

Montgomery–Asberg Depresijos Vertinimo Skalė (MADVS)

Ligonio vardas ir pavardė _____ Data _____

Vertinimas turi remtis klinicine apklausa, prasidedančia bendro pobūdžio klausimais apie simptomus ir pereinančia prie išsamesnių klausimų, atsakymai į kuriuos leidžia gana tiksliai įvertinti ligos intensyvumą. Vertintojas turi nuspręsti, ar įvertinimas priklauso įvardintoms skalės padaloms (0, 2, 4, 6) ar yra tarp jų (1, 3, 5).

Pažymėkite langelius, kurie geriausiai apibūdina pacientą šiuo metu.

1. MATOMAS LIŪDESYS:

Pasireiškia prislėgta, niūria būsena ir nusivylimu (tai daugiau negu trumpalaikė pracinanti bloga nuotaika). Tai atspindi kalba, veido išraiška ir laikysena. Vertinkite pagal būsenos sunkumą ir nesugebėjimą pralinksmėti).

- ₀ Nėra liūdnas.
- ₁ Atrodo nuliūdęs, bet lengvai pralinksmėja.
- ₂ Atrodo liūdnas ir nelaimingas didžiąją laiko dalį.
- ₃ Atrodo labai nelaimingas visą laiką.
- ₄ Ypač nusiminęs.

2. IŠSAKYTAS LIŪDESYS

Skundžiasi prislėgta nuotaika, nesvarbu, ar tai atspindi išvaizda, ar ne. Pasireiškia prasta nuotaika, prislėgtumu arba suvokimu, kad padėti neįmanoma ir nėra vilties. Vertinkite pagal intensyvumą, trukmę ir tai, kiek nuotaiką veikia įvykiai.

- ₀ Pasitaikantis liūdesys, priklausantis nuo aplinkybių.
- ₁ Liūdnas arba prislėgtas, bet nesunkiai pralinksmėja.
- ₂ Prasismelkiantis liūdesio ir niūrumo jausmas. Nuotaika vis dar veikiama išorinių aplinkybių.
- ₃ Besitęsiantis, nesikeičiantis liūdesys, kančia ir prislėgtumas.

3. VIDINĖ ĮTAMPA

Tai neapibrėžto diskomforto jausmai, susierzinimas, vidinis nerimas, psichinė įtampa, perauganti į paniką, didžiulę baimę ar kančią. Vertinkite pagal intensyvumą, dažnį, trukmę ir nuraminimo poreikį.

- ₀ Ramus. Trumpalaikė vidinė įtampa.
- ₁ Pasitaikantis susierzinimo ir neapibrėžto diskomforto pojūtis.
- ₂ Besitęsiantys vidinės įtampos ir protarpinės panikos pojūčiai, su kuriais pacientas sunkokai susitvarko.
- ₃ Nesiliaujanti didžiulė baimė, sielvartas.

4. PABLOGĖJĘS MIEGAS

Pasireiškia sumažėjusia miego trukme ir gyliu, palyginti su paciento įprastu miegu, kai jis jaučiasi gerai.

- ₀ Miega kaip įprasta.
- ₁ Šiek tiek sunkiau užmigti arba miegas sutrumpėja, tampa negilus arba pacientas prabunda.

- ₂ Pablogėjęs miegas arba sutrumpėjęs ne mažiau 2 valandomis.
- ₃ Miega mažiau nei 2 ar 3 valandas.

5. PABLOGĖJĘS APETITAS

Pasireiškia apetito sumažėjimu, palyginti su apetitu, koks būna, kai pacientas jaučiasi sveikas. Vertinkite, ar prapuolė potraukis maistui, ar pacientas turi prisiversti valgyti.

- ₀ Normalus arba padidėjęs apetitas.
- ₁ Šiek tiek pablogėjęs apetitas.
- ₂ Apetito nėra. Maistas beskonis.
- ₃ Reikia įkalbinėti nors ką nors suvalgyti.

6. KONCENTRACIJOS SUNKUMAI

Sunku sutelkti mintis, o tai lemia nesugebėjimą susikoncentruoti.

- ₀ Nesunku susikoncentruoti.
- ₁ Kartais būna sunku susikoncentruoti.
- ₂ Sunku susikoncentruoti ir sutelkti mintis, o tai mažina sugebėjimą skaityti arba palaikyti pokalbį.
- ₃ Nesugeba skaityti arba dalyvauti pokalbyje be didelių pastangų.

7. NUOVARGIS

Pasireiškia sunkumu pradėti darbus; kasdieninę veiklą pradeda ir ją atlieka lėtai.

- ₀ Nėra sunku ką nors pradėti. Veikla nesulėtėjusi.
- ₁ Sunku pradėti kokią nors veiklą.
- ₂ Sunku pradėti paprastą kasdieninę veiklą. Ji atliekama dedant dideles pastangas.
- ₃ Visiškas nuovargis. Nesugeba nieko atlikti be pagalbos.

8. NESUGEBĖJIMAS JAUSTI

Pasireiškia sumažėjusiu domėjimusi aplinka arba veikla, kuri paprastai teikia malonumą (remiantis subjektyvia paciento patirtimi). Sugebėjimas adekvačiai reaguoti į aplinkybes arba žmones yra sumažėjęs.

- ₀ Normalus domėjimasis aplinka ir kitais žmonėmis.
- ₁ Sumažėjęs gebėjimas džiaugtis tuo, kas paprastai džiugino.

₃
₄ Prarandamas domėjimasis aplinka. Prarandami jausmai draugams ir pažįstamiems.

