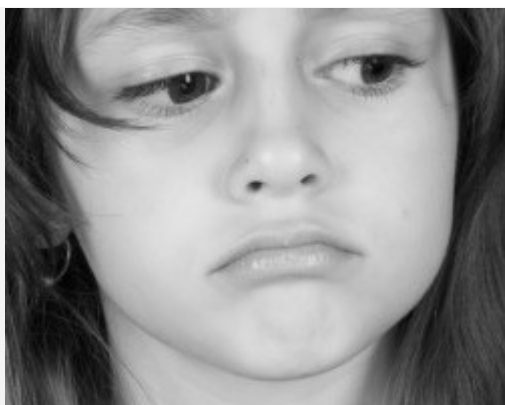


Депрессия у детей и подростков



В последнее время в прессе все чаще стали появляться сообщения о случаях самоубийства среди подростков. Чаще всего причинами самоубийства становятся депрессивные состояния. Такие состояния развиваются не за час и не за день. Депрессия – это длительно протекающее состояние. Продолжительность депрессии чаще всего более двух лет, однако, могут встречаться и менее краткосрочные состояния (от 2-х недель до 2-х лет).

Причины депрессии у детей

Развитию депрессии способствуют следующие факторы:

1. Патология раннего неонатального периода: хроническая внутриматочная гипоксия плода, рождение детей с асфиксией, наличие энцефалопатии новорожденных, внутриутробные инфекции. Все эти состояния приводят к поражению головного мозга.
2. Семейный климат: неполная семья, конфликты в семье, «сверхопека» матерями, отсутствие заботы со стороны родителей, отсутствие должного сексуального воспитания со стороны родителей. Очень часто в неполных семьях дети не могут рассказать своему родителю обо всех своих проблемах, особенно это касается семей, где дочь воспитывает только отец. В таких семьях дети замыкаются в себе, весь груз проблем ложиться только на их плечи, и иногда они с этим грузом не справляются. Частые конфликты в семье приводят к идеям у ребенка, что он является обузой для родителей, что без него им бы жилось намного легче. При наличии «сверхопеки» со стороны матери, дети не способны адаптироваться к окружающей среде и обществу, без отсутствия поддержки со стороны матери они становятся совершенно беспомощными. Подростковый возраст – это период экспериментов, особенно в сексуальном плане. При отсутствии сексуального опыта, очень часто могут возникнуть проблемы и неудачи при первом сексуальном контакте. При достаточной информированности ребенка в сексуальном плане это обстоятельство не вызовет у подростка отрицательной реакции, однако, при отсутствии полового воспитания, такая ситуация может негативно сказаться на подростке, что приведет к его замкнутости.
3. Подростковый возраст. Как уже говорилось выше, подростковый возраст – это период экспериментов. Помимо ранее описанных проблем, в этот период происходит гормональная и структурная перестройка организма. У девочек появляются первые месячные, у мальчиков ночные поллюции (ночное семяизвержение), изменяется форма тела, появляются юношеские прыщи. Из-за переизбытка гормонов дети становятся более агрессивными, в их среде появляются лидеры, которые диктуют тот или иной образ жизни. Если ты не соответствуешь этому образу, ты не можешь попасть в группу общения, а значит, ты оказываешься за бортом общественной жизни. Все это может привести к отчуждению ребенка из общества, появлению мыслей, что он не такой как все.
4. Частая смена места жительства. У ребенка должен быть круг общения, друзья. При частой смене места жительства ребенок не может завести полноценных друзей, с которыми он мог бы проводить свободное время, делиться секретами.

5. Проблемы в учебе. Современный учебный процесс слишком перегружен предметами, не каждый ребенок способен справиться со школьной нагрузкой. Отставание по школьной программе изолирует ребенка от его одноклассников, делая его очень уязвимым в психическом плане.

6. Наличие компьютера и Интернета. Достижения технологии позволили объединить целый мир, сузив его до монитора компьютера, однако, это плохо сказалось на способности молодежи к общению. У детей сужается круг интересов, они не способны ничего обсудить со своими сверстниками, кроме того, насколько он «прокачал» своего героя или скольких «ботов» он «замочил» вчера. Дети становятся стеснительными при личной встрече, им тяжело подобрать слова, ведь в компьютере так легко спрятаться за парой смайликов. При этом единственной формой общения у них является общение в чате.

