

# Hamiltono depresijos vertinimo skalės aprašymas

Robertas BUNEVIČIUS

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Psichofiziologijos ir reabilitacijos institutas

Hamiltono depresijos vertinimo skalė, taip pat žinoma kaip Hamiltono depresijos skalė (sutrumpintai HAM-D), yra klinikinis paciento psichinės būklės vertinimo instrumentas, kurį gydytojai naudoja depresinių sutrikimų sunkumui nustatyti [1]. Max Hamilton šį instrumentą paskelbė 1960 m. [2], bet vėliau jis buvo keletą kartų peržiūrimas ir modifikuojamas [3]. Iš pradžių HAM-D skalė buvo laikoma depresijos vertinimo „auksiniu standartu“, tačiau pastaruoju metu ji susilaukė kritikos tiek dėl depresijos koncepcijos, tiek dėl naudojimo tikslų [4]. HAM-D skalė nėra naudojama kaip depresijos diagnostikas ar skryningo instrumentas. Dažniausiai ji naudojama depresijos sunkumui ir kitimui įvertinti gydant depresinius sutrikimus. HAM-D išlieka vienu populiariausiu instrumentų atliekant depresijos mokslinius tyrimus, nors plačiai naudojama ir klinikiniame darbe.

Naudodamas šį instrumentą, gydytojas vertina įvairių nuotaikos ir su ja susijusių simptomų, tokių kaip, nemiga, sujaudinimas, nerimas, apetito ir svorio kitimas sunkumą. Kiekvienam teiginiui yra 3 arba 5 galimi atsakymai sugraduoti

sunkėjimo tvarka. Originalioje HAM-D redakcijoje yra 21 teiginys, įvairiose modifikacijose HAM-D skalėje yra iki 29 teiginių. Pastaruoju metu depresijos sunkumui nustatyti dažniausiai naudojama pirmųjų 17 teiginių (HAM-D-17) suma, o 18–21 teiginiai suteikia papildomos informacijos apie simptomus, susijusius su depresija, pavyzdžiui, apie paros ritmą, paranoidinius simptomus, obsesijas ir kompulsijas. Kai kas kritikuoja HAM-D skalę dėl per didelio dėmesio somatiniams ir miego sutrikimų simptomams.

HAM-D skalė buvo sukurta kaip pusiau struktūrizuota skalė, tačiau pastaruoju metu simptomams vertinti naudojamos struktūrizuotos HAM-D versijos.

HAM-D-17 įvertis nuo 0 iki 7 – normalūs nuotaikos svyravimai; nuo 8 iki 19 – lengva depresija; 20 ir daugiau – rodo vidutinio sunkumo depresiją. Pastarasis įvertis dažnai taikomas įtraukiant pacientus į depresijos klinikinius tyrimus.

Šiame žurnalo numeryje pateikiame lietuvišką HAM-D versiją naudojamą Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Psichofiziologijos ir reabilitacijos institute.

## Hamiltono depresijos vertinimo skalė

Kiekvienam teiginiui parinkite vieną atsakymą, geriausiai apibūdinantį pacientą per pastarąsias septynias dienas. Apibraukite skaičių ties tinkamu teiginiu.

### 1. Depresiška nuotaika

- 0 Nėra
- 1 Ši jausmų būseną nurodyta tik apklausos metu
- 2 Ši jausmų būseną spontaniškai išreiškia žodžiais
- 3 Neverbaliniu būdu perduoda šią jausmų būseną, t. y. veido išraiška, laikysena, balsas, polinkis verkti
- 4 Pacientas verbaliniai ir neverbaliniai išreiškia TIK šią jausmų būseną

### 2. Kaltės jausmas

- 0 Nėra
- 1 Kaltina save, jaučiasi nuvylęs kitus
- 2 Kaltės arba buvusių klaidų, arba nuodėmingų veiksmų apmąstymas
- 3 Dabartinė liga yra bausmė. Kaltės kliedesys
- 4 Girdi kaltinančius ar smerkiančius balsus ir patiria vizualines, grasinančias haliucinacijas

### 3. Savižudybė

- 0 Nėra
- 1 Jaučia, kad neverta gyventi
- 2 Nori, kad būtų miręs, arba kankina bet kokios mintys apie savo galimą mirtį
- 3 Mintys apie savižudybę arba jas išduodantis elgesys
- 4 Bandymas žudytis (4 balais vertinamas bet koks rimtas bandymas žudytis)

### 4. Ankstyvoji nemiga

- 0 Nesunku užmigti
- 1 Skundžiasi, jog kartais sunku užmigti, t. y., neužmiega per pusę valandos
- 2 Skundžiasi, kad sunku užmigti kiekvieną naktį

### 5. Vidurinioji nemiga

- 0 Nėra sunkumų
- 1 Pacientas skundžiasi neramiu ir sutrikusiu miegu naktį
- 2 Pabunda naktį. Bet koks atsikėlimas iš lovos vertinamas 2 balais (išskyrus dėl poreikio šlapintis ir tuštintis)

**6. Vėlyvoji nemiga**

- 0 Nėra sunkumų
- 1 Atsibunda anksti rytą, bet vėl užmiega
- 2 Jeigu atsikelia iš lovos, po to nebegali užmigti

**7. Darbas ir veikla**

- 0 Nėra sunkumų
- 1 Mintys ir jausmai apie nepajėgumą, nuovargį arba silpnumą, susiję su veikla, darbu bei pomėgiais
- 2 Veikla, pomėgiai arba darbas tampa neįdomūs, pacientas tai nurodo tiesiogiai, arba netiesiogiai suprantama iš jo abejingumo, neryžtingumo ir svyravimų (*turi prisiversti atlikti darbą arba veiklą*)
- 3 Sutrumpėja veiklai skirtas laikas arba sumažėja produktyvumas. Ligoninėje vertinkite pacientą 3 balais, jei jis skiria mažiau kaip 3 valandas tam tikrai veiklai (*ligoninės darbui ar pomėgiams*), išskyrus palatos ruošą
- 4 Nedarba dėl dabartinės ligos. Ligoninėje vertinkite 4 balais, jei pacientas neužsiima jokia veikla, išskyrus palatos ruošą, arba jei pacientas nesusitvarko palatos be pagalbos

