

## Глава 5

# Большая и маленькая: типы депрессивных расстройств

Депрессия многолика. По международной классификации МКБ-10 она относится к числу так называемых расстройств настроения. Это группа психических расстройств, основной симптом которых — изменение эмоций и настроения либо в сторону депрессии (с тревогой или без нее), либо, наоборот, в сторону приподнятости. Я не ставлю цель подробно рассказать обо всех видах расстройств в деталях, но дам общее представление о них.

**Депрессивный эпизод** — расстройство, при котором у человека долго (от нескольких недель до года и более) сохраняется подавленное настроение. Способность радоваться, получать удовольствие от жизни, сосредоточиться на том, что интересно, при этом заметно снижена, даже минимальные усилия вызывают сильную усталость. Обычно нарушен сон и снижен аппетит. Резко падает самооценка и уверенность в себе, зато терзает чувство вины и ощущение своей бесполезности. Депрессивные эпизоды бывают легкие, умеренные и тяжелые в зависимости от числа и выраженности симптомов.

**Большая депрессия (большое депрессивное расстройство)** — депрессивный эпизод умеренного или тяжелого течения. Он характеризуется сниженным настроением в большинстве жизненных ситуаций, в том числе позитивных. Такое состояние должно сохраняться по крайней мере две недели. Часто оно сопровождается низкой самооценкой, потерей интереса к тому, что раньше радовало, нехваткой энергии и болями без видимой причины. Большая депрессия негативно влияет на все стороны жизни человека — от повседневных дел до творчества, работы и личных отношений<sup>46</sup>.

**Рекуррентное (повторяющееся) депрессивное расстройство** — уже не одиночный депрессивный эпизод, а серия. При этом первый эпизод может возникнуть в любом возрасте — с детства и до глубокой старости. Начало его бывает острым или, наоборот, смазанным, а длится он от нескольких недель до многих месяцев или лет.

Такое депрессивное расстройство характеризуется периодическими эпизодами разной степени тяжести продолжительностью от 14 дней. Для постановки диагноза пациент должен зафиксировать подобные «вспышки» депрессии хотя бы в течение года. Хотя эпизоды короче, чем при большом депрессивном расстройстве, они могут проходить острее, и часто людей с этим диагнозом посещают мысли о самоубийстве<sup>47</sup>.

**Психотическая депрессия** — тяжелое психическое расстройство, во время которого у пациента проявляются не только симптомы депрессии, но и признаки психоза: галлюцинации, дезориентация, бред... Галлюцинации могут быть слуховые, зрительные, обонятельные или даже сенсорные. Психотические симптомы могут возникнуть на фоне нескольких эпизодов депрессии без галлюцинаций, но, как только они появились, они могут сопровождать каждый

последующий эпизод. У родственников пациента повышается риск развития такого же заболевания, а также биполярного расстройства<sup>48</sup>. Обычно дебют такой депрессии приходится на возраст 20–40 лет. Как и большинство видов депрессии, эта носит эпизодический характер: после резкого ухудшения наступает временный перерыв.

**Послеродовая депрессия** — страшное состояние, которое в крайних случаях может привести к самоубийству молодой матери. С рождением ребенка на женщину наваливается огромное количество проблем: помимо новой ответственности, это и страх, и чувство вины, если что-то идет не так, и изменение гормонального фона, и хроническое недосыпание — множество предпосылок для депрессивного состояния. В таком состоянии женщина очень уязвима, она часто плачет или злится, ест слишком много или слишком мало, сомневается в своей способности быть хорошей матерью. Иногда у молодых мам возникает желание навредить себе или ребенку<sup>49</sup>. Подробнее об этом типе — в главе 6.

**Кататоническая депрессия** — еще одно тяжелое состояние, в котором человек неподвижен и безмолвен продолжительное время. Он как будто впадает в ступор. Раньше этот тип выделяли как особое заболевание, но Американская психиатрическая ассоциация (American Psychiatric Association — АРА) больше не признает кататонию как нечто изолированное. Вместо этого ее считают подкатегорией различных заболеваний, в том числе депрессии, посттравматического стрессового и биполярного расстройств<sup>50</sup>.

