



Психосоматические особенности тревожных и депрессивных расстройств

Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии с
курсом общей и медицинской психологии
ОТКЗ МИ имени С.И. ГЕОРГИЕВСКОГО

Зав. кафедрой, профессор,
д.мед.н. Вербенко В.А.

Актуальность

- Психосоматические симптомы, являющиеся либо частью функционального соматического синдрома, либо не объяснимые имеющейся патологией, являются причиной не менее 33% консультаций первичной медицинской сети и 15 - 54% направлений к профильным специалистам.
- 75% пациентов составляют женщины.

Проблема?

Депрессивные и тревожные симптомы пациентом воспринимаются как соматические, что влияет на специфику обращений за медицинской помощью и постановку правильного диагноза.

- Размытость соматических симптомов тревоги, депрессии, соматического заболевания и нормальной адаптивной реакции.

Классификация депрессивных масок по А. Б. Смулевичу

- В форме психопатологических расстройств;
- В форме нарушения циркадных ритмов;
- **В виде вегетативных, соматических и эндокринных расстройств;**
- **В форме алгий;**
- В виде патохарактерологических расстройств.

Психосоматические расстройства

- Психические расстройства, проявляющиеся преимущественно соматическими симптомами представляют собой группу заболеваний, при которых у пациентов наблюдается *множество клинически значимых, но диагностически и лабораторно не объяснимых физических (соматических) симптомов*, нет ни каких очевидных признаков заболеваний систем и органов, но есть веские доказательства связи с психологическими факторами или конфликтами.

Психосоматические расстройства

В психике, как и в физической природе, ничего не происходит по воле случая. ..

Каждый психический процесс определяется другими психическим событием, которое ему предшествовало...

Brenger

Этиология

- генетические и патофизиологические механизмы,
- специфика развития,
- гендерные особенности,
- характеристики личности,
- сексуальное и физическое насилие,
- природные, социально-культурные, ятрогенные факторы

Взаимосвязи



Роль мозга в психосоматических процессах

- Лимбическая система

Отвечает за эмоции, мотивацию и память.

- Гиппокамп, миндалевидное тело и гипоталамус

играют ключевую роль в формировании стрессовых реакций, которые могут приводить к психосоматическим симптомам.

- Префронтальная кора

Отвечает за регуляцию эмоций и принятие решений. Дисфункция в этой области может усиливать стрессовые реакции и способствовать развитию психосоматических расстройств.

- Нейропластичность

Хронический стресс или травма могут изменять структуру и функции мозга, что приводит к долгосрочным изменениям в обработке эмоций и физиологических реакциях.

Krause-Utz A., Frost R., Winter D., Elzinga B.M. Dissociation and Alterations in Brain Function and Structure: Implications for Borderline Personality Disorder. // Curr Psychiatry Rep. 2017 Jan;19(1):6. doi: 10.1007/s11920-017-0757-y.

Kim Y.K., Amidfar M., Won E. A review on inflammatory cytokine-induced alterations of the brain as potential neural biomarkers in post-traumatic stress disorder. // Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2019; 20;91:103-112. doi: 10.1016/j.pnpbp.2018.06.008. Epub 2018 Jun 19. PMID: 29932946

Нейровизуализационные исследования

У пациентов, имеющих симптомы соматизации и пациентов с соматизированными расстройствами выявлены специфические особенности -

в виде ослабления нейронных цепей, отвечающих за интеграцию когнитивных и аффективных аспектов следов памяти и вовлеченности в патологический процесс передней островковой доли, дорсально-латеральной префронтальной, премоторной, теменной коры, субгenuальной передней поясной извилины, миндалевидного тела, гиппокампа.

Sojka P., Bares M., Kasperek T., Svetlak M. Processing of emotion in functional neurological disorder. // Front Psychiatry. (2018) 9:479. doi: 10.3389/fpsy.2018.00479

Harricharan S., Nicholson A.A., Thome J., Densmore M., McKinnon M.C., Theberge J., et al. PTSD and its dissociative subtype through the lens of the insula: anterior and posterior insula resting-state functional connectivity and its predictive validity using machine learning. // Psychophysiology. (2020) 57:e13472. doi: 10.1111/psyp.13472

Jones M.E., Lebonville C.L., Paniccia J.E., Balentine M.E., Reissner K.J., Lysle D.T. Hippocampal interleukin-1 mediates stress-enhanced fear learning: A potential role for astrocyte-derived interleukin-1 β . // Brain Behav Immun. 2018 Jan;67:355-363. doi: 10.1016/j.bbi.2017.09.016

Вегетативная нервная система

Симпатическая нервная система:

Активируется в ответ на стресс, вызывая "борьбу или бегство". Это приводит к учащению сердцебиения, повышению давления и другим физиологическим изменениям, которые могут стать хроническими при длительном стрессе.

