Рецензия

на практическое руководство для врачей Ю.В. Быкова, Р.А. Беккера, М.К. Резникова «Депрессии и резистентность». - М.: РИОР: ИНФРА-М., 2013.- 374 с. (Наука и практика).
УДК 616.8-008.6 (075.4) ББК 56.12:56.14

Рецензируемое практическое руководство посвящено важнейшей проблеме современной психиатрии – диагностике и терапии депрессивных расстройств, резистентных к терапии. Актуальность данной тематики обусловлена несколькими факторами. Прежде всего, это значительный рост заболеваемости депрессиями и – шире - расстройствами аффективного спектра во всем мире. Экономическое бремя депрессии, нарушение социального функционирования и качества жизни больных и их близких, более тяжелое в прогностическом плане течение коморбидной соматической патологии, суицидальный риск – это неполный перечень негативных медицинских и социальных последствий, связанных с депрессивными состояниями.

Патоморфоз депрессий в последние десятилетия характеризуется отчетливой тенденцией к хронификации с формированием часто рецидивирующих и резистентных к терапии форм. Как справедливо отмечают авторы книги, на сегодняшний день до 30% депрессивных больных остаются резистентными к двум и более лечебным стратегиям, включая немедикаментозные методы лечения. Это определяет клиническую целесообразность совершенствования подходов к выявлению и преодолению депрессивных состояний, резистентных к терапии.

Практическое руководство состоит из предисловия, рецензий на книгу, введения, шести глав, заключения, приложений и библиографии, включающей 1231 источник, в том числе 1138 иностранных. Рецензии на книгу написаны профессором, д.м.н. Мазо Галиной Элевной, профессором, д.м.н. Абриталиным Евгением Юрьевичем, врачом-психиатром, к.м.н. Гуревичем Львом Григорьевичем.

Во введении авторы обосновывают актуальность и клиническую целесообразность работы, акцентируя внимание читателя на основных вопросах, освещенных в издании. В рецензируемом практическом руководстве проанализированы и систематизированы данные литературы и собственные клинические наблюдения авторов, касающиеся сложностей в дефиниции самого понятия терапевтически резистентной депрессии, вопросов дифференциальной диагностики истинной и псевдорезистентности, выделения клинических предикторов терапевтической резистентности, создания алгоритма для выявления терапевтически резистентных депрессий, формулирования основных принципов и этапов преодоления терапевтической резистентности.

В первой главе авторы упоминают некоторые патогенетические концепции развития депрессивных состояний, описывают роль различных нейротрансмиттерных систем, иммунной и эндокринной дизрегуляции в формировании аффективных расстройств, значение наследственно-генетических предпосылок. Особое внимание уделено анализу существующих на сегодняшний день сложностей в дефиниции понятия «терапевтически резистентная депрессия» (treatment resistant depression). Кроме того, приведены основные классификации терапевтически резистентных депрессий, подробно проанализировано понятие псевдорезистентности и интолерантности. Описаны стадии терапевтической резистентности по классификации M.E. Thase и A.J.Rush [1997], выделены понятия абсолютной и относительной резистентности.

Представляет интерес предложенная авторами схема многоосевой диагностики депрессий с учетом фактора резистентности к проводимой ранее терапии. Кроме того, большую клиническую и научную ценность имеет описание клинических особенностей резистенных депрессий с попыткой выделения предикторов, а также вопросы дифференциальной диагностики этих состояний.

Во второй главе рассматриваются общие вопросы лечения терапевтически резистентных депрессий. В первом разделе главы основное внимание уделено обсуждению преимуществ и недостатков применения антидепрессантов различных групп. Авторами предлагаются практические рекомендации по подбору антидепрессантов с учетом их терапевтических и побочных эффектов в зависимости от конкретных клинических ситуаций. Кроме того, описаны основные стадии терапии большой депрессии, обсуждаются такие понятия, как ответ на терапию, полная и неполная ремиссия, recovery. Выделены принципы лечения терапевтически резистентных депрессий: своевременность, этапность, комплексный характер терапии, последовательность принимаемых врачебных решений и поддержание комплайентности, применение высоких, максимально допустимых дозировок.