**Атипичная депрессия** отличается от всех остальных тем, что пациенты, хотя и страдают типичными симптомами большой депрессии, все же адекватно реагируют на хорошие события, которые происходят в их жизни. Для этого диагноза характерен существенный набор веса и повышенный аппетит. Пациенты много спят, могут испытывать неприятные ощущения в разных

частях тела, чувство тяжести в ногах, сложности в общении с людьми, что приводит к социальной изоляции. Те, кто страдает атипичной депрессией, слишком тяжело переносят избыток контактов. Кстати, такой тип часто развивается раньше других, дебют приходится на подростковые годы<sup>51</sup>.

**Дистимическое расстройство** — от греческого «дистимия» (δυσθυμία), «уныние». Так называется хроническая депрессия. Она хотя и не такая острая, как большое депрессивное расстройство, зато длится не менее двух лет<sup>52</sup>. Часто мы называем людей с таким типом депрессии просто пессимистами и не задумываемся о том, что они могут быть больны. Кстати, многие люди считают, что это особенность их характера, поэтому не обращаются к врачу.

**Биполярное аффективное расстройство** — чередование депрессии и подъема настроения. Последний сопровождается приливом энергии и усилением активности (это гипомания или мания). Его мы обсудим далее.

## Эндогенная депрессия vs реактивная депрессия

Большое депрессивное расстройство (условимся, что именно его я буду называть депрессией) бывает эндогенным, то есть причины «внутри», и экзогенным, или реактивным, — в этом случае причины внешние. Симптомы у этих подтипов могут различаться. Например, для эндогенной депрессии более характерны тоска, болезненное бесчувствие, ухудшение симптомов утром и улучшение к вечеру. Но самое главное, что механизмы у этих депрессий разные.

Эндогенная, «внутренняя», депрессия появляется будто из ниоткуда. Это как раз был мой случай. Все хорошо, и тут — бам! — мир раскалывается на части. Врачи считают,

что причины такой депрессии лежат в области генетики или биохимии мозга. Это еще один аргумент для тех, кто заявляет вам: «Да у тебя же нет причины для депрессии!» Предложите им ознакомиться с научными данными.

Реактивную депрессию провоцирует стрессовая ситуация: утрата близкого, развод, потеря работы, трудности в отношениях... И здесь нет «достойного» или «недостойного» повода. Из-за чего бы ни началась депрессия, вы имеете право чувствовать то, что чувствуете.

Прежде два типа депрессии не разделяли, но недавние исследования показали, что различия между ними кроются даже на молекулярном уровне<sup>53</sup>.

## Да будет свет! Сезонное аффективное расстройство

В английском языке у этого расстройства очень красноречивый акроним — seasonal affective disorder, SAD (sad — англ. «грустный»). Поясню на примере. Вспомните, что вы чувствуете, когда пляжное лето сменяется хмурой осенью с дождями, поздними рассветами и колючими свитерами унылых цветов. Когда вся жизнь превращается в сопливый статус во «ВКонтакте» — что-то там про «сидеть на подоконнике и плакать под грустную музыку» (только не так пафосно).

### **Алиса:**

*Еще в девятом классе я обратила внимание, что весной мне всегда плохо. Начинается где-то в феврале и продолжается до мая — в этот период у меня всегда спад. Я не могла сосредоточиться ни на учебе, ни на чтении, как будто висела в каком-то безвременье. Все валилось из рук, любая мелочь давалась с трудом.*

*Так было на протяжении всей жизни. Примерно раз в два года по окончании зимы у меня случался депрессивный эпизод. Я никому не могу об этом сказать, потому что не могу объяснить людям, что в это время мне тяжело, хотя врачи поставили мне диагноз «депрессия».*

На сегодняшний день сезонное расстройство не выделяют в отдельный вид депрессивного состояния, вместо этого пишут «с сезонными колебаниями». Это значит, что в определенные периоды года люди, страдающие депрессией, страдают от нее больше, чем в другое время<sup>54</sup>. Не стоит относиться к этому состоянию легкомысленно — как будто оно «само пройдет».

