

Do **objawów często towarzyszących** należą:

- zaburzenia rytmów biologicznych (sen, apetyt, libido, zaburzenia miesiączkowania);
- lęk;
- poczucie winy i obniżenie samooceny;
- myśli i działania samobójcze (szczególnie ważne w przypadku nastolatków).

Postacią depresji jest również **depresja psychotyczna**.

Dolegliwości mogą mieć postać pojedynczego epizodu depresyjnego lub kolejnych epizodów w przebiegu zaburzenia depresyjnego nawracającego. Rozdział dotyczący zaburzeń afektywnych w ICD-10 opisuje również:

- epizod maniakalny i mieszany;
- zaburzenie afektywne dwubiegunowe (zob. podrozdz. 13.1), w tym epizody depresyjne w jego przebiegu;
- dystymię;
- cyklotymię;
- nawracające krótkotrwałe epizody depresyjne.

W klasyfikacji ICD-11 w rozdziale dotyczącym zaburzeń nastroju oprócz powyższych umieszczono mieszane zaburzenie depresyjne i lękowe oraz kody umożliwiające opisanie charakterystycznych cech obrazu klinicznego i przebiegu. Podsumowanie kryteriów diagnostycznych zawiera tabela 13.6.

Tabela 13.6.

Podsumowanie kryteriów diagnostycznych dla wybranych zaburzeń nastroju według ICD-10 i ICD-11

ICD-10	ICD-11
<b>Epizod depresyjny</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Czas trwania:</b> przynajmniej 2 tygodnie, nigdy w życiu nie występowały epizody maniakalne lub hipomaniakalne</li> <li>▪ <b>Objawy główne</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– nastrój depresyjny prawie codziennie przez większość czasu, na który w niewielkim stopniu mogą wpłynąć okoliczności zewnętrzne, przez przynajmniej 2 tygodnie</li> <li>– utrata zainteresowań i odczuwania przyjemności wykonywania z czynności, które normalnie były przyjemne</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nastrój depresyjny lub spowolnienie psychoruchowe prawie codziennie przez większość czasu przez przynajmniej 2 tygodnie</li> <li>▪ <b>Objawy towarzyszące:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zaburzenia koncentracji</li> <li>– poczucie bezwartościowości</li> <li>– nadmierne poczucie winy</li> <li>– brak nadziei</li> <li>– nawracające myśli o śmierci lub myśli samobójcze</li> <li>– zmiany snu i apetytu</li> </ul> </li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>– zmniejszona energia lub zwiększona męczliwość</li> <li>■ <b>Objawy towarzyszące:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– obniżenie poczucia pewności siebie i samooceny</li> <li>– nadmierne poczucie winy</li> <li>– brak nadziei</li> <li>– nawracające myśli o śmierci lub myśli samobójcze, zachowania samobójcze</li> <li>– zaburzenia koncentracji, trudności w podejmowaniu decyzji</li> <li>– zmiany snu</li> <li>– zmiany apetytu</li> <li>– pobudzenie lub spowolnienie psychoruchowe</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– pobudzenie lub spowolnienie psychoruchowe</li> <li>– zmniejszona energia lub zwiększona męczliwość</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Epizod depresji łagodny:</b> przynajmniej 2 z objawów głównych i przynajmniej tyle z dodatkowych, aby w sumie liczba objawów wynosiła przynajmniej 4</li> <li>■ <b>Epizod depresji umiarkowany:</b> przynajmniej 2 z objawów głównych i przynajmniej tyle z dodatkowych, aby w sumie liczba objawów wynosiła przynajmniej 6</li> <li>■ <b>Epizod depresji ciężki bez objawów psychotycznych:</b> wszystkie 3 z objawów głównych i przynajmniej tyle z dodatkowych, aby w sumie liczba objawów wynosiła przynajmniej 8</li> <li>■ <b>Epizod depresji ciężki z objawami psychotycznymi:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– spełnione kryteria epizodu depresyjnego ciężkiego oraz urojenia lub omamy inne niż typowe dla schizofrenii (kryterium G1 dla schizofrenii b, c i d) LUB stupor depresyjny</li> <li>– objawy psychotyczne można zakwalifikować jako spójne lub niespójne z nastrojem</li> <li>– niespójność objawów psychotycznych z nastrojem nie wyklucza rozpoznania epizodu depresyjnego</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Epizod depresji łagodny:</b> osoba z epizodem depresji łagodnym ma pewne, ale są one znaczne, trudności w kontynuacji codziennego funkcjonowania. Objawy psychotyczne nie występują</li> <li>■ <b>Epizod depresji umiarkowany:</b> osoba ma istotne trudności w pracy, w obszarze życia społecznego czy aktywności w domu; wciąż jednak jest w stanie funkcjonować przynajmniej w niektórych obszarach</li> <li>■ <b>Epizod depresji ciężki:</b> osoba doświadcza wielu lub większości objawów w stopniu o wyraźnym nasileniu lub mniejszej liczby objawów w dużym nasileniu; osoba taka jest w stanie funkcjonować w pracy, w domu, w życiu społecznym jedynie w bardzo ograniczonym zakresie</li> <li>■ <b>Epizod depresji umiarkowany z objawami psychotycznymi:</b> występują epizod depresji umiarkowany oraz urojenia lub omamy</li> <li>■ <b>Epizod depresji ciężki z objawami psychotycznymi:</b> występują epizod depresji ciężki oraz urojenia lub omamy</li> </ul> <p><b>Uwaga:</b> stupor depresyjny opisywany w ICD-10 jako podtyp epizodu depresji ciężkiego z objawami psychotycznymi w klasyfikacji ICD-11 zwykle będzie spełniał kryteria dla katatonii</p>
<b>Inne</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Inny określony epizod depresyjny</li> <li>■ Nieokreślony epizod depresyjny</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Epizod depresyjny o nieokreślonej ciężkości</li> <li>■ Inny określony epizod depresyjny</li> <li>■ Nieokreślony epizod depresyjny</li> <li>■ Epizod depresyjny – częściowa remisja</li> <li>■ Epizod depresyjny – pełna remisja</li> </ul>