

РУКОВОДСТВО К СТРУКТУРИРОВАННОМУ ИНТЕРВЬЮ ДЛЯ ШКАЛЫ ДЕПРЕССИИ ГАМИЛЬТОНА (SIGH-D)

Janet B.W. Williams, D.S.W.

Данный инструмент представляет собой руководство по проведению интервью по шкале депрессии Гамильтона (Hamilton, Max: A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiat* 23:56-61, 1960). Описания критериев оценки для обеих шкал, с незначительными изменениями, заимствованы из ECDEU Assessment Manual (Guy, William, *ECDEU Assessment Manual for Psychopharmacology*, Доработано 1976, DHEW Publication No. (ADM) 76-338). Исследование по надёжности SIGH-D (Williams JBW: Инструкции опрашивающему для HAM-D) было опубликовано в *Archives of General Psychiatry* (1988;45:742-747).

Копирайт ©1988, 1992, 1996. Все права защищены. Воспроизведение разрешается в целях использования исследователями и практикующими врачами.

Контактная информация: Dr. Williams, New York State Psychiatric Institute, Unit 60, 1051 Riverside Drive,
New York, New York 10032

ПЕРЕЧЕНЬ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ – ДЛЯ КЛИНИЦИСТОВ (IDS-C)

Rush, A.J., Gullion, C.M., Basco, M.R., Jarrett, R.B. и Trivedi, M.H. Перечень депрессивной симптоматики (IDS): Psychometric properties. *Psychological Medicine*, 26:477-486, 1996.

ОПРАШИВАЮЩИЙ:

Первый вопрос по каждому оцениваемому пункту должен задаваться в точном соответствии с текстом интервью. Вопросы, следующие за первым, предназначены для дальнейшего или дополнительного прояснения симптома. Эти вопросы задаются до тех пор, пока Вы не сможете с уверенностью оценить соответствующий пункт. Вы можете самостоятельно дополнить список вопросов для того, чтобы получить исчерпывающую информацию о симптоме. Если ответ на определённый вопрос уже известен, достаточно попросить пациента подтвердить полученные сведения (например, «Вы сказали, что...»), отметить соответствующий пункт и продолжать интервью. Заключительные баллы по каждому пункту должны отражать оценку симптома и соотношение между степенью его выраженности и частотой проявления.

Имейте в виду, что пациенты с хроническими симптомами могут быть не в состоянии распознать период нормального состояния или же могут назвать «депрессивность» своим обычным состоянием. Тем не менее, в данных случаях уровень депрессии не должен оцениваться как «нормальный» (т. е. отметка в «0» баллов).

**РУКОВОДСТВО К СТРУКТУРИРОВАННОМУ ИНТЕРВЬЮ ДЛЯ ШКАЛЫ ДЕПРЕССИИ
ГАМИЛЬТОНА (SIGN-D)* и
ПЕРЕЧНЮ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ (IDS-C)
(SIGHD-IDS)**

Комбинированный документ, разработанный Kenneth A. Kobak, Janet B.W. Williams и A. John Rush

ВСТУПЛЕНИЕ: Я задам Вам ряд вопросов, которые относятся к последним 7-ми дням. Как Вы чувствовали себя с (ДНЯ НЕДЕЛИ)? ДЛЯ АМБУЛАТОРНЫХ БОЛЬНЫХ: Вы работали? ЕСЛИ НЕТ: Почему?

Какое у Вас было настроение в течение последних 7ми дней (по сравнению с тем временем, когда Вы чувствовали себя хорошо)?

Испытывали ли Вы чувство уныния или подавленности? Грусти? Безнадёжности? Беспомощности? Никчёмности?

- ЕСЛИ ДА: Попробуйте описать это чувство; на что оно похоже лично для Вас? Насколько сильно оно выражено?

Случалось ли Вам плакать последние 7 дней?

Что Вы испытывали при мысли о будущем? (оптимизм/пессимизм) Легче ли Вам, когда Вас кто-то поддерживает/подбадривает? Считаете ли Вы, что дела пойдут лучше, всё наладится, устроится?

В СЛУЧАЕ ДЕПРЕССИИ: За прошедшие 7 дней, когда случилось нечто хорошее, даже если это была какая-нибудь мелочь, Ваше настроение поднималось? Как долго продолжался этот период приподнятого настроения? Случалось ли что-то, что должно было бы поднять Вам настроение, однако не поднимало?

На протяжении последних 7ми дней как часто Вы испытывали (ЭКВИВАЛЕНТ ПАЦИЕНТА)? Каждый день? Весь день?