Утверждение, что солнечный свет влияет на наше поведение и образ мыслей, кажется очевидным, но у науки есть для этого объяснение. Люди и животные зависят от света: когда днем его больше, мы чувствуем себя лучше и радостнее. Первым эту зависимость заметил врач Норман Розенталь в 1980-х годах. Переехав в США из Южной Африки, он обнаружил, что зимой гораздо менее продуктивен, чем весной<sup>55</sup>. Розенталь первым описал эту болезнь и дал ей название.

Очень долго ученые не могли тщательно изучить нейробиологические механизмы влияния света на наш организм и понять, почему нам становится хуже при плохой освещенности. Казалось бы, к услугам исследователей миллионы лабораторных крыс, чтобы ставить на них опыты, но не тут-то было! Большинство лабораторных животных — ночные создания. Свет и тьма влияют на их поведение совершенно иначе, чем на человека.

В 2018 году в Мичиганском университете нашли решение — не больше 20 см в длину, с умными темными глазами и подвижными вибриссами. Нилотская травяная мышь — животное родом из Африки. Она предпочитает бодрствовать днем и отлично подходит для экспериментов с интенсивностью дневного света.

Правда, мышатам опыты не понравились. Исследование показало, что из-за постоянно приглушенного света зверьки были подавлены. У мышей повышалась тревожность, они хуже ориентировались, у них нарушалась память<sup>56</sup>. Обнаружили ученые и виновника — им оказался нейромедиатор орексин, который, помимо прочего, поддерживает организм в состоянии бодрствования.

Это было далеко не первое исследование механизмов SAD. Ученые уже знали, что у людей, страдающих от депрессии в темное время года, есть трудности с регуляцией серотонина. Его уровень снижен осенью и зимой, а летом он естественным образом повышается<sup>57</sup>. А вот с мелатонином все наоборот — его у таких людей слишком много<sup>58</sup>. Чем темнее становится, тем активнее вырабатывается мелатонин. Он сигнализирует, что пора немедленно ложиться спать и отдыхать... А сонливость и невозможность лечь спать вызывают ощущение грусти, потерянности или раздражение.

Низкий серотонин + высокий мелатонин = нарушение циркадных ритмов. Циркадные ритмы — это наши «внутренние часы», которые синхронизируются со сменой дня и ночи. Если «часы» не могут подстроиться под окружающую обстановку, то нам становится хуже.

Вы наверняка где-нибудь прочтете, что появление или обострение депрессивных симптомов вызвано недостатком витамина D. Это довольно популярная гипотеза. Действительно, витамин D синтезируется в коже под влиянием ультрафиолетового излучения. Осенью и зимой солнечного света в наших широтах меньше, а кожа закрыта одеждой. Витамина D мало, риск депрессии растет. Казалось бы, все логично?

Но последние исследования не подтверждают причинно-следственную связь между дефицитом витамина D и депрессией. Например, в Нидерландах с 2004 года идет долгосрочное

исследование депрессии и тревожности NESDA, которое сейчас охватывает более 3000 человек. В ходе него сравнивали содержание в крови витамина D (точнее, продукта его переработки в организме — 25-гидроксикальциферола) у пациентов с депрессивным расстройством и людей из контрольной группы. Дефицит витамина D был выявлен лишь у 33,6% людей с депрессией. Правда, чем ниже был уровень витамина, тем тяжелее симптомы депрессии<sup>59</sup>.

