

ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЕПРЕССИИ И РАСТРОЙСТВ СНА

Кадо́мцев Д.В.¹, Пасечникова Е.А.², Плотникова В.В.³, Шаров Д.-М.А.⁴

¹Кадо́мцев Дмитрий Вадимович – студент;

²Пасечникова Елизавета Александровна – студент,
лечебный факультет;

³Плотникова Виталия Владимировна – студент;

⁴Шаров Дмитрий-Михаил Альбертович - студент,
педиатрический факультет,

Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования
Кубанский государственный медицинский университет,
г. Краснодар

Аннотация: депрессия вариантна в клинических проявлениях, и наряду с аффективными, моторными, вегетативными, облигатными отмечаются расстройства сна, что вводит проблему нарушений сна в круг наиболее актуальных при этом заболевании. Данная группа нарушений сна представлена, как инсомнические (расстройство сна, которое характеризующееся недостаточной продолжительностью сна или неудовлетворительным его качеством либо сочетанием этих явлений на протяжении длительного периода времени), так и гиперсомнические (повторяющиеся эпизоды чрезмерной дневной сонливости или избыточный ночной сон) проявления. В данной статье представлен обзор научной литературы, как отечественной, так и зарубежной по проблематике расстройств сна и депрессии, а также связи между этими заболеваниями.

Ключевые слова: депрессия, сон.

Согласно данным современных исследований, отдельные симптоматические компоненты бессонницы, проблемы с засыпанием, клинические случаи бессонницы, тесно связаны с таким заболеванием как депрессия. На данном этапе во всём мире депрессией страдает более 350 миллионов человек. Объективные признаки депрессии: уныние, потеря интереса, радости, чувство вины, низкая самооценка, нарушения сна или аппетита, вялость, плохая концентрация внимания [1]. Сон является формой пассивного отдыха организма, одним из механизмов обеспечения нормальной жизнедеятельности человека [2, 3]. Проспективные исследования показали, что случаи бессонницы в раннем взрослом возрасте являются предикторами развития депрессивных симптомов [5] а также, что симптомы депрессии могут предшествовать возникновению проблем со сном в перспективе [4].

Существует предположение о том, что корреляционная связь между депрессией и бессонницей в первую очередь детерминирована общим нейробиологическим и поведенческим дефицитом в отношении регуляторной дисфункции сна, которая, в свою очередь, способствует развитию дефицита эмоциональной реактивности [6]. Необходимо отметить, что успешное уменьшение частоты расстройств сна в категории людей, страдающих депрессией, сочетается с улучшением состояния и настроения, а также характеризуется более высокими числом ремиссий [7]. Согласно данным мета-анализов, депрессия и расстройства сна довольно часто сопутствуют друг другу [8].

Существует также несколько иная точка зрения, согласно которой депрессия предшествует развитию нарушений сна [8]. Говоря о данной проблеме можно привести несколько проспективных исследований, в которых отмечается, что депрессия является фактором риска для будущего развития нарушений сна [9].

Итак, существуют весомые подтверждения связи расстройств сна и депрессии особенно во взрослом возрасте. Несомненным является то что, говоря о данной взаимосвязи необходимо учитывать большее количество факторов. Последовательная оценка этих факторов в течение нескольких временных периодов позволит конкретизировать проблему и более точно и емко описать ход течения и основные закономерности.

Список литературы

1. Исаева Э.В., Рыскельдиева В.Т. Современные методы оценки эмоционально-аффективных расстройств у женщин в послеоперационном периоде (обзор литературы) // Проблемы современной науки и образования, 2016. № 29 (71). С. 92-95.
2. Карпова Т.В. Влияние сна на организм человека // Наука, техника и образование, 2017. № 4 (34). С. 118-120.
3. Ференс Ю.С. Нарушения сна у детей в возрасте от 14 до 17 лет//Современные инновации, 2016. № 10 (12). С. 14-15.
4. Patten C.A., Choi W.S., Gillin J.C., Pierce J.P. Depressive symptoms and cigarette smoking predict development and persistence of sleep problems in US adolescents. *Pediatr*, 2000. Vol. 106. P. 23-28.

5. *Roberts R.E., Duong H.T.* Depression and insomnia among adolescents: a prospective perspective. *J Affect Disord*, 2013. Vol.148. P. 66–71.
6. *Riemann D., Spiegelhalder K., Feige B. et al.* The hyperarousal model of insomnia: a review of the concept and its evidence. *Sleep Med Rev*, 2010. Vol. 14. P. 19–31.
7. *Manber R., Edinger J.D., Gress J.L., San Pedro-Salcedo M.G., Kuo T.F., Kalista T.* Cognitive behavioral therapy for insomnia enhances depression outcome in patients with comorbid major depressive disorder and insomnia. *Sleep*, 2008. Vol. 31. P. 489–95.
8. *Roberts R.E., Duong H.T.* Depression and insomnia among adolescents: a prospective perspective. *J Affect Disord*, 2013 Vol. 148. P. 66–71.
9. *Patten C.A., Choi W.S., Gillin J.C., Pierce J.P.* Depressive symptoms and cigarette smoking predict development and persistence of sleep problems in US adolescents. *Pediatr*, 2000; 106: E23, *Rodin J, McAvay G, Timko C.* A longitudinal study of depressed mood and sleep disturbances in elderly adults. *J Gerontol*, 1988.Vol. 43. P. 45–53.