₅
₆ Emocinio paralyžiaus būseną, nesugebėjimas jausti pyktį, skausmą, sielvartą ar malonumą ir visiškas ar netgi skausmingas nesugebėjimas užjausti artimus gimines ar draugus.

9. PESIMISTINĖS MINTYS

Pasireiškia kaltės, nepilnavertiškumo, nuodėmingumo jausmais, priekaištavimu sau, sąžinės graužimu, nusivylimu.

₀ Nėra pesimistinių minčių.

₁

₂ Užsina savigrauža, sąžinės priekaištai arba savęs nuvertinimas.

₃

₄ Nesibaigiantis savęs kaltinimas arba apibrėžtos, bet dar racionalios mintys apie kaltes arba nuodėmes. Didėjantis pesimizmas dėl ateities.

₅

₆ Klaidėjimo idėjos apie žlugimą, neišpirktas nuodėmes, sąžinės graužimas. Savęs kaltinimas, kuris yra absurdiškas ir nepajudinamas.

10. SUICIDINĖS MINTYS

Pasireiškia jausmu, kad gyventi neverta; natūrali mirtis būtų pageidautina. Mintys apie savižudybę ir pasiruošimas jai. Bandymai žudyti patys savaime neturi daryti įtakos vertinimui.

₀ Džiaugiasi gyvenimu arba priima jį tokį, koks jis yra.

₁

₂ Pavargęs nuo gyvenimo. Tik "prabėgančios" mintys apie savižudybę.

₃

₄ Tikriausiai geriausia būti mirusiam. Dažnos mintys apie savižudybę, savižudybė priimama kaip galimas situacijos sprendimas, bet be specifinių planų ar ketinimų.

₅

₆ Aiškūs savižudybės planai, kai tik pasitaikys galimybė. Aktyvus ruošimasis savižudybei.

Bendra balų suma _____

Vertimas: D.Deltuvienė, R.Rekevičienė

Montgomery-Asberg depresijos vertinimo skalė

Dažniausiai psichiatrinio vertinimo skalės naudojamos naujų vaistų poveikiui palyginti su standartiniu gydymu. Morris ir Beck (1974 m.) rašė, kad atliekant daugumą klinikinių tyrimų, kurių metu tiriami antidepresantai, galima parodyti skirtumą tarp aktyvių farmakologinių preparatų poveikio ir placebo, bet daug sunkiau parodyti skirtumą tarp dviejų farmakologiškai aktyvių vaistų, net jei jie pasižymi skirtingais veikimo mechanizmais.

Angst 1972 m. teigė, kad vienas iš galimų to paaiškinimų yra nepakankamas standartinių vertinimo skalių sugebėjimas "pagauti" šiuos skirtumus. Tai nėra keista, nes skalės nebuvo kuriamos specialiai šiam tikslui. Dažniausiai skalės geriau atspindi diagnostinius požymius, o ne parodo pokyčius. 1979 m. Stuart A. Montgomery ir Marie Asberg sukūrė depresijos vertinimo skalę, į kurią buvo įtraukti jautriausi pokyčiams ir tiksliausiai juos atspindintys depresijos kriterijai. Montgomery-Asberg depresijos vertinimo skalė (MADVS) buvo sukurta atrenkant depresijos kriterijus iš Išsamios psychopatologijos vertinimo skalės (angl. *Comprehensive Psychopathological Rating Scale* - CPRS, Asberg ir kt., 1978), kurią sudaro 65 kriterijai. Depresijai būdingiausių kriterijų skaičius buvo sumažintas nuo 17 iki 10. Šie 10 kriterijų – kintami dydžiai gydant depresiją: objektyvus liūdesys, liūdesys, vidinė įtampa, pablogėjęs

miegas, pablogėjęs apetitas, koncentracijos stoka, nuovargis, negalėjimas jausti, pesimistinės mintys ir suicidinės mintys. Visi 10 skalės kriterijų – tai kertiniai depresijos simptomai. Tačiau kai kurie charakteringi depresijos simptomai neištraukti į MADVS, pavyzdžiui, motorinis sulėtėjimas. Taip atsitiko todėl, kad pasirodė, jog šis, nors ir labai charakteringas depresijos simptomas pasitaiko palyginti ne taip dažnai. MADVS vertinimo patikimumas buvo didelis: >0,90. Patvirtinimo tyrimai buvo atlikti su stacionare ir ambulatoriškai gydomais pacientais Anglijoje ir Švedijoje. Naujos skalės rodmenys reikšmingai koreliavo su standartinės Hamiltono depresijos vertinimo skalės (HAMDVS) rodmenimis. MADVS geriau nei HAMDVS atskyrė pacientus, kuriems antidepresantai padėjo, nuo tų pacientų, kuriems gydymas antidepresantais nepadėjo. Tai patvirtino MADVS jautrumą depresijos dinamikai.

Gali atrodyti, kad 10 simptomų skalės patikimumas gali būti nepakankamas, tačiau atlikti tyrimai parodė, kad patikimumu MADVS neatsilieka nuo HAMDVS, kurią sudaro 17 kriterijų. Šią skalę gali naudoti išmokyti slaugos darbuotojai, psichologai, psichiatrai. MADVS subtiliau nei HAMDVS gali nustatyti pacientų būsenos pokyčius, taigi patikimi klinikinių tyrimų rezultatai gali būti gauti tyrime dalyvaujant mažesniame pacientų skaičiui.

Parengė gyd. D.Deltuvienė

LITERATŪRA

Montgomery S.A., Asberg M. A new Depression scale designed to be sensitive to change // British Journal psychiatry. - 1979, vol. 134, p. 382-389.