

59. Spitzner R. L., Williams J. B. W. Prime MD-Primary Care evaluation of mental disorders. 1992.
60. Zimmerman M. Diagnosing DSM-IV psychiatric disorders in primary care settings. An interview

- guide for nonpsychiatrist physician. *Psych. Procuress*. 1994.
61. Zung W. A self-rating depression scale. *Arch. Gen. Psychiatry*. 1965. Vol. 122, No 12. P. 913–921.

УДК 616.33/.37 : 616.89-008.454

doi: 10.33149/vkr.2021.04.08

RU Депрессивный синдром в гастроэнтерологии

Я. С. Циммерман, И. Я. Циммерман

Пермский государственный медицинский университет им. акад. Е. А. Вагнера, Пермь, Россия

Ключевые слова: депрессия, психоэмоциональный стресс, психосоматическое заболевание, язвенная болезнь, синдром функциональной диспепсии, синдром раздраженной кишки, синдром хронической дуоденальной непроходимости, хронический холецистит, диагностика, лечение

Депрессия в последнее время вышла за рамки психиатрии и стала общемедицинской проблемой. Психоэмоциональный стресс является основным фактором, который провоцирует тревожно-депрессивные расстройства. Существует двусторонняя связь между психикой и соматикой: психические нарушения оказывают влияние на соматические функции, а соматические болезни, в свою очередь, отражаются на состоянии психики.

В данной статье автор уделяет внимание наиболее распространенным гастроэнтерологическим заболеваниям, сопряженным с психическими нарушениями. К таковым относятся: язвенная болезнь, синдром функциональной (гастродуоденальной) диспепсии, синдром раздраженной кишки, функциональные формы синдрома хронической дуоденальной непроходимости, хронический холецистит и сочетанные с ним дискинезии внепеченочных желчных путей.

Со стороны органов пищеварения психосоматические расстройства проявляются тошнотой и рвотой, отрыжкой, метеоризмом, абдоминальной болью, урчанием и плеском в кишках, запором или диареей, сухостью во рту. Тревожно-депрессивный синдром у больных характеризуется диссомнией, хронической тревогой, телесным дискомфортом, гипотимией, синестопатией, соматоформными расстройствами, фрустрацией, алекситимией и др.

Описаны основные критерии и инструменты диагностики депрессии (международные классификации, шкалы самооценки, диагностические тесты).

Помимо базисной индивидуализированной терапии соматического заболевания, больные обычно нуждаются в дополнительном назначении психотропных средств и психологической поддержке. Основным методом лечения является психотерапия (реже — гипнотерапия). Лишь при неэффективности психотерапии прибегают к

назначению психотропных фармакопрепаратов четырех различных групп: анксиолитики, антидепрессанты, «малые» нейролептики, ноотропы.

EN Depressive syndrome in gastroenterology

Ya. S. Tsimmerman, I. Ya. Tsimmerman

Perm State Medical University n. a. Ye. A. Vagner, Perm, Russia

Key words: depression, psycho-emotional stress, psychosomatic disease, peptic ulcer, functional dyspepsia syndrome, irritable bowel syndrome, chronic duodenal obstruction syndrome, chronic cholecystitis, diagnosis, treatment

Depression has recently expanded beyond psychiatry to become a general medical problem. Psycho-emotional stress is the main factor that provokes anxiety-depressive disorders. There is a two-way connection between the psyche and the somatics: mental disorders affect somatic functions, and somatic diseases, in turn, affect the state of the psyche.

In this article, the author pays attention to the most common gastroenterological diseases associated with mental disorders. They include: peptic ulcer, functional (gastroduodenal) dyspepsia syndrome, irritable bowel syndrome, functional forms of chronic duodenal obstruction syndrome, chronic cholecystitis and associated extrahepatic biliary dyskinesia.

As for the digestive system, psychosomatic disorders are manifested by nausea and vomiting, belching, flatulence, abdominal pain, rumbling and splashing in the intestines, constipation or diarrhea, dry mouth. Anxiety-depressive syndrome in patients is characterized by dysomnia, chronic anxiety, bodily discomfort, hypothy-mia, synestopathy, somatoform disorders, frustration, alexithymia, etc.

The main criteria and diagnostic tools for depression are described (international classifications, self-assessment scales, diagnostic tests).

In addition to the basic individualized therapy for somatic diseases, patients usually need additional prescription of psychotropic drugs and psychological support. The main technique of treatment is psychotherapy (less often — hypnotherapy). Only upon the ineffectiveness of psychotherapy, doctors should resort to the appointment of psychotropic drugs of four different groups: anxiolytics, antidepressants, “small” antipsychotics, nootropics.