ПУНКТ НАМД

1. Депрессивное настроение (чувство печали, безнадёжности, беспомощности, никчёмности):

- 0 - Отсутствует
- 1 - Сообщает о своем депрессивном настроении только при расспросе (*эпизодически, легкая депрессия*)
- 2 - Спонтанно сообщает о своем депрессивном настроении вербально (*стойкое, депрессия от лёгкой до умеренной*)
- 3 - Выражает свое депрессивное настроение невербально: мимикой, позой, интонацией, готовностью заплакать (*стойкое, депрессия от умеренной до выраженной*)
- 4 - Спонтанно выражает вербально и невербально ПРАКТИЧЕСКИ ТОЛЬКО эти чувства (*стойкая, крайне выраженная депрессия, сопровождающаяся отчаянием и плаксивостью*)

ПУНКТ IDS-C

5. Настроение (грустное):

- 0 - Не испытывает грусти
- 1 - Испытывает грусть меньшую часть времени
- 2 - Испытывает грусть большую часть времени
- 3 - Испытывает сильную грусть практически постоянно

8. Реактивность настроения:

- 0 - Когда происходят приятные события, настроение поднимается до нормального уровня и держится несколько часов
- 1 - Когда происходят приятные события, настроение поднимается, но пациент не чувствует себя в норме
- 2 - Настроение поднимается лишь ненадолго и только как реакция на некоторые избранные, крайне желанные события
- 3 - Настроение не поднимается вообще, даже когда происходят очень приятные или желанные события

17. Взгляд в будущее:

- 0 - Смотрит в будущее с присущим ему оптимизмом
- 1 - Эпизодически смотрит в будущее с пессимизмом, но этот пессимизм может быть рассеян другими людьми или событиями
- 2 - По большей части пессимистичен по отношению к ближайшему будущему.
- 3 - Не видит в будущем никакой надежды для себя/ ситуации

ПРИ БАЛЛАХ ОТ 1 ДО 4 СПРОСИТЕ: Как долго Вы так себя чувствуете?

Не замечали ли Вы на протяжении последних 7ми дней ухудшения Вашего подавленного настроения в какое-либо конкретное время дня, например, утром или вечером? (ЕСЛИ ДА), связано ли это с каким(и)-то конкретным(и) событием(ями)? Насколько ухудшается Ваше настроение – немного или сильно? Даже в выходные дни?

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

НЕТ

9. Колебания настроения:

- 0 - Не отмечает постоянной связи между своим настроением и временем дня
- 1 - Настроение зачастую зависит от времени суток в связи с окружающими обстоятельствами
- 2 - Большую часть недели настроение зависит скорее от времени дня, нежели от происходящих событий
- 3 - Существует очевидная и предсказуемая связь между настроением, хорошим или плохим, и определённым временем суток, прослеживаемая изо дня в день

При ответе 1, 2 или 3:

9А. Обычно настроение ухудшается ПО УТРАМ, В ДНЕВНОЕ (12:00-18:00) или ВЕЧЕРНЕ-НОЧНОЕ ВРЕМЯ (**ОБВЕДИТЕ ОДИН ВАРИАНТ**)

9Б. Объясняет ли пациент перемены своего настроения внешними обстоятельствами своей жизни? ДА или НЕТ (**ОБВЕДИТЕ ОДИН ВАРИАНТ**)

Испытывали ли Вы когда-либо в жизни горе или утрату, например, смерть близкого друга или родственника (или домашнего животного; случилось ли Вам терять важную работу)? Помните ли, как Вы себя тогда чувствовали? Чем то печальное или подавленное настроение, которое Вы испытывали на этой неделе, сходно с тем, что Вы переживали тогда? (ЕСЛИ НЕТ), чем отличается?

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

НЕТ

10. Качество настроения:

- 0 - Настроение практически идентично переживаниям, испытываемым при тяжелой утрате, или не встревожено
- 1 - Настроение в значительной степени напоминает печаль, испытываемую при тяжелой утрате, однако она может быть недостаточно обоснованна, ей может сопутствовать бОльшая тревога, или она может быть намного более сильной
- 2 - Меньшую часть времени настроение пациента качественно отлично от горя, и поэтому трудно объяснить его другим людям
- 3 - Настроение пациента качественно отлично от горя почти всё время

Испытывали ли Вы чувство недовольства собой за последние 7 дней, такое чувство, будто сделали что-то неправильно или что подвели кого-то? ЕСЛИ ДА: Какие у Вас возникали мысли? Было ли это чувство сильнее, чем то, что Вы считаете для себя нормой?

Какие чувства Вы испытывали по отношению к самому себе за прошедшие 7 дней?

Не замечали ли Вы, что на протяжении последних 7ми дней Ваша самооценка упала? Как бы Вы оценили достоинства Вас как личности по сравнению с другими людьми?

Испытывали ли Вы чувство вины в связи с чем-то сделанным или несделанным? Касается ли это событий, произошедших давно?

Испытываете ли Вы такое чувство, будто Вас наказывают?

Нет ли у Вас мыслей, что Вы каким-то образом сами навлекли на себя (ТЕКУЩЕЕ ДЕПРЕССИВНОЕ СОСТОЯНИЕ)?

(Слышались ли Вам голоса на протяжении последних 7ми дней? Бывали ли видения? ЕСЛИ ДА: Расскажите мне, пожалуйста, о них.)

