**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ**

**УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ**

**МАТЕРІАЛИ**

**Всеукраїнської науково-практичної**

**конференції молодих учених**

**«МЕДИЧНА НАУКА-2018»**

**(Полтава, 16 листопада 2018 року)**

**Полтава-2018**

**УДК 378:61**

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених «Медична наука-2018» (м. Полтава, 16 листопада 2018 р.) –

Полтава: Українська медична стоматологічна академія, 2018. – 71 с.

**Зміст**

Кошиль М.С., Рапота А. І., Скорбач Т.В.

СЕЗОННИЙ АФЕКТИВНИЙ РОЗЛАД………………………….. С. 21-22

УДК 159.942.53:616-039.18-07

Кошиль М.С., Рапота А. І., Скорбач Т.В.

**СЕЗОННИЙ АФЕКТИВНИЙ РОЗЛАД**

Харківський національний медичний університет, м. Харків

Сезонна депресія – афективний розлад настрою, для якого характерна осіння-зимова депресія з весняно-літньою ремісією. Вона є поширеною проблемою психічного здоров'я. Згідно зі статистичними даними, тільки 10% людей в усьому світі не відчувають ніяких симптомів сезонної депресії. Як правило, це проявляється в пригніченому настрої, апатії та втомі. Наслідком таких проявів є знижений імунітет та працездатність, погіршення пам’яті та сну.

Етіологія сезонного афективного розладу не є достовірною, але доступні моделі зосереджені на ролі нейротрансмітерів, гормонів, дисгармонії добового ритму, генетичного поліморфізму та психологічних факторів. На сьогодні легку терапію встановлюють як найкраще доступне лікування, розробляються та оцінюються альтернативні й додаткові підходи до лікування, що включають медикаменти, когнітивно-поведінкову терапію й фізичні вправи. З огляду на складність розладу, міждисциплінарні дослідження дозволяють внести істотний внесок у просування нашого розуміння концепції та лікування сезонної депресії.

Сезонний афективний розлад уперше був описаний як синдром, що містить депресивні епізоди, які повторюються й переводяться щорічно в певні сезони. За оцінками вчених, 10-20 % випадків рецидивної депресії виникають сезонно. Хоча можлива закономірність рецидиву влітку (менш вивчений тип розладу), переважна картина включає осінньо-зимову депресію з весняно-літньою ремісією.

Чоловіки й жінки найчастіше переживають сезонну депресію з відомою гендерною різницею від 2:1 до 9:1,3.

Сезонний афективний розлад також виявлений у дітей і підлітків. Не обмежуючись розладами настрою, сезонні картини були виявлені в нервовій булімії, тривожних станах, порушеному сні та інших психічних розладах.

Циркадні фазові зрушення були запропоновані в якості механізму для пояснення проявів сезонного афективного розладу. Найчастіше осіння депресія асоціюється з фазовою затримкою в циркадних ритмах. Більшість досліджень підтвердили гіпотезу про те, що аберації в циркадному ритмі призводять до змін у вивільненні мелатоніну з шишкоподібної залози. Яскраве світло впливає на вивільнення мелатоніну. Світло передається на сітківку, а далі через ретинохітофаламічний шлях до шишкоподібної залози, де воно пригнічує вивільнення мелатоніну. Внутрішні або добові сигнали надходять з супрахіазматичного ядра, яке також пов'язане з шишкоподібною залозою.

Гіпотеза підрахунку фотонів передбачає, що більш короткі фотоперіоди (години денного світла) і менш інтенсивне світло взимку призводять до недостатньої дози світла (меншої кількості фотонів) до сітківки у вразливих людей. Проспективне, поздовжнє дослідження виявило позитивну кореляцію між ступенем тяжкості депресії та фотоперіодом і двома показниками інтенсивності світла (хвилини сонячного світла та глобального випромінювання) у пацієнтів з розладами. В останньому мета-аналізі легкої терапії була виявлена ​​залежність доза-відповідь між інтенсивністю світлотерапії та ступенем поліпшення типових депресивних симптомів.

Моноамінова теорія вказує на дефіцит нейромедіаторів – серотоніну, норадреналіну, допаміну). У людей швидкість серотонінового обігу в головному мозку найнижча в зимовий період, а швидкість утворення нейромедіатору зростає під впливом світла. Індивідууми із сезонним афективним розладом успішно лікуються світловою терапією при виснаженні рівнів серотоніну та катехоламіну. Ефективність інгібіторів зворотного захоплення серотоніну (SSRIs) при лікуванні сезонної депресії дає непрямі дані про роль серотоніну в цьому розладі. У сукупності дослідження показують, що серотонін і катехоламіни можуть відігравати певну роль як в патофізіології розладу, так і в антидепресивному ефекті світлотерапії.

Дослідження близнюків, сімейств із пробандом, який має сезонну депресію та іншими відносно однорідними групами показують, що цей розлад може бути частково спадковим. Досліджено гени-кандидати, пов'язані з серотоніном і дофаміном, і молекулярні компоненти циркадних годин.

Ознаки та симптоми сезонного афективного розладу подібні на симптоми депресії. Тяжкість, характеристики та моделі можуть значно варіюватися від людини до людини.

Найбільш дослідженим методом лікування сезонного осіннього розладу є світлотерапія. Що ж до оптимальної дози, то стандартне освітлення становить 10000 люкс широкого спектру або холодного білого флуоресцентного світла, встановленого за ультрафіолетовим екраном. Рекомендована добова тривалість варіюється від 30 хвилин до 2-х годин на день, а від 2-х до 4-х тижнів зазвичай є достатньою для визначення чутливості. В об'єднаному аналізі досліджень світлотерапії було встановлено, що 53,3% осіб із сезонним афективним розладом відповідають критеріям повної ремісії за допомогою світлотерапії.

Найкращою профілактикою депресії є фізичне навантаження. Вправи впливають як антидепресанти на певні нейромедіаторні системи в мозку, вони допомагають пацієнтам відновити позитивне ставлення до життя. Для пацієнтів із тривожними розладами фізичні вправи зменшують страхи та супутні симптоми, зокрема швидке серцебиття та дихання.

Коли людина хандрить, то, частіше за все, прагне відмежуватися від навколишнього світу, що в подальшому загострюється ще більше. Тому рекомендовано займатися спортом на свіжому повітрі або в спортивному залі разом з друзями.

Тут є ще багато факторів, об'єктивних та суб'єктивних, які допомагають позбавитися втоми та повернути гарний настрій: розширення кругозору, нові інтереси, знання та цілі, зміна обстановки та перемикання з пригнічувальних міркувань, екологічне позбавлення від агресії, злоби та інших деструктивних емоцій, підвищення самооцінки. Це все відводить на задній план сумні думки, дозволяє не впадати у відчай.

Отже, сезонний афективний розлад – результат складної взаємодії між екологічними, біологічними та психологічними факторами. Таким чином, необхідні міждисциплінарні дослідження для просування наукових знань щодо етіології, лікування та причин розладу у зв'язку із широко зареєстрованим збільшенням поширеності серед молоді. Нами було доведено, що найбільш ефективною є світлотерапія.