Масштабное исследование 2018 года, в котором участвовали более 59 тыс. людей с депрессией и 113 тыс. человек в контрольной группе, также не показало связи между уровнем витамина D в крови и риском большого депрессивного расстройства<sup>60</sup>. Недавно опубликована работа 2019 года. Ее авторы изучили материалы геномных исследований 161 тыс. человек с депрессивными симптомами и 113 тыс. человек с депрессией и сравнили их с материалами более 200 тыс. участников контрольной группы. Выяснилось, что концентрация витамина D в сыворотке крови не влияет на депрессивные симптомы или развитие депрессии<sup>61</sup>.

Так что заявление о том, что нехватка витамина D — это причина депрессии, сильно преувеличено. Предотвратить или остановить депрессию препараты витамина D, к сожалению, вряд ли смогут. При этом низкое содержание витамина D в крови может быть одним из симптомов начинающейся болезни, ее маркером. Это связано с изменением образа жизни: люди с депрессией реже выходят на улицу и реже бывают на солнце<sup>62</sup>.

Если у вас уже были эпизоды депрессии, отслеживайте признаки нехватки витамина D: шелушение кожи, повышенную потливость, выпадение волос, судороги в мышцах, бессонницу. Если заметите что-то подобное, обратитесь к терапевту и прислушайтесь к себе: не появились ли симптомы депрессии снова, не приближается ли обострение.



Подход к лечению депрессивного расстройства с сезонным колебанием в целом почти такой же, как к терапии обычной депрессии, но есть и нюансы. Главное средство — антидепрессанты (подробнее о них — в главе 8). Дополнительный способ лечения SAD — светотерапия (ее еще называются фототерапией). Это понятно: если состояние ухудшилось из-за недостатка солнечного света, нужно его добавить. Для этого используются специальные лампы, очень яркие. К сожалению, в России они стоят недешево, и найти их непросто. Так что проще заменить искусственный источник света на натуральный, то есть как можно больше времени проводить на улице. Даже если вам кажется, что солнца там нет, на самом деле оно там есть, пускай лучи и прокладывают себе путь сквозь облака.

Когда я обсуждала сезонную зависимость с психиатром, мой врач высказалась коротко: «Летом я сосу лапу, а осенью всегда богата». По-моему, отличное подтверждение того, что SAD не миф.

## Биполярное расстройство

Когда-то это заболевание называли маниакально-депрессивным психозом. Я поинтересовалась, почему диагноз переименовали. Первыми это сделали в США еще в 1980-е годы, чтобы отделить так называемую «униполярную» депрессию (ту, о которой мы говорили выше) от «биполярной». Это связано с тем, что термины «маниакальный», «мания» и «психоз» стигматизированы и почти всегда несут агрессивный оттенок. Биполярное аффективное расстройство (БАР) звучит менее эмоционально и более «по-медицински»<sup>63</sup>.

При БАР депрессия возникает после периода, когда человеку кажется, что лучше просто не бывает. Жизнь проходит

как на качелях: вверх — гипомания или мания, вниз — депрессия. Сначала человек взмывает к небесам, переполненный энергией и эмоциями. В этом состоянии мозг функционирует быстрее, мысли становятся четче и яснее, люди способны работать и творить без усталости. Но потом они падают в пропасть отчаяния и тоски, а мысли текут медленно, как смола.

Как чувствуют себя люди в двух этих фазах?

Гипомания/Мания	Депрессия
<ul style="list-style-type: none"> <li>• приподнятое настроение;</li> <li>• переполняющая энергия;</li> <li>• повышенный уровень активности;</li> <li>• трудности с засыпанием или раннее пробуждения;</li> <li>• говорит быстро и о куче разных вещей;</li> <li>• раздражительность и чувствительность;</li> <li>• стремительные мысли;</li> <li>• убежденность, что можно справиться со множеством задач одновременно;</li> <li>• склонность к рискованным поступкам</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• грусть, безнадежность, пустота;</li> <li>• спад энергии;</li> <li>• сниженная активность;</li> <li>• нарушения сна;</li> <li>• утрата радости;</li> <li>• беспокойство;</li> <li>• трудности с концентрацией;</li> <li>• забывчивость;</li> <li>• переедание или, напротив, потеря аппетита;</li> <li>• чувство заторможенности;</li> <li>• мысли о самоубийстве</li> </ul>