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

2. Чувство вины:

- 0 - Отсутствует
- 1 - Самоуничтожение; чувство, что подвел кого-то (*или только чувство вины за снизившуюся работоспособность*)
- 2 - Идеи виновности или размышления о совершенных в прошлом ошибках или греховных поступках (*чувство вины, угрызения совести или чувство стыда*)
- 3 - Считает, что настоящее заболевание является наказанием. Бредовые идеи виновности (*выраженное всепоглощающее чувство вины*)
- 4 - Обвиняющие или осуждающие вербальные галлюцинации и/или угрожающие зрительные галлюцинации

16. Взгляд на самого себя:

- 0 - Считает себя столь же достойной и ценной личностью, как и другие люди
- 1 - Винит себя в чем-либо больше обычного
- 2 - В целом верит, что он/она является причиной проблем других людей
- 3 - Постоянно думает о своих значительных и незначительных недостатках

Бывали ли у Вас на протяжении последних 7ми дней мысли о том, что жить не стоит? Думали ли Вы о том, что лучше бы умереть? Не было ли мыслей о том, чтобы как-то покалечить себя или убить?

ЕСЛИ ДА: О чем именно Вы думали?

Как часто Вас посещают подобные мысли? Как долго они присутствуют? Думали ли Вы о каком-нибудь плане на протяжении последних 7ми дней?

Пытались ли Вы как-либо причинить себе вред, или предпринимали ли Вы какие-либо шаги с целью покончить с собой?

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

3. Суицидные тенденции:

- 0 - Отсутствуют
- 1 - Чувствует, что жить не стоит
- 2 - Хотел бы умереть, или мысли о возможности собственной смерти
- 3 - Суицидные высказывания или жесты
- 4 - Попытки суицида

18. Суицидальное мышление:

- 0 - Не думает о самоубийстве или о смерти
- 1 - Считает, что жизнь пуста или что жить не стоит
- 2 - Думает о самоубийстве/смерти несколько раз в неделю по несколько минут
- 3 - Тщательно обдумывает самоубийство/смерть по несколько раз в день, или уже разработал конкретный план, или предпринял попытку самоубийства

Давайте теперь поговорим о том, как Вы спите. В какое время Вы обычно засыпали и просыпались до того, как у Вас началась депрессия?

В котором часу Вы засыпали и просыпались в течение последних 7ми дней?

Трудно ли Вам было заснуть вечером? (Сколько времени Вам требовалось, чтобы уснуть, после того как Вы ложились спать?)

Сколько ночей Вам было трудно заснуть за последние 7 дней?

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

4. Ранняя бессонница (трудности при засыпании):

- 0 - Нет трудностей при засыпании
- 1 - Жалобы на эпизодические трудности засыпания (*т.е. более получаса, две-три ночи*)
- 2 - Жалобы на постоянные трудности засыпания (*т.е. более получаса, четыре ночи или чаще*)

1. Нарушения засыпания:

- 0 - Всегда засыпает в пределах 30 минут
- 1 - Меньшую часть недели требуется как минимум 30 минут, чтобы заснуть
- 2 - Большую часть недели требуется как минимум 30 минут, чтобы заснуть
- 3 - Большую часть недели требуется более 60 минут, чтобы заснуть

Просыпались ли Вы посреди ночи в течение последних 7ми дней? ЕСЛИ ДА: Вставали ли Вы с постели? Что делали? (Только для того, чтобы сходить в туалет?)

Удавалось ли Вам снова уснуть, когда Вы ложились обратно в постель?

Как долго Вы бодрствовали?

Сколько таких ночей было за последние 7 дней?

(ЕСЛИ ПАЦИЕНТ НЕ СТРАДАЕТ ОТ БЕССОННИЦЫ) Бывали ли ночи, когда Вы спали беспокойно или поверхностно?

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

5. Средняя бессонница (прерывистый сон):

- 0 - Нет трудностей
- 1 - Жалобы на беспокойный поверхностный ночной сон (*или эпизодические проблемы, т.е. две-три ночи, более получаса*)
- 2 - Ночные пробуждения – учитываются любые случаи, когда больной покидает постель (*за исключением посещения туалета*) (*часто, т.е. четыре ночи или чаще, более получаса*)

2. Нарушения ночного сна:

- 0 - Не просыпается посреди ночи
- 1 - Беспокойный, поверхностный сон с редкими пробуждениями
- 2 - Просыпается как минимум один раз за ночь, но легко засыпает снова
- 3 - Большую часть недели пациент просыпается более одного раза за ночь и бодрствует 20 минут или дольше

<p>В котором часу Вы просыпались по утрам в течение последних 7ми дней?</p> <p>ЕСЛИ РАНО: Вы встаёте по будильнику или просыпаетесь сами? В котором часу Вы просыпаетесь обычно (т.е. когда чувствуете себя здоровым)?</p> <p>Сколько раз Вы просыпались рано утром за последние 7 дней?</p> <p>Можете ли снова заснуть?</p>	
ПУНКТ HAMD	ПУНКТ IDS-C
<p>6. Поздняя бессонница (ранние пробуждения):</p> <p>0 - Нет трудностей</p> <p>1 - Пробуждение в ранние часы с последующим засыпанием (<i>эпизодически, т.е. две-три ночи, полчаса или более</i>)</p> <p>2 - Не может уснуть, если встал с кровати (<i>часто, т.е. четыре ночи или чаще, полчаса или более</i>)</p>	<p>3. Ранние утренние нарушения сна:</p> <p>0 - Большую часть недели просыпается не более чем на 30 минут раньше времени</p> <p>1 - Большую часть недели просыпается более чем на 30 минут раньше времени</p> <p>2 - Большую часть недели просыпается как минимум на час раньше времени</p> <p>3 - Большую часть недели просыпается как минимум на два часа раньше времени</p>

