

18. Danabayev M.D. Surgical treatment of dislocations and fracture-dislocations in acromioclavicular joint: synopsis of thesis of a cand. of med. sciences. – Tashkent, 1991. – P. 24.
19. Dvoynikov S.I. Clinicofunctional aspects of diagnosis and treatment of tendomuscular apparatus: synopsis of thesis of a doctor of med. sciences. – Samara, 1992. – P. 23.
20. Lokshina E.G. Experimental and clinical observations on the reconstruction of tendon defects: synopsis of thesis of a cand. of med. sciences. – Dushanbe, 1963. – P. 35.
21. Sorokin A.A. Approaches to the surgical treatment of dislocated acromioclavicular joints: thesis of a candidate of med. science. – M., 2008. – P. 29-32.
22. Cheremukhin O.I. Internal splintage of claviculo-scapular articulation with metal constructions with shape memory: thesis of a candidate of med. sciences. – M., 2001. – P. 130.
23. Abbot L., Lucas D. The Function of the clavicle // Ann. Surg., 1954. – Vol. 140, № 4. – P. 583-599.
24. Bateman J.E. Athletic injuries about the shoulder in throwing and body-contacts sports // Clin. Orthop. – 1962. – № 23. – P. 75-83.
25. Cook F.F., Tibone J.E. The Mumford procedure in athletes. An objective analysis of function // Amer. J. Sports Med. – 1988. – № 16. – P. 97-100.
26. Grutter P.W., Petersen S.A. Anatomical Acromioclavicular Ligament Reconstruction: A Biomechanical Comparison of Reconstructive Techniques of the Acromioclavicular Joint // Am. J. Sports Med. – 2005. – № 11. – P. 92-110.
27. Lom P. Akromioklavikularni disjunkce. Cast 1: Diagnostika a klasifikace // Rozh. Chir. – 1988. – Vol. 67, № 4. – P. 253-262.
28. Muscolo D. Dispositivo para su tratamiento en trabajo experimental // J. Bone Jt Surg. – 1942. – № 24. – P. 493.
29. Rose B., Sielbert C. Acromioclavicular dislocations // Am. J. Sports Med. – 1994. – № 11. – P. 597-599.
30. Rosenorn M., Pedersen E.B. A comparison between conservative and operative Treatment of Acute Acromioclavicular dislocation // Acta Orthop. Scand. – 1974. – № 45. – P. 50-59.
31. Salter E.G. Jr., Nasca R.J., Shelley B.C. Anatomical observation on the acromioclavicular joint and supporting ligaments // Amer. J. Sport. Med. – 1987. – № 15. – P. 199-206.
32. Urist M.R. Follow-up notes of articles previously published in the journal. Complete dislocation of the acromioclavicular joint // The journal of Bone and Joint Surgery. – 1963. – Vol. 45A. – № 8. – P. 1750-1753.
33. Zuckerman J.D., Kummer F.J., Panos S.N. Characterization of acromial concavity. An in vitro computer analysis // Bulletin (Hospital for Joint Diseases). – 2000. – № 4. – P. 79-91.
34. Yap J.J., Curl L.A., Kvitne R.S., McFarland E.G. The Value of Weighted Views of the Acromioclavicular Joint: Results of a Survey // Am. J. Sports Med. – 1999. – № 11. – P. 327-359.
35. Stevart M. Dislocations // Campbell's Operative Orthopedics. – St. Lois: C.V. Mosby, 1971. – P. 404-426.

Координаты для связи с авторами: Данилов Михаил Анатольевич – соискатель кафедры травматологии, ортопедии с курсом стоматологии АГМА, тел.: 8-(4162)-52-74-07, +7-914-615-10-44, e-mail: foton164@mail.ru; Борозда Иван Викторович – д-р мед. наук, доцент, заведующий кафедрой травматологии, ортопедии с курсом стоматологии АГМА, тел.: 8-(4162)-52-74-07, +7-963-801-07-21, e-mail: bivdok@mail.ru.



УДК 616.895.4+616.89-008.441.13

В.А. Сергина, И.П. Логинов

КОМОРБИДНОСТЬ РАССТРОЙСТВ ДЕПРЕССИВНОГО СПЕКТРА И АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-32-63-93, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск

Резюме

Коморбидность – понятие, которое в последнее десятилетие приобрело особую значимость как для теоретических работ, так и для практической, исследовательской и клинической деятельности в психиатрии и наркологии. Проблема сочетания алкогольной зависимости с другой психической патологией является актуальной и широко обсуждается на страницах современной научной печати. У большинства больных с коморбидной психической патологией наблюдается ускоренное формирование зависимости от психоактивных веществ, с социальной дезадаптацией и делинквентными формами поведения, что связано с интеграцией патологических процессов аддиктивной и психической патологии. В статье приводятся данные современной литературы по изучению коморбидности расстройств депрессивного спектра и алкогольной зависимости. Показаны особенности, характерные для актуальной психоэпидемиологической ситуации. Рассмотрены основные факторы, принимающие участие в этиопатогенезе аддиктивных расстройств в социокультуральном аспекте.

