

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=ebm00719&format=pdf>

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

Настанова 00719. Лікування депресії, асоційованої з іншими психічними розладами

Автор: Sami Pirkola

Редактор оригінального тексту: Sari Atula

Дата останнього оновлення: 2017-08-25

Основні положення

- Пацієнт часто має й інші психічні розлади, поєднані з депресією, найчастіше тривожні розлади (приблизно у 50%), розлади внаслідок зловживання психоактивними речовинами (у 10-30% випадків) та розлади особистості (близько 50%).
- Асоційовані розлади мають значний вплив на прогноз та функціональні можливості, тому наявність цих супутніх розладів ускладнює лікування та підвищує ризик обмеження функціональних можливостей.
- Коморбідність вважається важкою за наявності у пацієнта
 - важкого розладу особистості або розладів внаслідок зловживання психоактивними речовинами або
 - наявності декількох психічних розладів одночасно.

Депресія і розлади внаслідок зловживання психоактивними речовинами

- Депресія часто зустрічається у пацієнтів, які зловживають психоактивними речовинами або мають залежність. Зловживання психоактивними речовинами також може призводити до депресивних розладів.
 - Термін "подвійний діагноз" часто використовується для позначення комбінації розладу внаслідок зловживання психоактивними речовинами та психічного розладу в одного пацієнта [настанова 01030 | Поєднаний діагноз (психі...)].
- Супутня залежність або зловживання психоактивними речовинами (найчастіше зловживання алкоголем) наявні у 10-30% пацієнтів з важкою депресією. У жінок частіше, ніж у чоловіків, депресія може передувати розладам внаслідок зловживання психоактивними речовинами. Однак загалом, розлади внаслідок зловживання психоактивними речовинами частіше передують депресії, ніж виникають після неї.
- Поєднання з розладами внаслідок зловживання психоактивними речовинами підвищує ризик самогубства.
- Варіанти лікування: див. таблицю [табл. | T1].
- Лікування повинно бути інтегрованим, тобто лікування депресії та розладів внаслідок зловживання психоактивними речовинами повинно проводитися одночасно із використанням доступних засобів. Є кілька перспективних попередніх результатів досліджень щодо окремого, але одночасного фармакологічного лікування співіснуючих депресії та алкогольної залежності.
- Див. також [настанова 00890 | Надання допомоги залежни...] і [настанова 00892 | Ліки, що використовуються...].

Депресія і тривожні розлади

- Одночасна наявність депресії і тривожного розладу є поширеною клінічною проблемою, тому метою є контроль симптомів обох розладів.
- Антидепресанти є ефективними в лікуванні депресії та більшості тривожних розладів (крім окремих фобій). Вони також є ефективними в лікуванні симптомів тривоги у пацієнтів з депресією, коли депресія і тривожні розлади наявні одночасно.

- Рекомендуються селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну (СІЗЗС), які є ефективними у випадку майже усіх тривожних розладів (див. таблицю [табл. T1]).
- Пацієнти з панічними розладами є чутливими до надмірної стимуляції і до посилення тривоги спричиненої СІЗЗС, тому збільшення дози СІЗЗС у таких пацієнтів має відбуватися повільно.
- Антипсихотичні препарати можуть бути ефективними для усунення симптомів генералізованого тривожного розладу, посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та обсесивно-компульсивного розладу (ОКР) у пацієнта з депресією.
- У разі розгляду необхідності та виду психотерапії важливо оцінити можливі супутні тривожні розлади [настанова 00729 | Тривожний розлад].
- У випадку лікування супутніх розладів комбінація різних методів лікування (наприклад, медикаментозна терапія та психотерапія) може бути особливо корисною.

Депресія і розлади особистості

- Депресія у пацієнтів з коморбідним межовим розладом особистості, зазвичай, вимагає спеціалізованого лікування.
- Використання СІЗЗС рекомендується пацієнтам із коморбідним пограничним розладом особистості (див. таблицю [табл. T1]).
 - Схоже, що розлади особистості не чинять негативний вплив на результат фармакологічного лікування.
- Можна також розглянути довгострокову психотерапію, тривалістю в кілька років, за наявності у пацієнта мотивації і можливості отримувати користь від психотерапії. Див. також [настанова 00727 | Антисоціальний розлад ос...].
- Саморуйнівна поведінка та інші прояви, пов'язані з пограничним розладом особистості, були ефективно зменшені терапевтичними програмами, що включають діалектичну поведінкову терапію (ДПТ) або психодинамічну психотерапію на основі менталізації.