Парасимпатическая нервная система:

Отвечает за расслабление и восстановление.

Дисбаланс между симпатической и парасимпатической системами может приводить к психосоматическим симптомам, таким как усталость, проблемы с пищеварением или сердечно-сосудистые заболевания.

Krause-Utz A., Frost R., Winter D., Elzinga B.M. Dissociation and Alterations in Brain Function and Structure: Implications for Borderline Personality Disorder. // Curr Psychiatry Rep. 2017 Jan;19(1):6. doi: 10.1007/s11920-017-0757

Michopoulos V., Vester A., Neigh G. Posttraumatic stress disorder: A metabolic disorder in disguise? // Exp Neurol. 2016 Oct;284(Pt B):220-229. doi: 10.1016/j.expneurol.2016.05.0383

Jones M.E., Lebonville C.L., Paniccia J.E., Balentine M.E., Reissner K.J., Lysle D.T. Hippocampal interleukin-1 mediates stress-enhanced fear learning: A potential role for astrocyte-derived interleukin-1 β . // Brain Behav Immun. 2018 Jan;67:355-363. doi: 10.1016/j.bbi.2017.09.016

Нейротрансмиттеры и гормоны

Гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая ось (НРА-ось)

Хронически повышенный уровень кортизола может приводить к:

- Ослаблению иммунной системы.
- Воспалительным процессам.
- Нарушениям метаболизма.

Нейроиммунные взаимодействия

Повышенная активность иммунной системы может вызывать изменения в структуре и функциях миндалевидного тела, гиппокампа, медиальной префронтальной коры, передней поясной извилины и островка,

- изменения уровней метаболитов серотонина и кинуренинового пути,
- прямые нейротоксические эффекты цитокинов



- **клинически проявляются преимущественно соматическими симптомами тревоги.**

Соматические симптомы тревоги

- *со стороны сердечно-сосудистой системы* - учащенное сердцебиение, колебания артериального давления, неприятные ощущения в груди;
- *со стороны дыхательной системы* - ощущение затруднения дыхания, «комочек в горле», нехватка воздуха, одышка, поверхностное дыхание;
- *со стороны желудочно - кишечной сферы* характерны симптомы в виде нарушений аппетита, тошноты, расстройств стула, периодического метеоризма, разнообразных болевых ощущений в животе, ощущений сухости во рту.
- *со стороны нервно-мышечной системы* - мышечные подергивания или периодический тремор, напряжение или боли в теле.

Симптомы мочеполовой сферы включают учащение частоты и/или позывов на мочеиспускания, снижение полового влечения, эректильную дисфункцию и другие.

Нарушения продолжительности и качества сна.

Головные боли.

Предобморочные состояния или обмороки.



Child and adolescent mental health

Seasonal trends in antidepressant prescribing, depression, anxiety and self-harm in adolescents and young adults: an open cohort study using English primary care data

 Ruth H Jack¹,  Rebecca M Joseph¹, Chris Hollis^{2, 3}, Julia Hippisley-Cox⁴, Debbie Butler³, Dave Waldram³,  Carol Coupland^{1, 4}

Correspondence to Dr Ruth H Jack, Centre for Academic Primary Care, Lifespan and Population Health, School of Medicine, University of Nottingham, Nottingham NG7 2RD, UK; ruth.jack@nottingham.ac.uk

В период с 2006 по 2019 год в него вошли 5 081 263 мужчины и женщины **в возрасте 14–18 (подростки), 19–23 и 24–28 лет.** Для первой записи о назначении селективного ингибитора обратного захвата серотонина (СИОЗС), депрессии, тревоге и самоповреждениях.