Ключевые слова: коморбидность, алкогольная зависимость, депрессия, психические расстройства.

Summary

Comorbidity – a concept that has acquired a special significance for both theoretical studies, practical, research and clinical activities in psychiatry and narcology in last decade. The problem of co-occurrence of alcohol dependence with other mental disorders is relevant and widely discussed in contemporary scientific literature. The accelerated development of substance dependence with social disadaptation and delinquent behavior, which is associated with the integration of pathological processes addictive and mental pathology, is observed in most patients with co morbid mental disorders. The article presents contemporary literature data on co-occurrence of depressive disorders and alcohol dependence. It shows characteristic of current psycho-epidemiological situation. The main factors of pathogenesis of addictive disorders have been discussed in socio-cultural aspect.

Key words: co morbidity, alcohol dependence, depressive disorder, mental disorders.

Клинически значимые проблемы психического здоровья в настоящее время представлены, прежде всего, депрессивными, тревожными, соматоформными расстройствами и алкогольной зависимостью [34]. Получившие широкую известность данные о тенденции повышении частоты развития депрессий во всем мире с достижением этой клинической формы к 2020 году до 2-го места после ишемической болезни сердца по критериям DALY, произвели большое впечатление на организаторов здравоохранения, демографов, представителей финансовых институтов [11]. Прогноз стал оправдываться раньше, чем ожидалось: уже в середине первого десятилетия XXI века в Европе распространенность депрессии и, особенно ее влияния на масштаб потерянных для полноценной жизни лет, выдвигает ее на первую позицию среди всех клинических форм патологии [18, 37, 45, 49].

В структуре первичной заболеваемости психической патологией психогенные расстройства, связанные со стрессом находятся на втором месте, среди них значительную долю занимают депрессивные расстройства [31]. Актуальность их ранней диагностики играет важную роль в прогнозировании течения и, в частности, возможностей перехода в затяжные депрессии или эндореактивные состояния с развитием длительной нетрудоспособности [1, 9, 10, 20, 25].

Распространенность депрессий среди взрослого населения в среднем составляет от 6 до 20 %, риск развития данного расстройства в течение жизни колеблется от 16,2 % до 20 % [18, 29, 32, 48]. От депрессии страдает более 350 млн человек всех возрастных групп. Являясь основной причиной инвалидности в мире, депрессия в худшем случае приводит к суициду – по оценкам, около 1 млн смертей в год [12]. Согласно программе изучения депрессии в практике врачей общесоматического профиля, распространенность расстройств депрессивного спектра у пациентов общемедицинской сети в России составляет 45,9 %, выраженные депрессивные состояния – 23,8 %. [24].

Исследование динамики показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами депрессивного спектра в Хабаровске позволило выявить определенные изменения, произошедшие за десятилетний период. Так, если в 2000 г. в структуре первичной заболеваемости преобладали состояния, относящиеся к рубрике «Другие невротические расстройства» (14,8 на 100 тыс. населения), то с 2009 г. преобладают

и первично диагностируются относящиеся к рубрике «Реакции на тяжелый стресс и нарушения адаптации» (24,1 на 100 тыс. населения). Темп прироста подобных расстройств составил 104,1 % [13].

Коморбидность – понятие, которое в последнее десятилетие приобрело особую значимость как для теоретических работ, так и для практической, исследовательской и клинической деятельности в психиатрии и наркологии. Проблема сочетания алкогольной зависимости с другой психической патологией является актуальной и широко обсуждается на страницах современной научной печати. Это связано с тем, что, с одной стороны, преморбидную личность больного с зависимостью от алкоголя можно лишь условно называть здоровой, с другой, лица с психическими расстройствами подвержены формированию патологического защитного поведения, к которому можно отнести склонность к употреблению психоактивных веществ [5, 8]. Исследователи отмечают высокую коморбидность депрессии с другими психическими расстройствами и тенденцию депрессий к хронификации. В 20-50 % наблюдается сочетание депрессии с тревогой, алкоголизмом и наркотической зависимостью, а также соматоформными расстройствами, что значительно влияет на терапию, прогноз, приводит к утрате общественной роли, затрагивает семейную жизнь и социальное функционирование [2, 30]. Депрессивное расстройство имеет один коморбидный психиатрический диагноз в 22,8 % случаев, два коморбидных диагноза – в 15 % [41]. Эти данные согласуются с результатами клинико-эпидемиологических исследований, проведенных в странах Европы, в соответствии с которыми более 50 % психических расстройств представляют коморбидные нарушения. Установлено, что депрессия зачастую сопутствует расстройствам, вызванным употреблением алкоголя как в общей, так и в клинической популяциях и во время ремиссии сопровождается обострением патологического влечения [35]. Исследователями указывается, что причиной актуализации влечения к алкоголю при становлении ремиссии в 17,5 % случаев являются стрессовые расстройства, в 16,2 % – аффективные расстройства [17]. Эта взаимосвязь является частым предметом обсуждения в специальной литературе, но данные исследований противоречивы и неоднозначны [3, 15, 16].

