Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии (HADS)[1]

Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа. Выберите тот из ответов, который соответствует Вашему состоянию, а затем просуммируйте баллы в каждой части.

Часть I (оценка уровня ТРЕВОГИ)

1. **Я испытываю напряжение, мне не по себе**
   - **3** – все время
   - **2** – часто
   - **1** – время от времени, иногда
   - **0** – совсем не испытываю
2. **Я испытываю страх, кажется, что что-то ужасное может вот-вот случиться**
   - **3** – определенно, это так, и страх очень велик
   - **2** – да, это так, но страх не очень велик
   - **1** – иногда, но это меня не беспокоит
   - **0** – совсем не испытываю
3. **Беспокойные мысли крутятся у меня в голове**
   - **3** – постоянно
   - **2** – большую часть времени
   - **1** – время от времени и не так часто
   - **0** – только иногда
4. **Я легко могу присесть и расслабиться**
   - **0** – определенно, это так
   - **1** – наверно, это так
   - **2** – лишь изредка, это так
   - **3** – совсем не могу
5. **Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь**
   - **0** – совсем не испытываю
   - **1** – иногда
   - **2** – часто
   - **3** – очень часто
6. **Я испытываю неусидчивость, мне постоянно нужно двигаться**
   - **3** – определенно, это так
   - **2** – наверно, это так
   - **1** – лишь в некоторой степени это так
   - **0** – совсем не испытываю
7. **У меня бывает внезапное чувство паники**
   - **3** – очень часто
   - **2** – довольно часто
   - **1** – не так уж часто
   - **0** – совсем не бывает

Количество баллов здесь _____

Часть II (оценка уровня ДЕПРЕССИИ)

1. **То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает у меня такое же чувство**
   - **0** – определенно, это так
   - **1** – наверное, это так
   - **2** – лишь в очень малой степени это так
   - **3** – это совсем не так
2. **Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное**
   - **0** – определенно, это так
   - **1** – наверное, это так
   - **2** – лишь в очень малой степени это так
   - **3** – совсем не способен
3. **Я испытываю бодрость**
   - **3** – совсем не испытываю
   - **2** – очень редко
   - **1** – иногда
   - **0** – практически все время
4. **Мне кажется, что я стал все делать очень медленно**
   - **3** – практически все время
   - **2** – часто
   - **1** – иногда
   - **0** – совсем нет
5. **Я не слежу за своей внешностью**
   - **3** – определенно, это так
   - **2** – я не уделяю этому столько времени, сколько нужно
   - **1** – может быть, я стал меньше уделять этому времени
   - **0** – я слежу за собой так же, как и раньше
6. **Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения**
   - **0** – точно так же, как и обычно
   - **1** – да, но не в той степени, как раньше
   - **2** – значительно меньше, чем обычно
   - **3** – совсем так не считаю
7. **Я могу получить удовольствие от хорошей книги, радио- или телепрограммы**
   - **0** – часто
   - **1** – иногда
   - **2** – редко
   - **3** – очень редко

Количество баллов здесь _____

Золофт®
оригинальный сертралин

Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии (HADS)[1]

Оценка результатов[1]

0-7 баллов → «норма» (отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги и депрессии)

8-10 баллов → «субклинически выраженная тревога / депрессия»

11 баллов и выше → «клинически выраженная тревога / депрессия»

Например: по шкале тревоги (слева) получилось 11 баллов, по шкале депрессии (справа) – 3 балла
Можно сделать вывод, что имеет место клинически выраженная тревога, а уровень депрессии находится в пределах нормы

Или: по шкале тревоги получилось 15 баллов, по шкале депрессии – 9 баллов
Можно сделать вывод о том, что имеет место клинически выраженная тревога и субклинически выраженная депрессия

Или: по шкале тревоги получилось 6 баллов, по шкале депрессии – 1 балл
Можно сделать вывод о том, что уровни и тревоги, и депрессии находятся в пределах нормы

Режим дозирования Золофта

При любой степени тяжести тревоги и депрессии[2,3]

1 раз в сутки

Легкая	Средняя	Тяжелая
25-50 мг/сут	50-100 мг/сут	до 200 мг/сут

- последовательное увеличение дозы ЗОЛОФТА до **100 мг/сут** – до **150 мг/сут** – до макс. **200 мг/сут**