Antidepressant Prescriptions for Female Teens Surged After Pandemic

Emily Harris

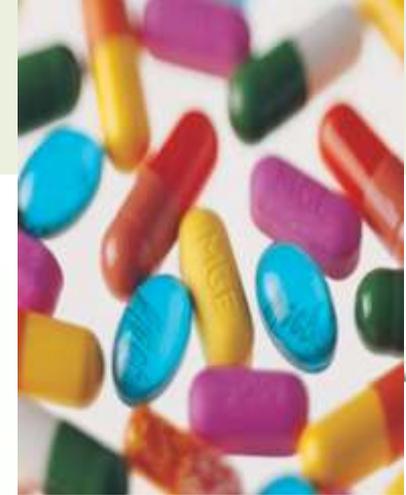
Article Information

JAMA. Published online March 22, 2024. doi:10.1001/jama.2024.2093.

The rate of antidepressant prescriptions for teens and young adults increased by about two-thirds between 2016 and 2022, an analysis of information from a national database involving participants aged 12 to 25 years found. But the rate of increase wasn't constant, with prescriptions surging by about 64% per month after the start of the COVID-19 pandemic compared with a 17% increase per month before March 2020.

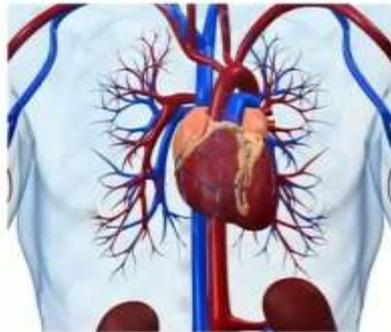


Проблемы терапии антидепрессантами



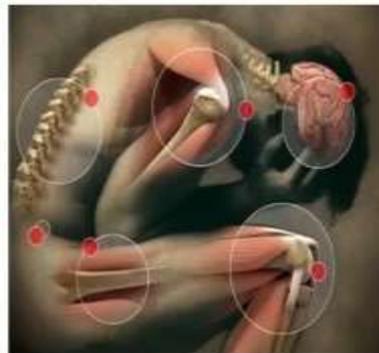
More metabolic syndrome

- ↑ dyslipidemia and weight increase
- ↑ fasting glucose & diabetes



More (subclinical) cardiovascular disease

- ↑ arterial stiffness
- ↑ incidence of cardiovascular disease



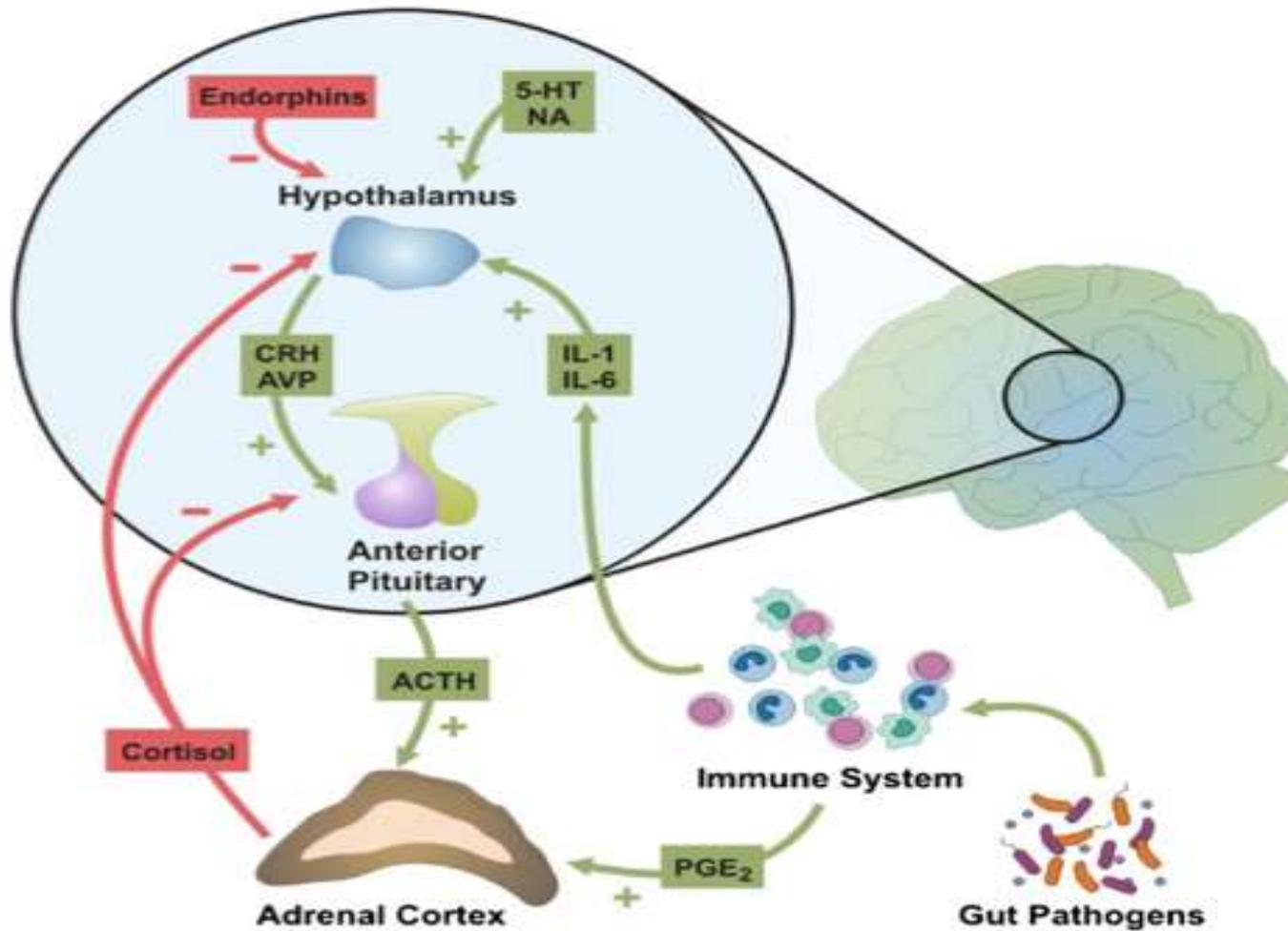
More pain and joint problems

- ↑ migraine and chronic pain
- ↑ osteoarthritis

Современный взгляд на проблему:

- *Психосоматические симптомы - результат сложного взаимодействия между мозгом, нервной системой, эндокринной системой и иммунной системой.*
- *Эти взаимодействия показывают, что психические состояния (например, стресс, тревога) могут напрямую влиять на физическое здоровье, вызывая или усугубляя заболевания.*
