

Шкала Гамильтона для оценки депрессии (Hamilton Rating Scale for Depression: HDRS).

Шкала позволяет осуществлять количественную оценку динамики депрессивных проявлений, очень хорошо подходит для контроля эффективности лечения. Тестирование проводится врачом и чаще всего включает 17 или 21 пункт опроса. Вопросы шкалы касаются состояния пациента в течение последних нескольких дней или предыдущей недели. Не следует оказывать давление на тестируемого, ему необходимо предоставить достаточно времени для подробного ответа, но при этом нельзя позволять ему отклоняться от темы вопроса. Число прямых вопросов должно быть сведено к минимуму, задавать их следует различными способами, комбинируя варианты с утвердительными или отрицательными ответами. Если есть сомнения в корректности ответов пациента, желательно получить информацию от его родственников, друзей, медперсонала. Во время проведения повторного тестирования исследователь не должен видеть результаты предыдущих измерений и заполняет только чистый бланк шкалы. По мере возможности следует избегать вопросов, связанных с изменением состояния пациента со времени последнего исследования. Для оценки следует выбирать вариант ответа, наиболее точно характеризующий состояние пациента. Первые 17 заданий позволяют рассчитать показатель степени тяжести депрессии. В четырех дополнительных заданиях (18–21) содержится информация, относящаяся к вспомогательным симптомам, которые могут требовать особого лечения.

Для пункта 7 (работа и другая активность) исследователь может получить информацию от родственников или медицинского персонала.

Пункт 16 (потеря в весе) требует ответа по типу «да» или «нет», т.е. или по пункту 16А или по пункту 16Б. Предпочтительной во время терапии является объективная оценка (16Б). Оценка по анамнестическим данным применяется только как начальная, перед проведением терапии.

Пункт 18 (суточные колебания): при отсутствии суточных колебаний ставится оценка «0» по пункту 18А, а пункт 18Б остается пустым; при наличии суточных колебаний по пункту 18А отмечается время суток, когда симптом выражен в наиболее тяжелой степени, а степень или выраженность колебаний отмечается в пункте 18Б.

Текст шкалы Гамильтона.

№/ n	Признаки	Баллы
1	2	3
1	Пониженное настроение (переживания печали, безнадежности, беспомощности, малоценности)	4 – больной при общении вербальным и невербальным образом спонтанно выражает только эти чувства 3 – больной выражает свои аффективные переживания невербальным образом (мимикой, голосом, готовностью к плачу и т.д.) 2 – спонтанно сообщает о своих переживаниях вербальным образом (рассказывает о них) 1 – сообщает о своих переживаниях только при расспросе 0 – отсутствует
2	Чувство вины	4 – слышит голоса обвиняющего или унижающего содержания, испытывает угрожающие зрительные галлюцинации 3 – свое болезненное состояние расценивает как наказание, имеют место бредовые идеи преследования 2 – идеи вины и наказания за ошибки и грехоподобные поступки в прошлом 1 – идеи самоуничижения, самоупреки, испытывает ощущение, что является причиной страдания других людей 0 – отсутствует
3	Суицидальные тенденции	4 – суицидальная попытка (любая серьезная суицидальная попытка оценивается в 4 балла) 3 – суицидальные мысли или жесты 2 – высказывает мысли о своей смерти или любые другие идеи о нежелании жить 1 – высказывает мысли о бессмысленности, малоценности жизни 0 – отсутствует
4	Трудности при засыпании	2 – ежедневные жалобы на трудности при засыпании 1 – периодические жалобы на трудности при засыпании, чтобы уснуть, требуется более получаса 0 – отсутствуют
5	Бессонница	2 – не спит в течение ночи (любое вставание с постели ночью, за исключением посещения туалета, оценивается в 2 балла) 1 – жалуется на возбуждение и беспокойство в течение ночи 0 – отсутствует

1	2	3
6	Ранние пробуждения	<p>2 – при пробуждении заснуть повторно не удается (окончательное раннее пробуждение)</p> <p>1 – просыпается рано, но снова засыпает</p> <p>0 – отсутствуют</p>
7	Работа и деятельность	<p>4 – не работоспособен по причине настоящего заболевания, в период пребывания в стационаре пункт оценивается в 4 балла, если больной никакой активности, кроме обычных действий по обслуживанию самого себя не обнаруживает или испытывает трудности даже в этом (не справляется с рутинной бытовой деятельностью без посторонней помощи).</p> <p>3 – существенное понижение активности и продуктивности, уменьшение реального времени проявления активности или снижение продуктивности. В стационаре пункт оценивается в 3 балла, если больной занят какой-либо деятельностью (помощью медицинскому персоналу, хобби и др.), кроме обычных действий по обслуживанию самого себя, не менее 3 часов в день.</p> <p>2 – потеря интереса к профессиональной деятельности, работе и развлечениям, определяемая прямо по жалобам больного или косвенно по степени проявляемого им безразличия к окружающему, нерешительности и колебаниям (ощущение, что он должен заставлять себя работать или заниматься чем либо; чувство потребности в дополнительном усилии проявить активность).</p> <p>1 – мысли и ощущения усталости, слабости и неспособности к деятельности</p> <p>0 – трудностей не испытывает</p>
8	Заторможенность (замедленность мышления и речи, трудности при концентрации внимания, снижение двигательной активности)	<p>4 – полный ступор</p> <p>3 – выраженные затруднения при проведении опроса</p> <p>2 – заметная (явная) заторможенность в беседе</p> <p>1 – легкая (незначительная) заторможенность в беседе</p> <p>0 – темп мышления и речи без изменений</p>

