

УДК 616.895.3:616.89-036.12]-084

**ИССЛЕДОВАНИЕ ПОДЪЕМОВ НАСТРОЕНИЯ У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ
С ЦЕЛЬЮ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ
ХРОНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НАСТРОЕНИЯ**

Чепего А. Г., Марушкевич В. Д., Воронин Д. С.

Научный руководитель: д.м.н., доцент И. М. Сквиря

Учреждение образования

**«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

К хроническим расстройствам настроения (F.34) относятся циклотимия (F.34.0) и дистимия (F.34.1). Выраженность расстройств при них существенно слабее и не соответствует клинике аффективного расстройства.

Циклотимия — состояние хронической нестабильности настроения с многочисленными эпизодами легкой депрессии и легкой приподнятости. Эта нестабильность обычно развивается в молодом возрасте и принимает хроническое течение, хотя временами настроение может быть нормальным и стабильным в течение многих месяцев. По разным данным, циклотимией страдают люди от 18 до 45 лет, причем у молодых людей она имеет более выраженную форму. Распространенность циклотимии в зависимости от критериев составляет от 3 до 6 % общей популяции. По оценкам разных авторов распространенность дистимии колеблется от 3,1 до 6 % (Allen Frances, 1993), средняя цифра составляет 4,5–5 %.

В то же время, как отмечают многие авторы, умеренно выраженные колебания самочувствия и активности редко признаются болезненными и потому не регистрируются не только официальной статистикой, но и эпидемиологическими исследованиями.

Тем более циклотимия, из-за особенностей клинической картины, редко попадает в поле зрения психиатров или психотерапевтов. Очень часто пациенты и не подозревают о наличии у них данного расстройства, так как оно практически не влияет на качество жизни, не ухудшает профессиональных навыков, не заметно для окружающих. Более того, эпизод повышенного настроения (гипомания) очень часто воспринимается человеком как период полного благополучия, к которому нужно стремиться.

Мы считаем, что значительной доле больных с хроническими расстройствами настроения, особенно при циклотимии, психиатрический диагноз не ставится. Следовательно (наша гипотеза), реальная распространенность циклотимии (и, сходным образом, дистимии) существенно выше приведенных показателей.

Цель

Изучить распространенность признаков подъема настроения среди здорового населения для разработки способов ранней диагностики и профилактики хронических расстройств настроения.

Материал и методы исследования

Нами были исследованы показатели жизненного тонуса, активности и эмоционального состояния у 100 психически и физически здоровых лиц г. Гомеля. Подъемы настроения выявляли с помощью опросника NCL-32 (опросник гипомании), состоящего из трех частей. Первая часть характеризует состояние испытуемого в настоящий момент, вторая — самооценки испытуемого независимо от его самочувствия в настоящий момент, третья представляет собой 32 вопроса с однозначными ответами «да» и «нет», касающихся особенностей поведения в состоянии «приподнятости» в анамнезе испытуемого. Точкой разделения

служит уровень положительных ответов 14 и выше (означает наличие признаков гипомании).

Опросник предназначен для предварительной диагностики, скрининговых исследований и подтверждения диагноза. На основании данных опросника можно выделить группу лиц, нуждающихся в консультации у психиатра.

Результаты исследований и их обсуждение

Из 100 исследуемых лиц число женщин составило 60 человек, мужчин — 40 человек. Участников в возрасте от 18 до 20 лет — 12 %, от 21 до 30 лет — 60 %, от 31 до 40 лет — 13 %, от 41 до 50 — 7 %, старше 50 лет — 8 %.

Всего из 100 опрошенных у 63 (63 %) человек количество набранных баллов по опроснику гипомании превышало 13 баллов. Повышенное настроение было зарегистрировано у 72,5 % из 40 мужчин, и 57 % из 60 женщин. Среди исследуемых в возрастной группе от 18 до 20 лет люди, набравшие 14 и выше, составили 75 %, от 21 до 30 — 63 %, от 31 до 40 — 69 %, от 41 до 50 — 71 %, старше 50 — 25 %.

В зависимости от фазы самооценка при циклотимии может быть повышенной (фаза гипертимии) или пониженной (депрессивная фаза). Опрошенные оценили себя следующим образом: «такой же, как и все» — 27 %, «в общем по-лучше» — 21 %, «в общем похуже» — 8 %, «то лучше, то хуже, причем такие периоды повторяются» — 44 % (таблица 1).