В исследованиях последних лет отмечается сложность диагностики коморбидной патологии [4, 6, 23].

Сопряженность двух одновременно развивающихся заболеваний влияет на клиническую картину каждого из них, обуславливая значительные дифференциально-диагностические затруднения. Авторы считают, что наблюдается не простое суммирование феноменологических образований, а разнообразие их взаимовлияния в силу взаимного родства (синтропии), усиления (патологического синергизма) или антагонизма (дистропии). Основным препятствием диагностического поиска этих расстройств считается фенотипическая «непрерывность», экспоненциальная последовательность в распространности от злокачественных расстройств к субклиническим — наиболее часто встречающимся [4, 6, 23]. В связи с этим, сочетание выраженных нарушений одной болезни и стертых проявлений другой часто выглядит клинической патопластикой первой, а вторая либо просматривается, либо игнорируется. Особенностью развития наркологической ситуации в настоящее время является накопление в популяции лиц с сочетанными формами психической и наркологической патологий [5, 28].

У большинства больных с коморбидной психической патологией наблюдается ускоренное формирование зависимости от психоактивных веществ, с социальной дезадаптацией и делинквентными формами поведения, что связано с интеграцией патологических процессов аддиктивной и психической патологий. Средовые факторы выступают в роли триггерных механизмов актуализации патологического влечения, приводя к рецидивам аддиктивных расстройств, при этом сохраняются стереотипы развития заболеваний, которые приобретают новые клинико-динамические особенности в зависимости от характера психической патологии. Распространение ассоциированной психической и наркологической патологии не только формирует патоморфоз клинико-динамических характеристик болезней зависимости, но и способствуют изменению общих тенденций развития эпидемиологии наркологических расстройств [4, 6].

Результаты национального исследования алкогольной зависимости и связанных с ней состояний, проведенного в США, указывают на высокий удельный вес алкоголизма у лиц с расстройствами депрессивного спектра – 20 % случаев. По сравнению со здоровой контрольной группой, пациенты с депрессивным расстройством в 4 раза чаще обнаруживали алкогольную зависимость [36]. К негативным последствиям подобного сочетания относится возрастание риска рецидивов злоупотребления алкоголем, снижение качества ремиссии, возрастание частоты и длительности госпитализаций, снижение терапевтической эффективности психотропных средств, усугубление нарушений социальной и семейной адаптации [19, 29].

На развитие и течение расстройств депрессивного спектра и алкогольной зависимости влияет множество нейробиологических, онтогенетических и психосоциальных факторов [44]. Получены генетические доказательства их взаимосвязи, которые реализуются на клиническом и патофизиологическом уровне. Вместе с тем, результаты остаются спорными и не позволяют окончательно решить вопрос, являются ли депрессивные расстройства и алкогольная зависимость ге-

нетически гетерогенными состояниями или они формируются в результате единого предрасположения. В настоящее время считается обоснованным, что ключевые патогенетические механизмы депрессивных расстройств связаны с нарушениями ряда нейрхимических систем, в том числе дисрегуляцией серотонинергической системы. Депрессии сопровождаются уменьшением активности серотонинергической системы, а также взаимодействиями полиморфных локусов генов серотонинового обмена, детерминирующими предрасположенность к развитию аффективных расстройств [21].

Наследственность играет значительную роль в формировании психических расстройств, факторы социальной среды определяют возникновение психической дезадаптации, а форма реагирования, психопатологическая картина и течение заболевания определяются патологическим генотипом [22]. Установлена роль метаболизма серотонина при невротических психических расстройствах как фенотипических признаках психической дезадаптации. Генопродукты исследованных генов с большой вероятностью образуют единую ось, которая определяет индивидуальный ответ на психотравмирующие ситуации и участвует в формировании симптомов психических расстройств невротического уровня [27].

Данные исследований свидетельствуют о тесной взаимосвязи социокультуральных характеристик и факторов патоморфоза психических расстройств [7, 14, 26, 42]. Наследственно-генетические и средовые факторы по-разному проявляют себя в условиях глобализации, при сходных изменениях темпа жизни, проблемах занятости, информационных нагрузках, что предполагает значительную роль традиционного уклада жизни и устойчивости микросоциальных связей в патогенезе психических расстройств [18]. Культура влияет на следующие аспекты заболевания [38]: причины, симптомы, манифестацию психических расстройств; индивидуальные объяснительные модели, механизмы совладания, поведение, направленное на поиск помощи; социальную реакцию на психическое расстройство и инвалидность.