<p>В среднем, сколько часов в сутки Вы спали за последние 7 дней, включая дневной сон? Является ли это количество для Вас нормой? Какова наибольшая общая продолжительность сна за сутки на протяжении последних 7ми дней?</p>	
ПУНКТ HAMD	ПУНКТ IDS-C
<p>НЕТ</p>	<p>4. Гиперсомния:</p> <p>0 - Спит не более 7-8 часов за ночь, дневного сна нет</p> <p>1 - Спит не более 10 часов в сутки (включая дневной сон)</p> <p>2 - Спит не более 12 часов в сутки (включая дневной сон)</p> <p>3 - Спит более 12 часов в сутки (включая дневной сон)</p>

Как Вы проводили время последние 7 дней (в свободное от работы время)?

Является ли это для Вас нормой?

Вам было интересно заниматься (УКАЗАННЫМИ ДЕЛАМИ) или Вам приходилось заставлять себя заниматься этими делами?

Как бы Вы описали Ваш уровень интереса и мотивацию в выполнении повседневных дел?

Не прекратили ли Вы заниматься тем, чем обычно занимались раньше? (Как насчёт увлечений?) ЕСЛИ ДА: Почему?

Сколько примерно часов в день Вы занимаетесь делами, которые Вам интересны?

Есть ли что-то, чего Вы с нетерпением ожидаете?

Веселились ли Вы как-либо за последние 7 дней? (ЕСЛИ НЕТ), Получили ли Вы удовольствие от чего-либо (еда, кинофильм, время, проведённое с друзьями)? **(ЕСЛИ ДА),** было ли удовольствие, которое Вы испытывали, таким же, как обычно по интенсивности?

ЕСЛИ РАБОТАЕТ (ВНЕ ДОМА ИЛИ НАДОМНАЯ РАБОТА): Способны ли Вы были выполнять свой обычный объём работы?

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

7. Работа и другая деятельность:

- 0 - Трудностей не испытывает
- 1 - Мысли и чувство неспособности к деятельности, усталости или слабости в отношении работы или хобби (*лёгкое снижение интересов или чувства удовольствия; отчётливое ухудшение функционирования отсутствует*)
- 2 - Утрата интереса к деятельности, к хобби или к работе – сообщает непосредственно или выражает косвенно через безразличие, нерешительность и колебания в ответах (*пациент осознаёт, что вынужден заставлять себя что-либо делать или работать; отчётливое снижение интересов, чувства удовольствия или функционирования*)
- 3 - Снижение активности и продуктивности (*значительное снижение интересов, чувства удовольствия или функционирования*)
- 4 - Прекратил работать вследствие болезни (*неработоспособен или недееспособен вследствие болезни, и полная потеря интересов*)

19. Вовлечённость:

- 0 - Нет изменений в сравнении с обычным уровнем интереса к другим людям и занятиям
- 1 - Замечает снижение интереса к прежним увлечениям/занятиям
- 2 - Полагает, что только одно или два из прежних увлечений вызывают его интерес
- 3 - Фактически не испытывает интереса к прежде любимым занятиям

21. Удовольствие/наслаждение (исключая сексуальные отношения):

- 0 - Принимает участие в приятных занятиях и получает от этого привычное чувство удовольствия
- 1 - Не получает привычного удовольствия от приятных занятий
- 2 - Редко получает удовольствие от любых занятий
- 3 - Ни от чего не получает удовольствия/наслаждения

<p>Как обстояли дела с Вашей концентрацией за последние 7 дней? Могли ли Вы сосредоточиться на том, чем занимались (например, когда Вы читали или смотрели телевизор)? Не заметили ли Вы, что Вам тяжелее, чем обычно, принимать повседневные решения (выбор одежды, еды, передачи по телевизору)?</p>	
<p>ПУНКТ HAMD</p>	<p>ПУНКТ IDS-C</p>
<p>НЕТ</p>	<p>15. Концентрация/принятие решений:</p> <p>0 - Изменений в способности концентрироваться и принимать решения нет</p> <p>1 - Изредка испытывает нерешительность или замечает, что его внимание часто рассеивается</p> <p>2 - Большую часть времени сосредоточение или принятие решений требует больших усилий</p> <p>3 - Не может достаточно сконцентрироваться, чтобы читать, или не может принимать даже повседневные решения</p>

<p>Замечали ли Вы в течение последних 7ми дней, что Ваши мысли, речь или движения заторможены? Отмечали ли это окружающие?</p>	
<p>ПУНКТ HAMD</p>	<p>ПУНКТ IDS-C</p>
<p>ОЦЕНКА, ОСНОВАННАЯ НА НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНЫМ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО В ПРОЦЕССЕ ИНТЕРВЬЮ</p> <p>8. Заторможенность (замедленный темп мышления и речи; плохая концентрация внимания; сниженная двигательная активность):</p> <p>0 - Нормальный темп мышления и речи</p> <p>1 - Лёгкая заторможенность в ходе интервью (<i>или лёгкая психомоторная заторможенность</i>)</p> <p>2 - Заметная заторможенность в ходе интервью (<i>т. е. умеренная, испытывает некоторые трудности во время интервью, заметные паузы и замедленность мышления</i>)</p> <p>3 - Заторможенность, затрудняющая интервью (<i>психомоторная заторможенность тяжёлой степени, большие трудности во время интервью, очень длинные паузы</i>)</p> <p>4 - Полный ступор (<i>чрезвычайно сильная заторможенность; ступор; проведение интервью едва ли возможно</i>)</p>	<p>ОЦЕНКА, ОСНОВАННАЯ НА НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНЫМ В ПРОЦЕССЕ ИНТЕРВЬЮ, И СОБСТВЕННАЯ ОЦЕНКА ПАЦИЕНТА</p> <p>23. Психомоторная заторможенность:</p> <p>0 - Нормальный темп мышления, движений и речи</p> <p>1 - Пациент отмечает заторможенность мышления; снижена голосовая модуляция</p> <p>2 - Отвечает на большинство вопросов с задержкой на несколько секунд; отмечает заторможенность мышления</p> <p>3 - В основном слабо реагирует на большинство вопросов без дополнительной стимуляции к беседе</p>

Не заметили ли Вы за собой за прошедшие 7 дней беспокойства или суетливости? Не заметили ли Вы, что не можете усидеть на месте или испытываете потребность передвигаться?	
ПУНКТ HAMD	ПУНКТ IDS-C
ОЦЕНКА, ОСНОВАННАЯ НА НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНЫМ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО В ПРОЦЕССЕ ИНТЕРВЬЮ	ОЦЕНКА, ОСНОВАННАЯ НА НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНЫМ В ПРОЦЕССЕ ИНТЕРВЬЮ, И СОБСТВЕННАЯ ОЦЕНКА ПАЦИЕНТА
9. Напряжение:	24. Психомоторное возбуждение:
<ul style="list-style-type: none"> 0 - Отсутствует (<i>нормальные, естественные движения</i>) 1 - Суетлив 2 - «Играет» руками, теребит волосы и т. д. 3 - Ёрзает, непоседлив 4 - Заламывает руки, грызёт ногти, вырывает волосы, кусает губы (<i>проведение интервью невозможно</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Ускорение темпа или дезорганизация мышления или движений отсутствует 1 - Ёрзает на месте, заламывает руки и часто меняет позу 2 - Отмечает импульсивную потребность передвигаться и проявляет двигательное беспокойство 3 - Пациент не в состоянии усидеть на месте; ходит взад и вперед с разрешения или без такового

Чувствовали ли Вы себя особенно напряжённым или раздражительным в течение последних 7ми дней? ЕСЛИ ДА: Это напряжение или раздражение превышает привычный для Вас уровень?	
Можно ли сказать, что Вы спорили чаще обычного или проявляли нетерпеливость? Не заметили ли Вы, что сердитесь на других без явной на то причины? Чаще, чем это Вам свойственно? Сколько всего времени это длилось на протяжении последних 7ми дней?	
Испытывали ли Вы в течение последних 7ми дней сильную тревогу, нервозность или раздражительность? Как долго это длилось?	
Беспокоились ли Вы по таким пустякам, которые обычно Вас не очень волновали раньше? ЕСЛИ ДА: Приведите пример, пожалуйста.	
ПУНКТ HAMD	ПУНКТ IDS-C
10. Психическая тревога:	6. Настроение (раздражительность):
<ul style="list-style-type: none"> 0 - Отсутствует 1 - Субъективное напряжение и раздражительность (<i>лёгкое, эпизодическое</i>) 2 - Беспокойство по малейшему поводу (<i>умеренное, причиняет определённый дистресс, или чрезмерное беспокойство о действительных проблемах</i>) 3 - Очевидные проявления тревоги в мимике и в речи (<i>выраженное; значительное ухудшение функционирования вследствие тревоги</i>) 4 - Страхи выражаются спонтанно (<i>инвалидизирующие симптомы</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Не испытывает раздражительности 1 - Испытывает раздражительность меньшую часть времени 2 - Испытывает раздражительность большую часть времени 3 - Испытывает крайнюю раздражительность практически всё время
	7. Настроение (тревога):
	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Не испытывает тревоги или напряжения 1 - Испытывает тревогу/напряжение меньшую часть времени 2 - Испытывает тревогу/напряжение большую часть времени 3 - Испытывает крайнюю тревогу/напряжение практически всё время

Случалось ли Вам внезапно испытывать сильный страх, тревогу или крайний дискомфорт? Сильно паниковать без явной на то причины? Происходило ли это за последние 7 дней? Когда это произошло в последний раз? Что случилось? Есть ли такие ситуации или вещи, к которым Вы упорно испытываете неприязнь или которых Вы избегаете, потому что они вызывают у Вас тревогу? Какие-либо фобии? Не заметили ли Вы, что стали упорнее обычного избегать подобных ситуаций за последние 7 дней?

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

НЕТ

27. Панические/фобические симптомы:

- 0 - Эпизоды паники и симптомы фобии отсутствуют
- 1 - Умеренно выраженные панические эпизоды или фобии, как правило, не влияющие на поведение и не лишаящие трудоспособности
- 2 - Значительно выраженные панические эпизоды или фобии, влияющие на поведение, но не ограничивающие трудоспособность
- 3 - Панические эпизоды, лишаящие трудоспособности, или тяжелые фобии, ведущие к сформированному, постоянному избегающему поведению, случаются как минимум раз в неделю

Если у Вас отмечались какие-либо физические расстройства из списка, который я сейчас зачитаю, сообщите мне, пожалуйста, об этом. (ЗАЧИТАЙТЕ СПИСОК)

- ЖК - сухость во рту, метеоризм, несварение желудка, запоры, диарея, желудочный спазм, отрыжка, частое мочеиспускание
- КВ - учащённое сердцебиение, головные боли
- РЕСП - гипервентиляция, тяжелое дыхание, затруднение дыхания (диспноэ), потливость
- ДРУГОЕ - тремор; звон в ушах (тиннитус); нечёткость зрения; попеременное ощущение жара и холода; боль в груди

ДЛЯ КАЖДОГО ТЕКУЩЕГО РАССТРОЙСТВА, УКАЗАННОГО БОЛЬНЫМ:

Насколько сильно Вас беспокоило (УКАЗАННОЕ) расстройство в течение последних 7ми дней ? (Насколько плохо Вам было в связи с этим? Как долго оно длилось, часто ли повторялось?)

ПРИМЕЧАНИЕ: ЖАЛОБЫ, НАПРЯМУЮ СВЯЗАННЫЕ С СОМАТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОТРАЖЁННЫМИ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, НЕ ОЦЕНИВАЮТСЯ.

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

11. Тревога соматическая:

- 0 - Отсутствует
- 1 - Лёгкая (*симптом(ы) проявляется(ются) лишь изредка, нет дисфункции, минимальный дистресс*)
- 2 - Умеренная (*симптом(ы) более стойкий(ие) или прелятствующий(ие) обычной деятельности, умеренный дистресс*)
- 3 - Выраженная (*значительное ухудшение функционирования*)
- 4 - Инвалидизирующая

26. Симпатикотония:

- 0 - Не жалуется на учащённое сердцебиение, тремор, нечёткость зрения, тиннитус или на повышенную потливость, диспноэ, попеременное ощущение жара и холода, боль в груди
- 1 - Страдает от вышеперечисленных расстройств только периодически и в легкой форме
- 2 - Страдает от вышеперечисленных расстройств большую часть времени и в умеренной форме
- 3 - Вышеперечисленные расстройства вызывают у пациента функциональные нарушения

28. Желудочно-кишечные:

- 0 - У пациента нет изменений в функции кишечника
- 1 - Периодически страдает от запоров и/или от диареи в лёгкой форме
- 2 - Большую часть времени страдает от диареи и/или от запоров, которые не вызывают функциональных нарушений
- 3 - Периодически страдает от запоров и/или от диареи, которые требуют лечения или вызывают функциональные нарушения

Как у Вас с аппетитом за последние 7 дней? Если сравнить с Вашим обычным аппетитом?

ЕСЛИ ХУЖЕ: Насколько хуже обычного?

Приходилось ли Вам заставлять себя есть?

Приходилось ли другим людям заставлять Вас есть? (Пропускали ли Вы приемы пищи?)

Не заметили ли Вы, что едите больше обычного? Каждый день? Не заметили ли Вы, что больше съедаете за завтраком/обедом/ужином? Не заметили ли Вы, что перекусываете чаще или съедаете больше между завтраком и обедом/обедом и ужином? Испытывали ли Вы необычно сильное желание поесть? Были ли случаи, когда Вы ели неумеренно и не могли остановиться?

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

12. Соматические симптомы желудочно-кишечные:

- 0 - Отсутствуют
- 1 - Потеря аппетита, но приём пищи осуществляется без поощрения/принуждения (*аппетит несколько хуже, чем обычно*)
- 2 - Проблемы с приемом пищи без принуждения (*или аппетит значительно хуже, чем обычно*)

11. Аппетит (пониженный):

- 0 - Аппетит не изменился
- 1 - Ест несколько реже, чем обычно, и/или меньше, чем обычно
- 2 - Съедает намного меньше обычного и только если делает над собой усилие
- 3 - В течение суток пациент ест редко и только если делает над собой серьёзное усилие или поддаётся уговорам других людей

12. Аппетит (повышенный):

- 0 - Аппетит не изменился
- 1 - Испытывает потребность в еде чаще, чем обычно
- 2 - Регулярно ест чаще, чем обычно, и/или больше, чем обычно
- 3 - Испытывает потребность переесть за завтраком/обедом/ужином и между завтраком/обедом/ужином

Оценивайте либо пункт 11, либо пункт 12 (не оба пункта)

Как у Вас с энергией за последние 7 дней?