Таблица 1 — Распределение испытуемых с баллами 14 и выше по опроснику гипомании

Самочувствие	Количество	%
Значительно лучше, чем обычно	5	8
Лучше, чем обычно	9	14
Немного лучше, чем обычно	14	22
Не лучше и не хуже, чем обычно	28	45
Значительно хуже, чем обычно	2	3
Хуже, чем обычно	3	5
Немного хуже, чем обычно	2	3

Зачастую люди не придают значения изменениям настроения при данном типе расстройств, т. к. оно практически не заметно для окружающих, не влияет на качество жизни, профессиональные навыки. Подтверждение этому мы обнаружили в ходе исследования. Так, реакция окружающих на переменное состояние участников опроса была либо положительной (у 46 %), либо нейтральной (у 31 %).

В одном из вопросов участникам была дана возможность оценить влияние «подъемов» настроения на рабочую деятельность. Положительное влияние отмечают 60 %, нейтральное — 33 %.

Циклотимия и дистимия являются мягкими версиями расстройств настроения, имеющими много сходных черт, что затрудняет выявление линии разграничения, разделяющей эти термины. Однако очень важно идентифицировать индивидуальные характерные особенности, т. к. оба эти состояния часто не диагностируются из-за их стертых симптомов.

Основное различие между ними состоит в том, что циклотимия характеризуется чередующимися эпизодами как повышенного настроения, так и пониженного, тогда как дистимия — только фазами легкой депрессии. Похожие подъемы настроения в течение последних 12 месяцев у участников, набравших 14 и выше баллов, были отмечены у 89 %.

В стадии гипомании циклотимия практически не определяется, так как она менее длительная, довольно комфортна для больного и поэтому часто не воспринимается им как болезненное состояние. Средняя продолжительность «подъема» настроения у испытуемых, которые набрали 14 и более баллов — таблица 2.

Таблица 2 — Средняя продолжительность «подъема» настроения у испытуемых, которые набрали 14 и более баллов

Средняя продолжительность «подъёма»	Количество человек	%
1 день	8	13
2-3 дня	21	33
4-7 дней	10	16
Более недели	6	10
Более месяца	4	6
Затрудняюсь ответить	14	22

Несмотря на относительную безобидность или даже мнимую позитивность циклотимии, данное состояние является психическим расстройством и требует адекватного лечения.

Выводы

1. По результатам опросника HCL-32 уровень положительных ответов 14 и выше был отмечен у 63 человек из 100.

2. Самооценка при циклотимии может быть либо повышенной, либо пониженной, причем такие периоды цикличны. Подобные изменения наблюдались у 44 %, набравших 14 и выше баллов.

3. Циклотимия более выражена в молодом возрасте (18–20 лет).

4. Окружающие зачастую не придают значения изменениям настроения при циклотимии.

5. Изменения настроения не влияют на профессиональные навыки.

6. Подъемы настроения в течение последних 12 месяцев у участников, набравших 14 и выше баллов, были отмечены у 89 %.

7. Наиболее часто средняя продолжительность подъема составила от 2 до 3 дней (31 %).

ЛИТЕРАТУРА

1. Бойко, Ю. П. Первичное выявление, особенности психотерапевтической тактики и направление на специализированное лечение в Москве больных с расстройствами настроения (аффективными расстройствами). Методические рекомендации (№ 35) / Ю. П. Бойко, Э. Л. Гончарова. М., 2002. 22 с.

2. Коллектив авторов. Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99). (Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации) / под общ. ред. Б. А. Казаковцева, В. Б. Голанда. М.: Минздрав России, 1998. 512 с.

3. Психиатрия и наркология: учебник / А. А. Кирпиченко [и др.]; под общ. ред. проф. А. А. Кирпиченко. Минск: Выш. шк., 2005. 574 с.

УДК 616.89-057.875(548.7)

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND MENTAL HEALTH AMONGST UNDERGRADUATES IN SRI LANKA

***Namal Arachchilage Hasini Chathurya Thilakarathna,
Haturusinghe Arachchige Dona Nishadi Wasundara Haturusinghe***

Scientific supervisor: N. V. Hmara

**Educational Establishment
«Gomel State Medical University»
Gomel, Republic of Belarus**

Introduction

According to the World Health Organization (WHO), mental health is one of most ignored areas in the field of public health and there are almost one billion people who suffer from a mental disorder (WHO2020). Mental health has been recognised within the standard definition of health also as health is «a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease