні, місяці) емоційний стан, що є одним з основних симптомів депресивного синдрому
 - справжнім клінічним депресивним станом у вигляді певних синдромів.
- У МКХ-10 діагностична класифікація депресії поділяється на
 - депресивний епізод (F32)
 - рекурентний депресивний розлад (F33), у випадку якого слід розглянути необхідність довготривалого лікування.
- Симптоми депресії частково відрізняються у дітей, людей похилого віку, чоловіків та жінок.
- Різноманітність і різний ступінь тяжкості депресії та інші одночасні психічні синдроми ускладнюють її виявлення пацієнтом і лікарем, і це також створює труднощі у лікуванні.

Фактори ризику депресії

- Попередній епізод депресії
- Депресивні розлади у родині
- Серйозні негативні зміни в житті
- Фактори особистості, що сприяють депресії
- Жіноча стать
- Післяпологовий період
- Соматичні довготривалі хвороби
- Низький соціально-економічний статус
- Розлучення, вдівство або самотність
- Тривале безробіття
- Зловживання алкоголем або наркотиками, вживання алкоголю з метою сп'яніння.

Виявлення депресії Доказ 1B

- Діагностика депресії заснована на клінічній співбесіді. Виявленню сприятиме проведення обстеження в неквапливій, безпечній і вільній атмосфері, що дозволяє ставити запитання стосовно настрою.
- Впродовж консультації пацієнт часто акцентує увагу, в основному, на соматичні скарги або ізольовані симптоми, пов'язані з депресією, такі як проблеми зі сном або втома?
- Під час співбесіди з метою виявлення специфічних симптомів депресії перейдіть від відкритих запитань до більш закритих.
- Опитування має бути зосереджене на
 - симптомах і важкості депресії
 - можливих психотичних симптомах
 - інших важливих психічних симптомах
 - небажаних, раптових змінах в життєвій ситуації (сім'я і робота)
 - порушенні функціонування
 - саморуйнівних думках, спробах та плануванні самогубства.

Оцінювальні шкали

- Для допомоги у виявленні та оцінці депресії можуть бути використані різноманітні затверджені шкали симптомів (опитувальники, такі як шкала депресії DEPS, BDI = шкала депресії Бека I, PHQ-9 = шкала оцінки здоров'я пацієнта; оцінювальні шкали, такі як HDRS = шкала Гамільтона для оцінки депресії чи MADRS = шкала Монтгомері - Асберг для оцінки депресії).
- Функціональну спроможність можна оцінити за допомогою шкали оцінки соціального і професійного функціонування SOFAS.
- Шкала оцінки тяжкості суїциду Колумбійського університету (C-SSRS) може бути використана для допомоги в оцінці ризику самогубства в пацієнтів з депресією.

Симптоми і діагностика

- Основні симптоми депресії відповідно до критеріїв МКХ-10 включають

- пригнічений настрій
 - втрата відчуття задоволення та інтересу
 - втома
 - втрата впевненості у собі та самоповаги
 - надмірна самокритика чи безпідставне відчуття провини
 - повторювані думки щодо смерті або самогубства або суїцидальна поведінка
 - безініціативність, нерішучість або неспроможність сконцентруватися
 - психомоторна загальмованість чи збудження
 - розлади сну
 - зміна апетиту і ваги.
- Діагноз депресія (F32-F33) передбачає одночасну наявність чотирьох з вищенаведених симптомів впродовж періоду не менше двох тижнів; крім того, принаймні, два з трьох перших згаданих симптомів мають бути присутні.
 - Тяжкість депресії відповідно до МКХ-10 оцінюється за кількістю симптомів:
 - легка: від 4 до 5 симптомів
 - помірна: від 6 до 7 симптомів
 - тяжка: від 8 до 10 симптомів.
 - Інші супутні психічні розлади (тривога чи розлад особистості, зловживання психоактивними речовинами) або лікування цих порушень можуть маскувати симптоми навіть тяжкої депресії.
 - Пацієнти з депресією, які відвідують лікаря-терапевта, часто описують соматичні відчуття, пов'язані з депресією, але не завжди здатні описати свої депресивні симптоми або можуть не бажати їх розкривати.

Тяжкість симптомів, функціональна спроможність пацієнта і рівень медичної допомоги

- Діагноз депресії (F32-F33) свідчить про те, що пацієнт страждає на тяжкий депресивний синдром.
- Стан депресії можна розділити на категорії залежно від ступеня тяжкості, кількості і особливостей симптомів.

- Як правило, є чіткий, але не однозначний зв'язок між тяжкістю депресії та функціональними можливостями та працездатністю пацієнта.
- Легкий ступінь депресії
 - Лікування в закладах первинної медичної допомоги
 - Пацієнт, як правило, працездатний.
- Помірний ступінь депресії
 - Пацієнт часто не в змозі працювати і не може впоратися з рутинними завданнями, тому, зазвичай, показаний лист непрацездатності.
 - Деякі пацієнти, а особливо ті, хто має супутні захворювання, саморуйнівну поведінку або тривало не працюють, скеровуються до закладів спеціалізованої психіатричної допомоги.
- Важкий ступінь депресії
 - Пацієнт потребує постійного спостереження, отримує спеціалізовану психіатричну допомогу.
- Психотична депресія:
 - Додатково до ознак важкої депресії пацієнт має психотичні симптоми (марення, галюцинації) Стаціонарна психіатрична допомога або інтенсивне лікування і спостереження амбулаторно.

Диференційна діагностика

- Чи пацієнт коли-небудь відчував значні підйоми настрою, що вказувало б на біполярний афективний розлад
Настанова 00717 | Біполярний афективний ро...? При розгляді даного питання може бути корисним опитувальник розладів настрою (MDQ).
- Чи траплялися у пацієнта марення чи галюцинації, характерні для шизофренії, що вказувало б на шизоафективний розлад?
- Органічний афективний розлад може бути спричинений соматичним захворюванням, ліками або іншими хімічними речовинами (наприклад, алкоголем або наркотиками); див.
Настанова 00708 | Психічні розлади внаслідк...]

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди Пов'язані 00586 | Recognition and diagnost...

- Література пов'язані
[00586] [Recognition and diagnost...]

Настанови

- [Настанова 00708](#). Психічні розлади внаслідок соматичного захворювання.
- [Настанова 00717](#). Біполярний афективний розлад.
- [Настанова 00729](#). Тривожний розлад.
- [Настанова 00889](#). Розпізнавання алкогольної та наркозалежності.
- [Настанова 00720](#). Депресія, лікарські засоби і соматичні захворювання.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 05113](#). Screening and case finding instruments for depression.
Дата оновлення: 2006-05-12
Рівень доказовості: B
Резюме: Routinely administered case finding/screening questionnaires for depression appear to have only minimal impact on the detection, clinical management or outcome of depression in primary care or general hospital setting.

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: ebm00715 Ключ сортування: 035.020 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-08-25

Автор(и): Erkki Isometsä Редактор(и): Sari Atula Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Psychiatry

Ключові слова індексу

mesh: Depression mesh: Psychiatric Status Rating Scales mesh: Mood Disorders mesh: moderate depression
mesh: Bipolar Disorder mesh: mild depression mesh: depression, psychotic mesh: severe depression icpc-2: P03
icpc-2: P76 speciality: Psychiatry