- *Понимание этих процессов, что открывает новые возможности для лечения психосоматических расстройств.*

Терапия - стабилизация состояния: регуляция нервной, иммунной, эндокринной системы.



Регуляторные пептиды – класс «умных препаратов»

СЕЛАНК (Thr-Lys-Pro-Arg-Pro-Gly-Pro), создан на основе регулятора иммунитета тафцина (H-Thr-Lys-Pro-Arg-OH);

Первый представитель класса регуляторных пептидов с анксиолитическими, стимулирующими, антиастеническими свойствами.

Гептапептид, обладающий выраженной анксиолитической и стабилизирующей активностью.

Анксиолитическое действие Селанка связано с регуляцией на уровне генома синтеза и метаболизма норадреналина, серотонина и энкефалинов в эмоциогенных зонах головного мозга.

С целью изучения возможностей использования препарата Селанк в общей амбулаторной практике, мы наблюдали 132 пациента с диагнозом (F41.2) Смешанное тревожное и депрессивное расстройство. (78,2% женщин, 21,8% мужчин).

Средний возраст пациентов составил $30,4 \pm 6,5$ года.

длительность заболевания $1,7 \pm 1,3$ года.

Наиболее частые симптомы

- чувство усталости, слабости или упадок сил у 93,7% пациентов,
- расстройства сна (90,6%),
- болевые ощущения в спине (84,4%),
- усиленное или учащенное сердцебиение (78,1%),
- головная боль (62,5%),
- головокружение (56,3%),
- боль в груди, животе (53,1%).