Проведено большое число исследований распространенности депрессии в отдельных этнических группах [33, 39, 43, 46, 47]. Однако в большинстве из них рассматриваются отдельные группы пациентов (отобранных по этническому, культуральному, возрастному или половому признаку), поэтому отсутствуют обобщенные паттерны в контексте межгрупповых различий [40].

Актуальность проблемы определяется сложностью взаимовлияния различных форм психической патологии, многофакторной детерминированностью и неоднозначностью патогенетических механизмов, участвующих в формировании коморбидных состояний, полиморфизмом клинических проявлений и недостаточной разработанностью тонких дифференциально-диагностических критериев [4].

Таким образом, проблема коморбидности расстройств депрессивного спектра и алкогольной зависимости на современном этапе развития науки далека от своей полной разработки. Не решен ряд принци-

пиальных вопросов клинической гетерогенности ассоциированных форм депрессивных расстройств, а главное отсутствуют модели профилактических и

лечебно-реабилитационных программ для этой категории пациентов.

Литература

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 720 с.
2. Александровский Ю.А. Психиатрия и психофармакотерапия. Избранные лекции и выступления. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2004. – 432 с.
3. Альтшулер В.Б. Алкоголизм. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 268 с.
4. Асанов Т.К. Состояние острой гашишной интоксикации у лиц с сочетанной психической патологией (кл. варианты, диф. диагностика, суд. псих. оценка): автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1997. – 20 с.
5. Бохан Н.А., Семке В.Я. Коморбидность в наркологии. – Томск: ТГУ, 2009. – 510 с.
6. Бохан Н.А., Чащина О.А., Усов Г.М., Титов Д.С. Коморбидная психическая патология у лиц с зависимостью от психоактивных веществ // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2010. – № 4. – С. 18-21.
7. Бохан Н.А., Матвеева Н.П., Хоютанова Н.В., Томский М.И., Максимова Н.Р., Степанов В.А., Марусин А.В., Олесова Л.Д., Кривошапкина З.Н. Клинико-патобиологические закономерности формирования алкоголизма у коренного населения республики Саха (Якутия) // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2012. – № 3. – С. 21-28.
8. Бузик О.Ж., Агибалова Т.В. Коморбидные расстройства у больных с зависимостью от алкоголя // Российский медико-биологический вестник им. акад. И.П. Павлова. – 2008. – № 3. – С. 79-85.
9. Вельтишев Д.Ю. Аффективная модель стрессовых расстройств: психическая травма, ядерный аффект и депрессивный спектр // Социальная и клиническая психиатрия. – 2006. – Т. 16, № 3. – С. 104-108.
10. Вертоградова О.П., Петухов В.В. Затяжные депрессии // Социальная и клиническая психиатрия. – 2005. – Т. 15, № 4. – С. 18-22.
11. ВОЗ. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда // Доклад о состоянии здравоохранения в мире. – ВОЗ, 2001. – 243 с.
12. ВОЗ. Депрессия // Информационный бюллетень № 369. – ВОЗ, 2012.
13. Демчева Н.К., Орлова Н.В. Невротические расстройства у городского населения // Российский психиатрический журнал. – 2011. – № 6. – С. 42-50.
14. Дмитриева Т.Б., Положий Б.С. Этнокультуральная психиатрия. – М.: Медицина, 2003. – 448 с.
15. Ерышев О.Ф., Рыбакова Т.Г. Алкогольная зависимость: формирование, течение, противорецидивная терапия. – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2002. – 192 с.
16. Иванец Н.Н., Винникова М.А. Алкоголизм: руководство для врачей. – М.: Медицинское информационное агентство, 2011. – 858 с.
17. Кондратьев Ф.В. Проблемы дифференцированного диагноза и прогноза заболевания при сочетанной психической патологии // Сочетанные психические расстройства различного генеза в судебно-психиатрической практике. – М., 1991. – С. 3-14.
18. Краснов В.Н. Расстройства аффективного спектра. – М.: Практическая медицина, 2011. – 432 с.
19. Крылов Е.Н. Депрессивные расстройства в клинике алкоголизма: дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2004. – С. 226-229.
20. Курпатов В.И., Осипова С.А. Динамика клинических проявлений психогенно обусловленных расстройств // Современные методы лечения пограничных расстройств: материалы ежегод. науч.-практ. симп. – СПб: СПбМАПО, 2008. – С. 2-14.
21. Левчук Л.А., Шмиголь М.В., Иванова С.А. Серотонинергическая система в патогенезе и терапии депрессивных расстройств // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2012. – № 2. – С. 75-79.
22. Левчук Л.А., Лосенков И.С., Вялова Н.М., Шмиголь М.В., Лебедева Е.В., Симуткин Г.Г., Иванова С.А. Ассоциация полиморфизма гена рецептора серотонина (HTR2C) с депрессивными расстройствами // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 1 (часть 2). – С. 299-303.
23. Логинов И.П. Клинико-патогенетические закономерности формирования опиоидной зависимости у коренных народов Дальнего Востока России и Северного Китая: дис. ... д-ра мед. наук. – Томск, 2007. – С. 95-166.
24. Оганов Р.Г., Ольбинская Л.И., Смулевич А.Б., Дробижев М.Ю., Шальнова С.А., Погосова Г.В. Депрессии и расстройства депрессивного спектра в общемедицинской практике // Кардиология. – 2004. – № 44. – С. 48-54.
25. Платонов Д.Г. Клинико-патогенетические механизмы, лечение и превенция аффективных расстройств невротического уровня: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Томск, 2004. – 24 с.
26. Реверчук И.В. Роль этнического самосознания в клинической динамике пограничных психических расстройств: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – СПб, 2008. – 47 с.
27. Рядовая Л.А., Гуткевич Е.В., Иванова С.А., Семке В.Я., Еланчинцева Е.М. Полиморфизм генов серотонинового обмена при невротических психических расстройствах // Вестник ТГУ. – 2009. – № 319. – С. 198-202.
28. Семке В.Я., Бохан Н.А. Транскультуральная аддиктология. – ТГУ, 2008. – 588 с.
29. Смулевич А.Б. Депрессия как общемедицинская проблема: вопросы клиники и терапии // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2006. – Т. 8, № 3. – С. 4-10.
30. Сукиасян С.Г., Манасян Н.Г., Марганян С.П. Депрессии: коморбидность или клиническое многообразие? // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – 2007. – № 2. – С. 4-7.