Обычно стадию *гипомании* страдающие БАП воспринимают как нечто приятное. В это время они способны, как им кажется, горы свернуть: учат сразу несколько языков, ходят на все доступные секции, зажигают на вечеринках, личная жизнь яркая и разнообразная. На этой стадии человека почти невозможно уговорить отправиться к врачу — да и с чего бы? Душа компании, суперзвезда — какие могут быть проблемы?

За гипоманией может следовать стадия *мании*. Многие люди в этот период почти не спят. Приподнятость переходит

в болезненное возбуждение. Мысли спутанные и непоследовательные, человеку то трудно сконцентрироваться, то, наоборот, он начинает заикливаться на чем-то. Речь становится сбивчивой и слишком быстрой, в голову приходят безумные идеи. В это время те, кто страдает БАР, легко могут поддаваться искушению и вести себя неосмотрительно: брать кредиты, вступать в беспорядочные половые связи, играть в казино на последние деньги.

Ну а затем неизбежно наступает *депрессия*.

**Алиса:**

*В гипомании я делаю все очень быстро. Но бывает тяжело сконцентрироваться, потому что хочется всего и сразу! В студенчестве разогналась до гипомании в каждую сессию и экзамены сдавала легко и без усилий, даже если весь семестр прогуляла. Потом на этом сделала карьеру: из двадцати сотрудников стала вторым человеком в компании через полтора года.*

*Но в депрессии исчезали все желания. Не было сил. Хотелось только спать. Чувствовала себя неудачницей, переставала общаться с людьми, делала только необходимое. Обычно это работа, потому что большую часть жизни я кормлю себя сама.*

**Марго:**

*Депрессия много лет была частью моей жизни как компонент биполярки, и началось это еще в 14–15 лет.*

*Для внутренних ощущений у меня есть своя терминология. Во-первых, «космическое одиночество». Как будто вокруг нет ничего и никого, никогда не было и не будет, и ты один в этом космосе, где холодно, темно и ничего нет. Во-вторых, это физическое ощущение «черной дыры» в центре груди, какой-то пустоты, пожирающей меня изнутри. В-третьих, дикая постоянная усталость: любое действие требует нечеловеческих усилий. А если надо выйти на улицу или,*

*хуже того, общаться с людьми, это вообще смерти подобно. Я могла спать сутками и, даже когда просыпалась, чувствовала себя не в силах что-либо делать.*

Если больной не свалился в фазу мании, ему ставят диагноз «биполярное расстройство II», а если это все-таки произошло — «биполярное расстройство I». Второй тип считается более мягким: больные не так опасны для себя, отношений или бюджета, как при первом типе, но депрессия ощущается тяжелее<sup>64</sup>.

\*\*\*

Итак, мы обсудили основные виды депрессивных расстройств. Дальше в книге я буду использовать обобщенное понятие «депрессия».

## О чем эта глава

- Расстройства настроения делятся на несколько типов, самые распространенные из которых — большое депрессивное расстройство (которое еще называют клинической депрессией) и биполярное аффективное расстройство (БАР).
- Люди с биполярным расстройством живут как на «эмоциональных качелях»: они то испытывают приливы невероятного подъема и возбуждения (стадия гипомании), то впадают в депрессию.
- Большое депрессивное расстройство бывает эндогенным (то есть идет изнутри) и экзогенным, или реактивным, — в этом случае причины стоит искать снаружи, во внешних факторах.

- Немного в стороне (хотя в отдельный вид депрессии его не выделяют) стоит сезонное аффективное расстройство — SAD. Известно, что в определенные периоды года люди с депрессией страдают от нее больше, чем в другое время. Раньше это связывали с недостатком витамина D, но сегодня ученые отказались от этой гипотезы.