В СЛУЧАЕ ПОНИЖЕННОЙ ЭНЕРГИИ: Вы чувствовали себя уставшим? (Сколько времени в день? Насколько уставшим Вы себя чувствовали?)

В течение последних 7ми дней у Вас бывали боли? (В спине, головные или мышечные боли?)

Сколько времени в целом у Вас были боли? Как сильно болело?

На протяжении последних 7ми дней, не было ли у Вас ощущения тяжести, будто бы к Вашим ногам и рукам привязаны свинцовые гири? Сколько дней это длилось? Сколько времени? Мешают ли эти симптомы Вашей повседневной деятельности?

ПУНКТ NAMD

13. Общие соматические симптомы:

- 0 - Отсутствуют
- 1 - Тяжесть в конечностях, в спине, в голове. Боли в спине, головные и мышечные боли. Утрата энергии и повышенная утомляемость (*некоторое снижение энергии; лёгкая, преходящая утрата энергии или мышечные боли/тяжесть*)
- 2 - Любые резко выраженные симптомы (*стойкое, значительное снижение энергии или мышечные боли/тяжесть*)

ПУНКТ IDS-C

20. Энергия/утомляемость:

- 0 - Уровень энергии не изменился
- 1 - Устает быстрее обычного
- 2 - Прикладывает над собой значительные усилия, чтобы приступить к обычным повседневным делам или продолжить заниматься ими
- 3 - Не в состоянии выполнять большую часть обычных повседневных дел вследствие недостатка энергии

25. Соматические жалобы:

- 0 - Утверждает, что не испытывает боли или тяжести в конечностях
- 1 - Жалуется на головные боли, боли в животе, в спине или в суставах, которые наблюдаются периодически и не влияют на общий уровень активности
- 2 - Жалуется на то, что испытывает вышеперечисленные боли большую часть времени
- 3 - Вышеперечисленные боли вызывают у пациента функциональные нарушения

30. Ощущение тяжести в конечностях/физическая энергия:

- 0 - Не испытывает физического ощущения тяжести и не ощущает недостатка физической энергии
- 1 - Изредка испытывает физическое ощущение тяжести и ощущает недостаток физической энергии, однако эти ощущения не оказывают негативного влияния на способность работать, учиться, заниматься делами
- 2 - Часто испытывает физическое ощущение тяжести (и ощущает недостаток физической энергии)
- 3 - Большую часть времени, по несколько часов в день, несколько дней в неделю испытывает физическое ощущение тяжести (и ощущает недостаток физической энергии)

Иногда во время депрессии или тревоги люди теряют интерес к сексу. Что бы Вы сказали об интересе к сексу в течение последних 7ми дней? (Я спрашиваю не о реальной сексуальной активности, а именно о Вашем интересе к сексу.)

Думали ли Вы о сексе на этой неделе?

Что-нибудь вообще изменилось в Вашем отношении к сексу (по сравнению с тем периодом, когда Вы чувствовали себя хорошо)?

ЕСЛИ ДА: Является ли это необычным для Вас по сравнению с тем временем, когда Вы чувствуете себя хорошо? (Слегка уменьшился или значительно уменьшился?)

ПУНКТ НАМД

ПУНКТ IDS-C

14. Расстройства половой сферы

(такие как потеря либидо, менструальные нарушения):

- 0 - Отсутствуют
- 1 - Лёгкие (*некоторое снижение полового влечения*)
- 2 - Выраженные (*значительное снижение полового влечения*)

22. Интерес к сексу:

- 0 - Испытывает тот же интерес к сексу, что и обычно, или получает от секса то же удовольствие, что и обычно
- 1 - Испытывает почти тот же интерес к сексу, что и обычно, или получает от секса некоторое удовольствие
- 2 - Не испытывает сильного желания заниматься сексом или редко получает от секса удовольствие
- 3 - Не испытывает абсолютно никакого интереса к сексу или не получает от секса никакого удовольствия

В течение последних 7ми дней насколько сильно Вы были сосредоточены на своём физическом здоровье или на том, как функционирует Ваш организм (по сравнению с тем, как Вы относитесь к этому обычно)? (Беспокоили ли Вас мысли о том, что Вы больны или заболеваете каким-то телесным недугом? Вы действительно были сильно озабочены этим?)

Вы часто жалуетесь на свое физическое состояние?

Не заметили ли Вы, что обращаетесь за помощью в делах, которые Вы на самом деле могли бы сделать сами?

ЕСЛИ ДА: Приведите пример. Как часто это происходило?