31. Тадтаев В.А. Медико-социальная характеристика больных, страдающих психическими расстройствами // Вестник СПбУ. – 2007. – Т. 11, № 3. – С. 63-68.
32. Alonso J., Angermeyer M.C., Bernert S., Bruffaerts R., Brugha T.S., Bryson H. Prevalence of mental disorders in Europe // Acta Psychiatrica Scandinavica. Supplementum. – 2004. – № 420. – P. 21-27.
33. Chao S.Z., Matthews B.R., Yokoyama J.S., Lai N.B., Miller B.L., Rosen H.J. Depressive symptoms in Chinese-American subjects with cognitive impairment // American journal of geriatric psychiatry. – 2009. – № 13. – P. 110-113.
34. Dawson A., Tylee A. Depression – social and economic timebomb. – London: BMJ publishing group, 2001. – 191 p.
35. Fahrer R., Creed F., Grassi L. Prevalence, pathogenesis, and diagnosis of depressive disorders. – Geneva: World Psychiatric Association, 2008. – P. 1-19.
36. Grant B.F., Stinson F.S., Dawson D.A., Kaplan K. Prevalence and co-occurrence of substance use disorders and independent mood and anxiety disorders // Archives of general psychiatry. – 2004. – Vol. 61, №8. – P. 807-816.
37. Kessler R.C., Bedirhan Ustun T. The WHO World Mental Health Surveys: Global Perspectives on the Epidemiology of Mental Disorders. – New York: Cambridge University Press, 2008. – 569 p.
38. Kirmayer L.J. Cultural variations in the clinical presentation of depression and anxiety: implications for diagnosis and treatment // Journal of clinical psychiatry. – 2001. – Vol. 62, № 13. – P. 22-28.
39. Leavey G., Rozmovits L., Ryan L. Explanations of depression among Irish migrants in Britain // Social science and medicine. – 2007. – Vol. 65, № 2. – P. 231-244.
40. Lincoln K.D., Chatters L.M., Taylor R.J., Jackson J.S. Profiles of depressive symptoms among African Americans and Caribbean Blacks // Social Science and Medicine. – 2007. – Vol. 65, № 2. – P. 200-213.
41. Mergl R., Seidscheck I., Allgaier A.K., Möller H.J., Hegerl U., Henkel V. Depressive, anxiety, and somatoform disorders in primary care: prevalence and recognition // Depression and Anxiety. – 2007. – Vol. 24, № 3. – P. 185-195.
42. Nock M.K., Borches G., Bromet E.J. Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts // The British journal of psychiatry. – 2009. – Vol. 192, № 2. – P. 98-105.
43. Ryder A.G., Sun J., Zhu X., Yao S., Chentsova-Dutton Y.E. Depression in China: integrating developmental psychopathology and cultural-clinical psychology // Annual review of clinical psychology. – 2012. – Vol. 41, № 5. – P. 682-694.
44. Southwick S.M., Vythilingam M., Charney D.S. The psychobiology of depression and resilience to stress: implications for prevention and treatment // Annual review of clinical psychology. – 2005. – № 1. – P. 255-291.
45. Spinney L. European Brain Policy Forum 2009: Depression and the European society // European psychiatry. – 2009. – Vol. 24, № 8. – P. 550-551.
46. Travers K.U., Pokora T.D., Cadarette S.M., Mould J.F. Major depressive disorder in Africa and the Middle East: a systematic literature review // Expert review of pharmacoeconomics and outcomes research. – 2013. – Vol. 13, № 5. – P. 613-630.
47. Van der Wurff F.B., Beekman A.T., Dijkshoorn H., Spijker J.A. Prevalence and risk-factors for depression in elderly Turkish and Moroccan migrants in the Netherlands // Journal of affective disorders. – 2004. – Vol. 83, № 1. – P. 33-41.
48. Voehringer P.A., Jimenez M.I., Igor M.A., Fores G.A., Correa M.O., Sullivan M.C. Detecting mood disorder in resource-limited primary care settings: comparison of a self-administered screening tool to general practitioner assessment // Journal of medical screening. – 2013. – Vol. 20, № 3. – P. 118-124.
49. Wittchen H.U., Jacobi F. Size and burden of mental disorders in Europe – a critical review and appraisal of 27 studies // European neuropsychopharmacology. – 2005. – Vol. 15, № 4. – P. 357-376.