1 неделя | 1 неделя | 1 неделя

Краткая информация по применению препарата Золофт

Торговое название лекарственного средства: Золофт®. Международное непатентованное название: сертралин. **Лекарственная форма:** таблетки покрытые пленочной оболочкой. **Состав:** сертралин 50 мг или 100 мг. **Показания к применению:** большие депрессивные эпизоды, профилактика больших депрессивных эпизодов; обсессивно-компульсивные расстройства у взрослых и детей в возрасте 6-17 лет; панические расстройства (с агорафобией или без нее); посттравматические стрессорные расстройства (ПТСР); социальная фобия. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к сертралину и другим компонентам препарата; детский возраст до 6 лет (при обсессивно-компульсивных расстройствах (ОКР)), для остальных показаний препарат противопоказан у пациентов младше 18 лет; применение с ИМАО. Применение сертралина за 7 дней до и в течение 14 дней после отмены необратимых ИМАО; одновременное применение с пимозидом. **С осторожностью:** у пациентов с органическими заболеваниями головного мозга (в т.ч. задержка умственного развития), эпилепсией, печеночной и/или почечной недостаточностью, выраженным снижением массы тела; а также при одновременном применении с другими препаратами, усиливающими серотонинергическую нейротрансмиссию, при назначении СИОЗС в сочетании с препаратами, обладающими способностью влиять на функцию тромбоцитов; при одновременном применении сертралина и трициклических антидепрессантов; при применении сертралина у пациентов с факторами риска удлинения интервала QTc на ЭКГ или развития аритмии типа «пируэт». **Способ применения и дозы:** внутрь, один раз в сутки утром или вечером, вне зависимости от приема пищи. **Начальная доза:** депрессия и ОКР: начальная доза – 50 мг/сут. Панические расстройства, ПТСР и социальная фобия: лечение начинают с дозы 25 мг/сут, которую увеличивают через одну неделю до 50 мг/сут.. **Подбор дозы:** Депрессия, ОКР, панические расстройства, ПТСР и социальная фобия: при недостаточном эффекте применения сертралина в дозе 50 мг/сут, суточную дозу повышают с шагом не более 50 мг/сут и интервалом не чаще, чем раз в неделю (принимая во внимание 24-часовой терминальный период полувыведения) до максимальной рекомендуемой дозы, составляющей 200 мг/сут. Начальный терапевтический эффект может проявиться в течение 7 дней, однако полный эффект обычно достигается через 2 – 4 недели (или даже в течение более длительного времени при ОКР). **Поддерживающая терапия:** доза должна быть минимальной эффективной. При больших депрессивных эпизодах терапию продолжают не менее 6 месяцев. При ОКР и паническом расстройстве, следует регулярно оценивать необходимость продолжения терапии, так как при этих состояниях профилактика рецидивов не показана. **Применение у детей:** безопасность и эффективность сертралина установлены у детей с ОКР (в возрасте от 6 до 17 лет). Для подростков (в возрасте 13-17 лет) с ОКР начальная доза – 50 мг/сут. Для детей (в возрасте 6-12 лет) терапию ОКР начинают с дозы 25 мг/сут, с последующим увеличением дозы через одну неделю до 50 мг/сут. При недостаточном эффекте дозы 50 мг возможно повышение дозы в течение нескольких недель. Максимальная доза составляет 200 мг/сут. Не следует изменять дозу чаще, чем 1 раз в неделю. Было показано, что у пациентов с депрессией и ОКР в возрасте от 6 до 17 лет фармакокинетический профиль сертралина сходен с таковым у взрослых. Однако, чтобы избежать передозировки, при увеличении дозы более 50 мг необходимо принимать во внимание меньшую массу тела у детей по сравнению со взрослыми. Безопасность и эффективность препарата у детей с большим депрессивным расстройством не выявлена. Подбор дозы у детей и подростков: изменение дозы должно происходить с интервалом не менее 1 нед. **Применение у пожилых пациентов:** следует применять с осторожностью из-за повышенного риска развития гипонатриемии. Препарат применяют в том же диапазоне доз, что и у более молодых людей. **Побочное действие:** тошнота, нарушение эякуляции, ощущение сердцебиения, тахикардия, «приливы» крови к коже лица, звон в ушах, расстройство зрения, диарея, сухость слизистой оболочки полости рта, рвота, боль в животе, запор, диспепсия, метеоризм, повышенная утомляемость, боль в груди, слабость, снижение или повышение аппетита, миалгия, артралгия, головная боль, головокружение, сонливость, парестезия, тремор, гипертонус, дисгевзия, нарушение внимания, бессонница, депрессивные симптомы, снижение либидо, деперсонализация, тревога, ночные кошмары, ажитация, скрежет зубами во сне, повышенная возбудимость, зевота, сыпь, повышенное потоотделение, фарингит. **Передозировка:** Возможно развитие тяжелого отравления, вплоть до комы и летального исхода при одновременном введении с другими препаратами и/или алкоголем или при применении в монотерапии. **Лечение:** специфических антидотов нет, требуется интенсивная поддерживающая терапия и постоянное наблюдение за жизненно важными функциями организма. Более подробную информацию см. в Инструкции (Инструкция по медицинскому применению препарата Золофт® одобрена МЗ РФ от 07.05.2015 с изменениями от 12.10.2015)

Список литературы

1. Zigmond AS, Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta Psychiatr Scand 1983;67:361–70.
2. .Инструкция по медицинскому применению препарата Золофт одобрена МЗ РФ П N013622/01
3. Данилов А.Б. Золофт. Возможности клинического применения. Психиатрия, том 15, №24, 2007, стр.1-7.

Золофт®
оригинальный сертралин

Российская Федерация, 123112,
Москва, Пресненская наб., д. 10, БЦ «Башня на Набережной» (Блок С) Тел.: +7 495 287 50 00, Факс: +7 495 287 53 00
www.pfizerprofi.ru

PP-ZOL-RUS-0019 27.042017