Таблица 1

Выраженность соматических симптомов по данным опросника PHQ-15 до начала терапии препаратом Селанк и через 2 нед после терапии; n (%)

Table 1

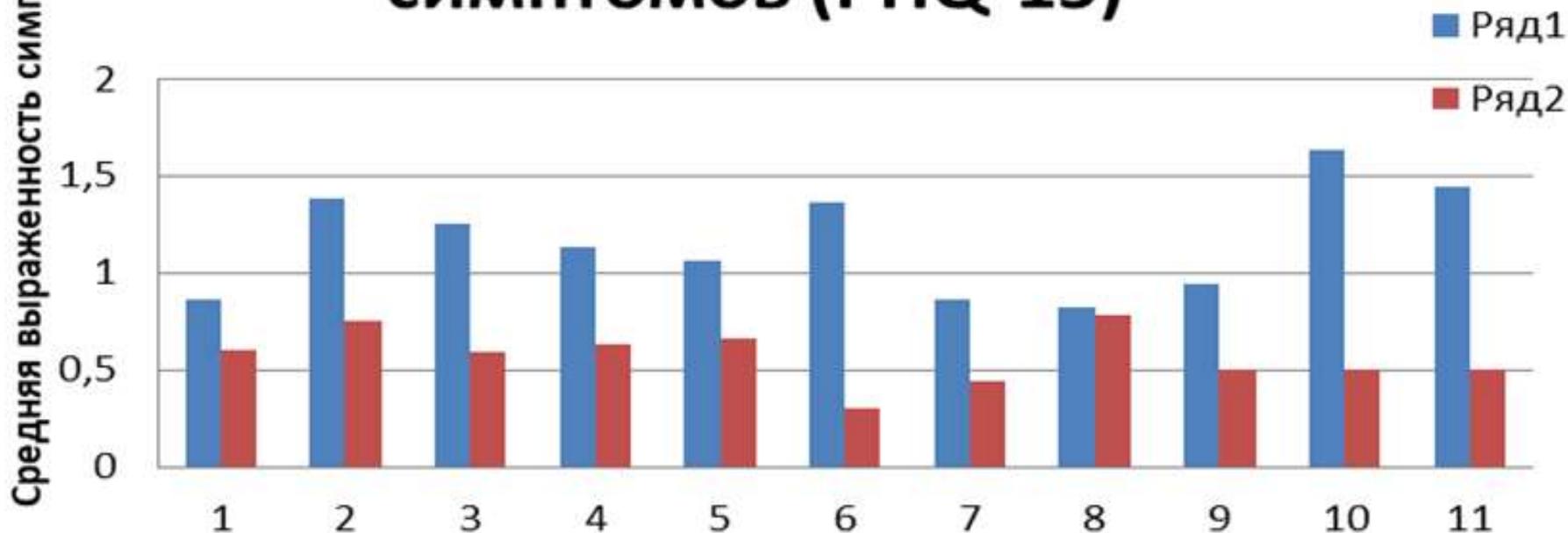
Severity of somatic symptoms according to the PHQ-15 questionnaire before the start of therapy with Selank and 2 weeks after therapy; n (%)

Параметры	До начала терапии (n=32)	Через 2 нед после окончания терапии (n=32)
Минимальная выраженность соматических симптомов	0 (0)	5 (15,6)
Слабая выраженность соматических симптомов	8 (25,0)	19 (59,4)
Средняя выраженность соматических симптомов	8 (25,0)	7 (21,9)
Высокая выраженность соматических симптомов	16 (50,0)	1 (3,1)
Средняя выраженность всех симптомов	12,813±4,314	7,625±3,358*
Максимум/минимум	23,0/6,0	19,0/2,0*

Примечания. * – $p < 0,05$, достоверные различия с исходными показателями.

Notes. * – $p < 0.05$, significant differences with baseline values.

Сравнительный анализ выраженности соматических симптомов (PHQ-15)



1. Боль в желудке. 2. Боль в спине. 3. Головные боли. 4. Боль в груди.
5. Головокружение. 6. Усиленное или учащенное сердцебиение. 7. Одышка. 8. Запор,
склонность к поносу или диарей. 9. Тошнота, расстройство желудка. 10. Ощущение
слабости. 11. Расстройства сна.