Депрессия у ребенка может развиваться вследствие воздействия острых или хронических стрессов (смерть или тяжелая болезнь близких, распад семьи, ссора с близкими людьми, конфликты со сверстниками и т.д.), но может начинаться вне связи с какими-то видимыми причинами на фоне полного физического и социального благополучия, что, как правило, связано с нарушениями нормального протекания биохимических процессов в головном мозге. Выделяют так называемые сезонные депрессии, возникновение которых связано с особой чувствительностью организма к климатическим условиям (часто проявляется у детей перенесших гипоксию, получивших различные травмы в родах).

Симптомы депрессии у ребенка

Депрессии подвержен в наибольшей степени подростковый возраст. Выделяют раннюю (12-13 лет), среднюю (13-16 лет) и позднюю (старше 16 лет) депрессию.

Депрессия проявляется классической триадой симптомов: сниженное настроение, сниженная подвижность и сниженное мышление.

Снижение настроения в течение дня при депрессии неравномерно. Чаще всего в утренние часы настроение более приподнятое, дети довольно охотно идут в школу. В течение дня настроение постепенно снижается, пик сниженного настроения приходится в вечернее время. Детей ничего не интересует, может беспокоить головная боль, в редких случаях возможно повышение температуры тела. Дети жалуются, что у них все плохо, что у них постоянные проблемы в школе, конфликты с учителями и учениками. Никакие успехи их не радуют, они постоянно видят только отрицательные стороны даже в самых хороших вещах.

Помимо сниженного настроения случаются так называемые вспышки очень хорошего настроения. Дети шутят, веселятся, однако, такое приподнятое настроение длится недолго (от нескольких минут, до часа), а затем сменяется опять сниженным настроением.

Снижение подвижности проявляется в нежелании двигаться, дети либо постоянно лежат, либо сидят в одной и той же позе, чаще всего сгорблено. Физический труд не вызывает у них никакого интереса.

Мыслительный процесс у детей замедлен, речь тихая, замедленная. Дети с трудом подбирают необходимые слова, для них становится проблематичным выстроить ассоциативный ряд (например, свадьба-невеста-белое платье-фата). На вопросы дети отвечают после некоторой паузы, чаще всего только одним словом или просто кивком головы. Происходит заикливание на одной мысли, чаще всего с отрицательным оттенком: меня никто не любит, у меня все плохо, у меня ничего не получается, все стараются сделать мне что-то плохое.

У детей снижается аппетит, они отказываются от еды, иногда могут не есть несколько дней. Спят мало, беспокоят бессонницы, так как заикливание на одной мысли мешает процессу засыпания. Сон у детей поверхностный, беспокойный, не позволяет организму отдохнуть в полной мере.

Мысли о самоубийстве возникают не сразу, чаще всего для их возникновения необходим длительный срок заболевания (от года и более). Одной мыслью о самоубийстве не ограничивается. Дети придумывают себе план действия, продумывают варианты ухода из

жизни. Такой вариант течения заболевания наиболее опасный, так как с легкостью может привести к летальному исходу.

Помимо психологических нарушений очень часто возникает соматическая симптоматика. Такие дети часто обращаются за медицинской помощью с жалобами на общее недомогание, слабость, боли в груди, сердце, животе, головную боль, возможно повышение температуры тела, которое часто расценивается, как персистирующая (циркулирующая) в организме инфекция.

В связи с наличием психоэмоциональных нарушений дети начинают отставать в школе, теряется интерес к каким-либо развлечениям, дети перестают заниматься хобби, даже если до этого они уделяли ему все свое время.

Как уже говорилось ранее, течение болезни длительное и оно может протекать годами. Поэтому, если ребенок живет в семье с родителями, заметить симптомы достаточно легко. Другое дело, если ребенок проживает в общежитии. Днем сокурсники видят его обычного, без изменений, так как ухудшение состояния обычно происходит в вечернее время, а вечером ребенок чаще всего находится один в комнате общежития, где его никто не видит. Для администрации такой ребенок не представляет никакого интереса, так как он не нарушает порядка.

На что необходимо обращать внимание родителям?

В первую очередь необходимо разговаривать с ребенком, интересоваться его жизнью, проблемами в школе. Необходимо обращать внимание на интонацию, наличие планов на будущее, оптимистические взгляды на завтрашний день. Обращать внимание на наличие друзей у вашего ребенка, интересоваться, чем он занимается после школы. Необходимо обращать внимание на то, сколько ребенок проводит времени, не занимаясь никакими делами. У некоторых детей – это лень, однако даже самого ленивого ребенка можно заставить что-то делать, подкупив его, ребенка же с депрессией ничего не интересует, ни подарки, ни поощрения.