Literature

1. Alexandrovskiy Yu.A. Borderline psychotic disorders. Guidelines for physicians. – M.: GEOTAR-Media, 2007. – 720 p.
2. Alexandrovskiy Yu.A. Psychiatry and psychopharmacopea. Selected lectures and presentations. – M.: GEOTAR-Media, 2004. – 432 p.
3. Altshuler V.B. Alcoholism. – M.: GEOTAR-Media, 2010. – 268 p.
4. Asanov T.K. State of acute cannabis intoxication in people with concomitant mental disorders (clinical variants, differential diagnosis, forensic psychiatric evaluation): Synopsis of thesis of a cand. of med. sciences. – M., 1997. – 20 p.
5. Bokhan N.A., Semke V.Ya. Comorbidity in narcology. – Tomsk: TSU, 2009. – 510 p.
6. Bokhan N.A., Chaschina O.A., Usov G.M., Titov D.S. Comorbid mental disorders in people with psychoactive substance abuse // Siberian Bulletin of Psychiatry and Narcology. – 2010. – № 4. – P. 18-21.
7. Bokhan N.A., Matveyeva N.P., Khoyutanova N.V., Tomskiy M.I., Maximova N.P., Stepanov V.A., Marusin A.V., Olesova L.D., Krivoschapkina Z.N. Clinical and pathobiological regularities of alcoholism development in indigenous population of the Sakha Republic (Yakutia) // Siberian Bulletin of Psychiatry and Narcology. – 2012. – № 3. – P. 21-28.
8. Buzik O.Zh., Agibalova T.V. Comorbid disorders in patients with alcohol dependence // Russian Medico-Biological Bulletin named after academic I.P. Pavlov. – 2008. – № 3. – P. 79-85.
9. Veltischev D.Yu. Affective model of stress disorders: psychological trauma, nuclear affect and depressive spectrum // Social and Clinical Psychiatry. – 2006. – Vol. 16, № 3. – P. 104-108.
10. Vertogradova O.P., Petukhov V.V. Prolonged depressions // Social and Clinical Psychiatry. – 2005. – Vol. 15, № 4. – P. 18-22.
11. WHO. Mental Health: new understanding, new hope // The world health report. – WHO, 2001. – 243 p.
12. WHO. Depression // Information Bulletin № 369. – WHO, 2012.