Роль терапии

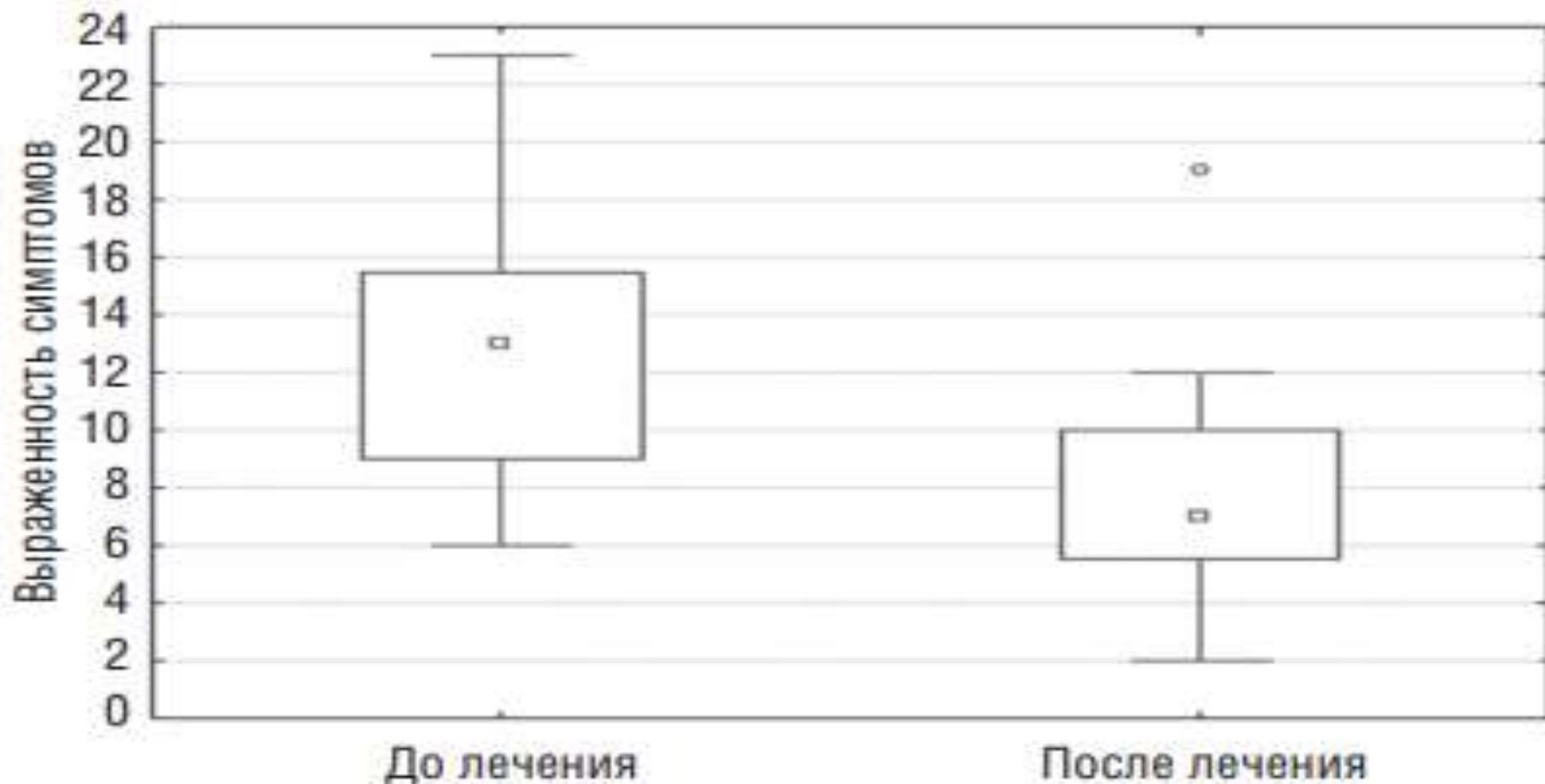


Рис. 2. Выраженность симптомов по данным HADS до начала терапии препаратом Селанк и через 2 нед после терапии

Fig. 2. Severity of symptoms according to HADS before the start of therapy with Selank and 2 weeks after therapy

Возрастные группы

- Наиболее успешное лечение наблюдалось в возрастной группе **18–25 лет**, где снижение выраженности симптомов составило **5.74** балла.
- **26–35 лет** - **5.24** балла.
- **36–45 лет** также показали значительное улучшение, - **5.47** балла.

Благодарю за внимание.

“Drugs don’t work in patients who don’t take them”

C. Everett Koop

“Лекарство не работает, если пациент его не принимает”

К. Эверетт Куп