ПУНКТ НАМД

ПУНКТ IDS-C

15. Ипохондрия:

- 0 - Отсутствует (*отсутствие неуместной обеспокоенности или же врачам удалось полностью успокоить*)
- 1 - Поглощенность собой (*своим телом, некоторая необоснованная обеспокоенность здоровьем ИЛИ слегка обеспокоен вопреки мнению врачей*)
- 2 - Озабоченность здоровьем (*чрезмерно беспокоится о своем здоровье ИЛИ убежден в наличии конкретного заболевания, несмотря на разубеждение врачей*)
- 3 - Частые жалобы, призывы о помощи и т. д. (*убежден в наличии соматической болезни, не подтверждаемой врачами; преувеличенные или неправдоподобные представления о теле и физическом здоровье*)
- 4 - Ипохондрический бред (*например, кажется, что части тела гниют или отмирают; редко бывает у амбулаторных больных*)

НЕТ

Не похудели ли Вы с тех пор, как у Вас ухудшилось состояние (НАЧАЛАСЬ ДЕПРЕССИЯ)?

ЕСЛИ ДА: Потеряли ли Вы в весе за последние 7 дней? (Было ли это связано с подавленным настроением?) Насколько Вы похудели?

ЕСЛИ НЕ УВЕРЕН: Вам не кажется, что одежда стала Вам велика?

Насколько изменился Ваш вес за последние 14 дней?

ПРИ ПОСЛЕДУЮЩИХ ОПРОСАХ: Не прибавили ли Вы в весе? ЕСЛИ ДА: Насколько?

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

16. Потеря веса за последние 7 дней:

По данным анамнеза болезни:

- 0 - Потеря веса отсутствует или НЕ вызвана настоящим заболеванием
- 1 - Вероятная потеря веса в связи с текущей депрессией
- 2 - Явная (со слов больного) потеря веса в связи с депрессией

13. Вес (потеря) за последние 14 дней:

- 0 - Вес не изменился
- 1 - Чувствует себя так, словно немного потерял в весе
- 2 - Похудел на один килограмм или больше
- 3 - Похудел на два килограмма или больше

14. Вес (прибавка) за последние 14 дней:

- 0 - Вес не изменился
- 1 - Чувствует себя так, словно немного прибавил в весе
- 2 - Поправился на один килограмм или больше
- 3 - Поправился на два килограмма или больше

Оценивайте либо пункт 13, либо пункт 14 (не оба пункта)

ОЦЕНКА, ОСНОВАННАЯ НА НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНЫМ В ПРОЦЕССЕ ИНТЕРВЬЮ

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

17. Критика к болезни:

- 0 - Признаёт себя депрессивным и больным, ИЛИ в настоящее время признаки депрессии отсутствуют
- 1 - Признает себя больным, однако причину болезни видит в плохом питании, чрезмерной рабочей нагрузке, вирусной инфекции, неудовлетворённой потребности в отдыхе и т. д. (*отрицает наличие болезни, но признаёт, что, возможно, болен, например, «Со мной всё в порядке, но окружающие считают иначе»*)
- 2 - Отрицает наличие болезни (*полное отрицание болезни, например, «У меня нет депрессии, со мной всё в порядке»*)

НЕТ

Не чувствовали ли Вы, что другие люди легко отвергают Вас, пренебрегают Вами, критикуют Вас? Как часто это происходило? Как Вы реагируете на подобные ситуации: злитесь, чувствуете себя подавленным? (Расспросите о силе реакции) Какое воздействие это оказывает на Вашу способность строить отношения с другими людьми или выполнять рабочие задания?

ПУНКТ HAMD

ПУНКТ IDS-C

НЕТ

29. Чувствительность в интерперсональных отношениях:

- 0 - Вовсе не ощущал(а), что другие люди легко отвергают его/её, пренебрегают им/ею, критикуют его/её или обижают его/её
- 1 - Изредка чувствует, что другие люди отвергают его/её, пренебрегают им/ею, критикуют его/её или обижают его/её
- 2 - Часто чувствует, что другие люди отвергают его/её, пренебрегают им/ею, критикуют его/её или обижают его/её, но это лишь немного влияет на социальную жизнь/профессиональную деятельность
- 3 - Часто чувствует, что другие люди отвергают его/её, пренебрегают им/ею, критикуют его/её или обижают его/её, и это наносит ущерб его/её социальной жизни/профессиональной деятельности

**СУММАРНЫЙ БАЛЛ ПО 17 ПУНКТАМ ШКАЛЫ
ДЕПРЕССИИ ГАМИЛЬТОНА (HAMD):**

— —

**СУММАРНЫЙ БАЛЛ ПО 30 ПУНКТАМ ПЕРЕЧНЯ
СИМПТОМОВ ДЕПРЕССИИ (IDS-C):**

— —

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ НАБРАЛ 1, 2, 3 ИЛИ 4 БАЛЛА В ПУНКТЕ О САМОУБИЙСТВЕ (ПУНКТ HAMD 3 ИЛИ ПУНКТ IDS 18), НЕ ЗАМЕДЛИТЕ ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ C-SSRS.