1	2	3
9	Возбуждение	<p>4 – заламывает руки, кусает ногти, губы, рвет волосы</p> <p>3 – подвижность и неусидчивость</p> <p>2 – беспокойные движения руками, теребление волос («игра руками, волосами») и пр.</p> <p>1 – беспокойство</p> <p>0 – отсутствует</p>
10	Тревога психическая	<p>4 – спонтанно излагает свои тревожные опасения, страх выражаемый без расспроса.</p> <p>3 – признаки особого беспокойства обнаруживаются в мимике и речи</p> <p>2 – беспокоится по незначительным поводам</p> <p>1 – субъективное напряжение и раздражительность</p> <p>0 – отсутствует</p>
11	Тревога соматическая (физиологические признаки: сухость во рту, боли в желудке, метеоризм, диарея, диспепсия, спазмы, отрыжка, головные боли, гипервентиляция, задержки дыхания, одышка, частое мочеиспускание, повышенное потоотделение)	<p>4 – очень тяжелая, вплоть до функциональной недостаточности (крайне сильная)</p> <p>3 – тяжелая (сильная)</p> <p>2 – средняя</p> <p>1 – слабая</p> <p>0 – отсутствует</p>
12	Желудочно-кишечные соматические нарушения	<p>2 – испытывает трудности в еде без помощи персонала, нуждается в назначении слабительных и других лекарственных средств, способствующих нормальному пищеварению</p> <p>1 – жалуется на отсутствие аппетита, но ест самостоятельно без принуждения, испытывает ощущение тяжести в желудке</p> <p>0 – отсутствуют</p>

1	2	3
13	Общесоматические симптомы	2 – отчетливая выраженность какого-либо соматического симптома оценивается в 2 балла 1 – ощущение тяжести и усталости в конечностях, спине, голове, боли в спине, голове, мышечные боли 0 – отсутствуют
14	Генитальные симптомы. (утрата либидо, менструальные нарушения)	2 – отчетливая выраженность 1 – легкая степень выраженность 0 – отсутствуют
15	Ипохондрические расстройства	4 – бредовые ипохондрические идеи 3 – частые жалобы, призывы о помощи 2 – особая озабоченность своим здоровьем 1 – повышенный интерес к собственному телу 0 – отсутствуют
16	Потеря веса (по пунктам А и Б)	А. Оценка производится по анамнестическим данным 3 – не поддается оценке 2 – явная (со слов) потеря в весе 1 – вероятная потеря в весе в связи с настоящим заболеванием 0 – потери веса не наблюдалось Б. Оценка производится еженедельно по показаниям взвешиваний 3 – не поддается оценке 2 – потеря веса составляет более 1 кг в неделю. 1 – потеря веса составляет более 0,5 кг в неделю 0 – потеря веса составляет менее 0,5 кг в неделю
17	Отношение к своему заболеванию	2 – больным себя не считает 1 – признает, что болен, но связывает причины заболевания с пищей, климатом, перегрузками на работе, вирусной инфекцией и т.д. 0 – считает себя больным депрессией

1	2	3
18	Суточные колебания состояния (по пунктам А и Б)	<p>А. Отметить, когда наблюдаются ухудшение состояния</p> <p>2 – вечером</p> <p>1 – утром</p> <p>0 – состояние не меняется</p> <p>Б. Если колебания имеются, уточнить их выраженность</p> <p>2 – выраженные</p> <p>1 – слабые</p> <p>0 – состояние не меняется</p>
19	Деперсонализация и дереализация	<p>4 – полностью охватывают сознание больного</p> <p>3 – сильно выражены</p> <p>2 – умеренно выражены</p> <p>1 – слабо выражены</p> <p>0 – отсутствуют</p>
20	Бредовые расстройства	<p>3 – бредовые идеи отношения и преследования</p> <p>2 – идеи отношения</p> <p>1 – повышенная подозрительность</p> <p>0 – отсутствуют</p>
21	Обсессивно-компульсивные расстройства	<p>2 – сильно выражены (тяжелые)</p> <p>1 – слабо выражены (легкие)</p> <p>0 – отсутствуют</p>

Анализ результатов.

Суммируется первые 17 пунктов. Нормативные данные в зависимости от источников литературы незначительно отличаются друг от друга. Часто рассматриваются следующие градации: от 0 до 6 баллов – норма; от 7 до 16 – легкое депрессивное расстройство; от 17 до 24 – депрессивное расстройство средней степени тяжести; более 24 баллов – депрессивное расстройство тяжелой степени.