Замкнутость и отсутствие друзей иногда может наблюдаться также при онанизме, когда дети стараются уединиться, избежать посторонних глаз. Частые перепады настроения могут наблюдаться при приеме ребенком наркотических веществ. В этом случае обращают на себе и другие признаки наркомании: предпочтение ношения одежды с длинными рукавами, светобоязнь, повышенная раздражительность, неспособность сконцентрировать внимание на одном занятии (неусидчивость), обнаружение шприцов, иглолок, непонятных пакетиков.

Обследование ребенка с депрессией

Для уточнения диагноза необходима обязательная консультация психиатра. В школах необходимо наличие психологов, которые бы динамически наблюдали детей, и к которым, в случае необходимости, дети могли обратиться за советом. Так же психолога необходимо посещать детям из группы риска по развитию депрессии вне зависимости от состояния. Это поможет избежать развития тяжелой симптоматики, и позволит детям найти собеседника, с которым можно поделиться тайнами и получить совет.

Лечение детей с депрессией

При тяжелых случаях, когда ребенок высказывает суицидальные мысли, в особенности, когда у него есть конкретный план ухода из жизни, лечение необходимо проводить только в стационаре, в отделении пограничных состояний.

При более легких формах заболевания лечение можно проводить в домашних условиях. Ребенок на протяжении всего курса лечения должен жить обычной жизнью: ходить в школу, заниматься домашней работой, ходить в магазин за покупками.

В педиатрической практике очень хорошо себя зарекомендовал препарат Адаптол. Этот препарат очень хорошо переносится, не имеет побочных действий, не вызывает сонливости. Препарат нормализует сон, улучшает настроение, усиливает устойчивость организма к психо-эмоциональным нагрузкам. Принимать препарат необходимо в дозировке 300 мг по 1 таблетке 3 раза в день. Продолжительность лечения от 2-х недель до месяца. При выраженной симптоматике, адаптол необходимо принимать в дозировке 500 мг 2-3 раза в день на протяжении 3-х недель, а затем перейти на дозировку 300 мг и продолжить прием еще 1 месяц. Этот препарат помимо психо-эмоциональной симптоматики, так же хорошо снимает соматические проявления депрессии: уходит боль, нормализуется температура. Применение адаптола при частых головных болях, болях в сердце, частых повышении температуры тела, является одним из способов точно установить диагноз и выделить из группы детей пациентов с депрессией.

Так же в амбулаторных условиях можно применять такой препарат, как тенотен. Тенотен является гомеопатическим препаратом, который блокирует некоторые белки головного мозга. Хорошо снижает чувство тревоги, улучшает сон, нормализует аппетит. Препарат способствует улучшению концентрации внимания, нормализации памяти.

В тяжелых случаях применяют антидепрессанты: амитриптилин, пиразидол, азафен. Данные препараты должны применяться только под контролем врача, и желательно только в стационаре.

Но никакое лечение депрессии у детей не будет полным без позитивных изменений в его семье, родители должны принять «настоящего ребенка», его нужды и стремления вместо своих собственных ожиданий, вместо «ребенка своей мечты». При проведении психотерапии работают над укреплением самооценки ребенка, развитием его способности выражать свои чувства, делиться ими, шаг за шагом справляться с проблемами и конструктивно воздействовать самому на сложившуюся ситуацию.

Профилактика депрессии у детей

Для профилактики развития депрессии у детей необходима организация психологической помощи в школах и училищах, детям необходимо объяснить необходимость посещения психолога при возникновении проблем. Необходимо улучшать климат в семье, стараться заниматься какими-нибудь делами всей семьей (пикники, походы в лес, спортивные игры). Интересуйтесь жизнью вашего ребенка, покажите насколько интересно то, чем он увлекается, для вас. Старайтесь знать друзей вашего ребенка, однако, необходимо, чтобы это было ненавязчиво, все должно происходить в форме беседы, когда ребенок сам все рассказывает вам. Обращайте внимание на поведение ребенка, замечайте все новые пристрастия у вашего ребенка.

Самостоятельно ребенок не сможет выйти из депрессивного состояния, поэтому задача родителей вовремя обратить внимание на изменение в личности ребенка и обратиться за медицинской помощью.

Ребенок чаще должен находиться на воздухе, быть активным при дневном свете и отдыхать в полной темноте. Это благоприятно воздействует на весь организм, нормализует биоритмы.

Врач педиатр Литашов М.В.