Третья глава посвящена разработанному авторами алгоритму предупреждения и преодоления резистентности. Первый шаг алгоритма основан на превенции терапевтически резистентных состояний, в основном связанной с вопросами качественной диагностики и дифференциальной диагностики. Второй касается уточнения диагноза и к оценке клинических характеристик состояния, исключения псевдорезистентности, выявления и лечения коморбидной патологии, органически неполноценной «почвы», личностных особенностей, наличия психотравмирующих и стрессовых факторов. Кроме того, на этом этапе авторы предлагают проводить анализ проводимой психофармакотерапии с последующей коррекцией ее дозировок и длительности. На

третьем шаге обсуждаемого алгоритма предлагается использование различных комбинаций антидепрессантов, при этом анализируются преимущества и недостатки различных терапевтических схем. В этом же разделе обсуждаются методики одномоментной отмены и «зигзага», ставшие уже классическими в этих клинических ситуациях. Четвертый шаг алгоритма касается смены антидепрессанта. Даны конкретные рекомендации о действиях практического врача в зависимости от того, какие препараты при этом используются.

Пятый шаг терапевтического алгоритма касается различных стратегий аугментации. Этому посвящена **четвертая глава** руководства. Авторами систематизированы современные представления о различны стратегиях потенцирования антидепрессантов. Особое внимание уделено применению нормотимиков, атипичных антипсихотиков, гормональных препаратов, витаминов, омега-3-полинасыщенных кислот. Кроме того, проводится оценка литературных данных, касающихся использования более редких и даже казуистических подходов: антагонистов опиоидных рецепторов, психостимуляторов, ингибиторов ацетилхолинэстеразы, центральных холиноблокаторов, противовоспалительных и иммуномодулирующих средств и др.

В пятой главе подробно описан шестой шаг разработанного авторами алгоритма, касающийся применения немедикаментозных методов лечения. Рассматривается электросудорожная терапия, транскраниальная магнитная стимуляция, магнитно-судорожная терапия, глубокая стимуляция мозга, стимуляция блуждающего нерва, гипербарическая оксигенация и дозированная гипоксия, плазмаферез и гемосорбция, ультрафиолетовое облучение кожи и крови, лечебный наркоз, краниоцеребральная гипотермия, а также депривация сна и светотерапия. Определенное внимание уделено когнитивно-поведенческой, интерперсональной и гипнотерапии. Кроме того, представлены сведения о роли лечебной физкультуры, массажа, йоги. Аворы упоминают и о нейрохирургических методах.

Шестая глава касается особенностей лечения терапевтически резистентной депрессии в различных группах пациентов: у детей и подростков, пожилых пациентов, у женщин в период беременности и лактации. **В заключении** обобщаются основные сведения, представленные в руководстве. Систематизируются представления авторов о подходах к выявлению терапевтически резистентных депрессий, об основных принципах терапии этих состояний, описаны этапы преодоления терапевтической резистентности, обобщены данные о стратегиях аугментации и комбинированной терапии, о применении немедикаментозных методов лечения.

В плане рекомендаций хотелось бы отметить целесообразность более корректного употребления отдельных терминов и классификаций, расширения разделов, касающихся особенностей терапии резистентных депрессий различного генеза, более четкого и рельефного выделения в тексте руководства клинических предикторов резистентности. По-видимому, существует необходимость в разделе, касающемся основных патогенетических механизмов формирования истинной терапевтической резистентности. Это сделало бы более обоснованными предлагаемые авторами клинические рекомендации.

Несомненными достоинствами данной работы является многогранный и всесторонний анализ и систематизация существующих представлений о терапевтически резистентных депрессиях, подходах к их выявлению, профилактике и лечению. Интересен авторский взгляд на изучаемую проблему, который преломляется через значительный клинический опыт.

Резюмируя выше сказанное, хотелось бы сказать, что книга представляет большой интерес для психиатров, психотерапевтов, наркологов, а также может быть полезна врачам других специальностей, сталкивающихся в своей работе с пациентами, страдающими расстройствами аффективного спектра, и в первую очередь, депрессиями. Можно рекомендовать ее переиздание большим тиражом.

Старший научный сотрудник
отделения расстройств аффективного спектра
с группой исследования депрессий
Московского НИИ психиатрии,
к.м.н. Антипова О.С.