13. Demcheva N.K., Orlova N.V. Neurotic disorders in the urban population // *Russian Journal of Psychiatry*. – 2011. – № 6. – P. 42-50.
14. Dmitriyeva T.B., Polozhiy B.S. Ethnocultural psychiatry. – M.: *Medicine*, 2003. – 448 p.
15. Eryshev O.F., Rybakova T.G. Alcohol dependence: development, course, anti-relapse therapy. – SPb.: *ELBY-Spb*, 2002. – 192 p.
16. Ivanets N.N., Vinnikova M.A. Alcoholism. Guidelines for physicians. – M.: *Medical Information Agency*, 2011. – 858 p.
17. Kondratiyev F.V. Problems of differential diagnosis and disease prognosis in concurrent mental disorders // *Concurrent mental disorders of different genesis in forensic psychiatry practice*. – M., 1991. – P. 3-14.
18. Krasnov V.N. Affective spectrum disorders. – M.: *Practical Medicine*, 2011. – 432 p.
19. Krylov E.N. Depressive disorders in the clinical course of alcoholism: thesis of a doctor of med. science. – M., 2004. – P. 226-229.
20. Kurpatov V.I., Osipova S.A. Clinical feature dynamics of psychogenic-related disorders // *Current methods of treatment of borderline disorders: materials of the annual science practical symposium*. – SPb.: *SPbMAPO*, 2008. – P. 2-14.
21. Levchuk L.A., Shmigol M.V., Ivanova S.A. Serotonergic system in the pathogenesis and therapy of depressive disorders // *Siberian Bulletin of Psychiatry and Narcology*. – 2012. – № 2. – P. 75-79.
22. Levchuk L.A., Losenkov I.S., Vyalova N.M., Shmigol M.V., Lebedeva E.V., Simutkin G.G., Ivanova S.A. Association of serotonin receptor gene (HTR2C) polymorphism with depressive disorders // *Fundamental Studies*. – 2013. – № 1 (part 2). – P. 299-303.
23. Loginov I.P. Clinicopathogenetic regularities of the development of opioid dependence in indigenous population of the Far East of Russia and Northern China: thesis of a doctor of med. science. – Tomsk, 2007. – P. 95-166.
24. Oganov R.G., Olbinskaya L.I., Smulevich A.B., Drobizhev M.Yu., Shalnova S.A., Pogosova G.V. Depressions and disorders of depressive spectrum in general medical practice // *Cardiology*. – 2004. – № 44. – P. 48-54.
25. Platonov D.G. Clinical and pathogenic mechanisms, treatment and prevention of affective disorders of neurotic level: synopsis of thesis of a cand. of med. sciences. – Tomsk, 2004. – 24 p.
26. Reverchuk I.V. The role of ethnic self-awareness in the clinical dynamics of borderline psychiatric disorders: synopsis of thesis of a doctor of med. sciences. – SPb., 2008. – 47 p.
27. Ryadovaya L.A., Gutkevich E.V., Ivanova S.A., Semke V.Ya., Yepanchintseva E.M. Polymorphism of serotonin metabolism genes in neurotic mental disorders // *TSU Bulletin*. – 2009. – № 319. – P. 198-202.
28. Semke V.Ya., Bokhan N.A. Transcultural addictology. – TSU, 2008. – 588 p.
29. Smulevich A.B. Depression as a common medical problem: issues of clinical course and treatment // *Psychiatry and psychopharmacopea*. – 2006. – Vol. 8, № 3. – P. 4-10.
30. Sukiasyan S.G., Manasyan N.G., Marganyan S.P. Depressions: comorbidity or clinical variety? // *Review of Psychiatry and Medical Psychology named after V.M. Bechterev*. – 2007. – № 2. – P. 4-7.
31. Tadtayev V.A. Medico-social characteristics of patients with mental disorders // *Spb University Bulletin*. – 2007. – Vol. 11, № 3. – P. 63-68.
32. Alonso J., Angermeyer M.C., Bernert S., Bruffaerts R., Brugha T.S., Bryson H. Prevalence of mental disorders in Europe // *Acta Psychiatrica Scandinavica. Supplementum*. – 2004. – № 420. – P. 21-27.
33. Chao S.Z., Matthews B.R., Yokoyama J.S., Lai N.B., Miller B.L., Rosen H.J. Depressive symptoms in Chinese-American subjects with cognitive impairment // *American journal of geriatric psychiatry*. – 2009. – № 13. – P. 110-113.
34. Dawson A., Tylee A. Depression – social and economic time bomb. – London: *BMJ publishing group*, 2001. – 191 p.
35. Fahrner R., Creed F., Grassi L. Prevalence, pathogenesis, and diagnosis of depressive disorders. – Geneva: *World Psychiatric Association*, 2008. – P. 1-19.
36. Grant B.F., Stinson F.S., Dawson D.A., Kaplan K. Prevalence and co-occurrence of substance use disorders and independent mood and anxiety disorders // *Archives of general psychiatry*. – 2004. – Vol. 61, № 8. – P. 807-816.
37. Kessler R.C., Bedirhan Ustun T. *The WHO World Mental Health Surveys: Global Perspectives on the Epidemiology of Mental Disorders*. – New York: *Cambridge University Press*, 2008. – 569 p.
38. Kirmayer L.J. Cultural variations in the clinical presentation of depression and anxiety: implications for diagnosis and treatment // *Journal of clinical psychiatry*. – 2001. – Vol. 62, № 13. – P. 22-28.
39. Leavey G., Rozmovits L., Ryan L. Explanations of depression among Irish migrants in Britain // *Social science and medicine*. – 2007. – Vol. 65, № 2. – P. 231-244.
40. Lincoln K.D., Chatters L.M., Taylor R.J., Jackson J.S. Profiles of depressive symptoms among African Americans and Caribbean Blacks // *Social Science and Medicine*. – 2007. – Vol. 65, № 2. – P. 200-213.
41. Mergl R., Seidscheck I., Allgaier A.K., Moller H.J., Hegerl U., Henkel V. Depressive, anxiety, and somatoform disorders in primary care: prevalence and recognition // *Depression and Anxiety*. – 2007. – Vol. 24, № 3. – P. 185-195.
42. Nock M.K., Borches G., Bromet E.J. Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts // *The British journal of psychiatry*. – 2009. – Vol. 192, № 2. – P. 98-105.
43. Ryder A.G., Sun J., Zhu X., Yao S., Chentsova-Dutton Y.E. Depression in China: integrating developmental psychopathology and cultural-clinical psychology // *Annual review of clinical psychology*. – 2012. – Vol. 41, № 5. – P. 682-694.
44. Southwick S.M., Vythilingam M., Charney D.S. The psychobiology of depression and resilience to stress: implications for prevention and treatment // *Annual review of clinical psychology*. – 2005. – № 1. – P. 255-291.
45. Spinney L. *European Brain Policy Forum 2009: Depression and the European society* // *European psychiatry*. – 2009. – Vol. 24, № 8. – P. 550-551.
46. Travers K.U., Pokora T.D., Cadarette S.M., Mould J.F. Major depressive disorder in Africa and the Middle East: a systematic literature review // *Expert re-*