Таблиця T1. Лікування пацієнтів з коморбідними захворюваннями

Коморбідні захворювання	СІЗЗС	Інші антидепресанти	Короткотривала психотерапія	Інше лікування
Депресія і розлади внаслідок зловживання психоактивними речовинами	++	–	–	Терапія абстиненції

Коморбідні захворювання	СІЗЗС	Інші антидепресанти	Короткотривала психотерапія	Інше лікування
Депресія і тривожні розлади (генералізований тривожний розлад, панічні розлади, соціальні фобії)	++	+	+	
Депресія і розлади особистості (межова особистість)	++	–	–	Невеликі дози антипсихотичних препаратів та препаратів, що стабілізують настрій, довготривала психотерапія

Подвійна депресія

- Приблизно у 10–20% пацієнтів з великим депресивним розладом депресії передував довготривалий дистимічний розлад більш легкого ступеня; кажуть пацієнт страждає від подвійної депресії [настанова 00718] Хронічна депресія (дисти...)].
- Наявність попередньої хронічної депресії легкого ступеня погіршує прогноз для повного одужання.
- Лікування аналогічне, як і у випадку звичайної депресії, але слід приділити особливу увагу резидуальним симптомам і належному спостереженню.

Зимовий сезонний афективний розлад (САР) [доказ 06948] [D]

[доказ 00730] [D]

- У пацієнта спостерігаються епізоди великого депресивного розладу, особливо в осінньо-зимовий період [настанова 00716] [Депресія].
- Окрім симптомів депресії часто присутні так звані атипові симптоми, наприклад, гіперсомнія, денна втомлюваність, посилення апетиту, збільшення маси тіла та чутливість до факторів навколишнього середовища.
- Для лікування використовують яскраве світло (зелене/синє/жовте, але не ультрафіолетове випромінювання). Зв'язок між дозою та реакцією спостерігається для типових симптомів САР

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [пов'язані 00542] [Depression and other psy...]

- Література [пов'язані] [00542] [Depression and other psy...]

Джерела інформації

R1. Pettinati HM, O'Brien CP, Dundon WD. Current status of co-occurring mood and substance use disorders: a new therapeutic target. Am J Psychiatry 2013;170(1):23-30. [PubMedID] [23223834]

Настанови

- [Настанова 01030](#). Поєднаний діагноз (психічне захворювання та зловживання психоактивними речовинами).
- [Настанова 00890](#). Надання допомоги залежним від алкоголю та наркотиків.
- [Настанова 00892](#). Ліки, що використовуються при алкогольній залежності.
- [Настанова 00729](#). Тривожний розлад.
- [Настанова 00727](#). Антисоціальний розлад особистості.
- [Настанова 00718](#). Хронічна депресія (дистимія).
- [Настанова 00716](#). Депресія.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 06948](#). Second-generation antidepressants for seasonal affective disorder.
Дата оновлення: 2012-01-31
Рівень доказовості: D
Резюме: The evidence is insufficient on the efficacy of second-generation antidepressants on seasonal affective disorder.
- [Доказовий огляд 00730](#). Light therapy for preventing seasonal affective disorder.
Дата оновлення: 2015-12-17
Рівень доказовості: D
Резюме: The evidence on the preventive effect of light therapy to the typical symptoms of seasonal affective disorder is limited.

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: ebm00719 Ключ сортування: 035.025 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-08-25

Автор(и): Sami Pirkola 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: Anxiety Disorders mesh: Personality Disorders mesh: bright light therapy
mesh: Schizotypal Personality Disorder mesh: Panic Disorder mesh: Mental Disorders mesh: double depression
mesh: Seasonal Affective Disorder mesh: Substance-Related Disorders mesh: Psychotherapy
mesh: unstable personality disorder mesh: Serotonin Uptake Inhibitors mesh: major depressive disorder
mesh: generalized anxiety disorder mesh: Adjustment Disorders mesh: phobic disorders icpc-2: P16 icpc-2: P18
icpc-2: P19 icpc-2: P74 icpc-2: P76 icpc-2: P80 speciality: Psychiatry