view of pharmacoeconomics and outcomes research. – 2013. – Vol. 13, № 5. – P. 613-630.

47. Van der Wurff F.B., Beekman A.T., Dijkshoorn H., Spijker J.A. Prevalence and risk-factors for depression in elderly Turkish and Moroccan migrants in the Netherlands // Journal of affective disorders. – 2004. – Vol. 83, № 1. – P. 33-41.

48. Vohringer P.A., Jimenez M.I., Igor M.A., Fores G.A., Correa M.O., Sullivan M.C. Detecting mood disorder in

resource-limited primary care settings: comparison of a self-administered screening tool to general practitioner assessment // Journal of medical screening. – 2013. – Vol. 20, № 3. – P. 118-124.

49. Wittchen H.U., Jacobi F. Size and burden of mental disorders in Europe – a critical review and appraisal of 27 studies // European neuropsychopharmacology. – 2005. – Vol. 15, № 4. – P. 357-376.

Координаты для связи с авторами: Сергина Виктория Александровна – аспирант кафедры психиатрии и медицинской психологии ДВГМУ, e-mail: samsir2004@mail.ru, тел. +7-962-675-05-60; Логинов Игорь Павлович – д-р мед. наук, заведующий кафедрой психиатрии и медицинской психологии ДВГМУ, e-mail: log-i-p1954@mail.ru.



УДК 616.314.18-002.2-089-053.2 (048.8)

О.Л. Шевченко, А.А. Антонова

ЛЕЧЕНИЕ ПУЛЬПИТОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ АМПУТАЦИОННЫМИ МЕТОДАМИ

Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-32-63-93, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск

Резюме

В обзоре проанализирована современная литература по методам лечения пульпитов временных зубов у детей. Обоснована необходимость замены девитальных методов лечения на витальные на детском приеме. Дана характеристика материалам на основе гидроксида кальция и критерии их применения при оказании стоматологической помощи детям. Освещены современные подходы к выбору тактики лечения с учетом индивидуальных особенностей ребенка с целью предупреждения развития осложнений и преждевременной потери временных зубов.

Ключевые слова: пульпиты, временные зубы, современные методы лечения.

O.L. Shevchenko, A.A. Antonova

REVIEW OF THE LITERATURE: TREATMENT OF DECIDUOUS TEETH PULPITIS BY AMPUTATION METHODS

Far East State Medical University, Khabarovsk

Summary

This review presents modern literature review on the methods of deciduous teeth pulpitis treatment. The necessity of substituting non-vital to vital therapy in children dentistry was back grounded. The characteristics of materials based on calcium hydroxide and the criteria for their use in providing dental care to children were analyzed. The authors review current approaches to the selection of treatment strategies tailored to an individual child to prevent the development of complications and premature loss of deciduous teeth.

Key words: pulpitis, deciduous teeth, modern methods of treatment.

Проблема лечения пульпита временных зубов в нашей стране не теряет своей актуальности и в настоящее время. В детской стоматологии преимущественно используют консервативный метод лечения, витальную и девитальную ампутации [6].

Биологический метод подразумевает сохранение жизнеспособности и функциональной активности всей пульпы с применением препаратов на основе гидроксида кальция. По данным М.С. Даггал (2006) и С.А. Дедеян (2008) показатель эффективности лечения пульпитов временных зубов составляет от 46 % до 60 % [4,

16]. Биологический метод с использованием кальций-фосфат содержащего геля на полисахаридной основе с добавлением хлоргексидина предложили использовать В.Д. Ландинова (2003) и В.И. Самохина (2006) для лечения хронического пульпита временных зубов. Процент осложнений в виде хронического гангренозного пульпита составил 7,8 % в виду перенесенного вирусного заболевания ребенка и снижения сопротивляемости организма. Препарат разработан на базе ОмГМА, по своему составу полностью адаптирован к тканям зуба, не нарушает адгезии пломбировочных материала-