**8. Sulėtėjimas**

Minčių ir kalbos sulėtėjimas; sutrikęs gebėjimas susikaupti; sumažėjusi motorinė veikla

- 0 Normalus kalbėjimas ir mąstymas
- 1 Lengvas sulėtėjimas apklausos metu
- 2 Akivaizdus sulėtėjimas apklausos metu
- 3 Apklausa vyksta sunkiai
- 4 Visiškas stuporas

**9. Sujaudinimas**

- 0 Nėra
- 1 Nenustygimas
- 2 Žaidžia rankomis, plaukais ir pan.
- 3 Nuolat juda, negali ramiai pasėdėti
- 4 Gražo rankas, kramto nagus, peša plaukus, kramto lūpas

**10. Psichinis nerimas**

- 0 Sunkumų nėra
- 1 Subjektyvi įtampa ir irzlumas
- 2 Nerimavimas dėl neesminių dalykų
- 3 Nuogąstavimas atsispindi veide arba kalboje
- 4 Baimę išreiškia neklausinėjamas

**11. Somatinis nerimas**

*Fiziologiniai nerimą lydintys simptomai:*

Virškinimo sistemos: džiūstanti burna, pilvo išsipūtimas, nevirškinimas, viduriavimas, diegliai, raugėjimas

Širdies ir kraujagyslių sistemos: širdies plakimas, galvos skausmas

Kvėpavimo sistemos: hiperventiliacija, atodūšiai

Dažnas šlapinimasis

Prakaitavimas

- 0 Nėra
- 1 Nedidelis
- 2 Vidutinis
- 3 Didelis
- 4 Nevaldomas

**12. Somatiniai virškinimo simptomai**

- 0 Nėra
- 1 Nėra apetito, tačiau valgo be personalo raginimo. Sunkumo jausmas pilve
- 2 Be personalo raginimo valgo sunkiai. Reikia arba prašo laisvinamųjų, tuštinančių lengvinančių vaistų, arba vaistų virškinimo sutrikimams

**13. Bendrieji somatiniai simptomai**

- 0 Nėra
- 1 Galūnių, nugaros ir galvos sunkumas  
Nugaros, galvos ir raumenų skausmas  
Energijos praradimas ir nuovargis
- 2 Bet kokie aiškūs simptomai vertinami 2 balais

## 14. Lytiniai simptomai

Tokie simptomai kaip lytinio potraukio nebuvimas, mėnesinių sutrikimas

- 0 Nėra
- 1 Nedideli
- 2 Stiprūs

## 15. Hipochondrija

- 0 Nėra
- 1 Savęs stebėjimas (kūno)
- 2 Nuolatinis rūpestis sveikata
- 3 Dažni skundai, pagalbos prašymai ir pan.
- 4 Hipochondriniai kliedesiai

## 16. Svorio netekimas. Vertinkite A arba B

A. Vertinant pagal anamnezę:

- 0 Neprarasta svorio
- 1 Galimas svorio kritimas, susijęs su dabartine liga
- 2 Tikrai netekta svorio (pagal pacientą)

B. Savaitinis vertinimas, kurį atlieka palatos psichiatras, kai matuojami faktiniai svorio pokyčiai

- 0 Per savaitę netenkama mažiau kaip 0,5 kg svorio
- 1 Per savaitę netenkama daugiau kaip 0,5 kg svorio
- 2 Per savaitę netenkama daugiau kaip 1 kg svorio

## 17. Įžvalga

- 0 Pripažįsta, kad yra prislėgtas ir serga
- 1 Pripažįsta ligą, tačiau dėl to kaltina blogą maistą, klimatą, pervargimą, virusinę infekciją, poilsio trūkumą ir t. t.
- 2 Visiškai neigia, kad serga

HAM-D-17 suminis įvertis:

--	--

## 18. Paros svyravimai

A. Atkreipkite dėmesį į tai, ar simptomai sunkesni rytą arba vakare. Jei NĖRA svyravimų paros laikotarpiu, pažymėkite, kad nėra svyravimų.

- 0 Nėra svyravimų
- 1 Blogiau rytą
- 2 Blogiau vakare

B. Jeigu yra, pažymėkite svyravimų stiprumą. Pažymėkite „Nėra“, jei nėra svyravimų

- 0 Nėra
- 1 Lengvas
- 2 Stiprus

## 19. Depersonalizacija ir derealizacija

Tokie simptomai, kaip: nerealumo jausmas, nihilistinės mintys

- 0 Nėra
- 1 Nedideli
- 2 Vidutiniški
- 3 Sunkūs
- 4 Labai sunkūs

## 20. Paranoidiniai simptomai

- 0 Nėra
- 1 Įtarinėjimai
- 2 Santykio idėjos
- 3 Santykio ir persekiojimo kliedesiai

## 21. Obsesiniai ir kompulsiniai simptomai

- 0 Nėra
- 1 Lengvi
- 2 Sunkūs

## LITERATŪRA:

1. Hedlund JL, Viewig BW. The Hamilton rating scale for depression: a comprehensive review. *Journal of Operational Psychiatry* 1979;10:149–165
2. Hamilton, M. A rating scale for depression. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* 1960;23:56–62
3. Hamilton M. Rating depressive patients. *Journal of Clinical Psychiatry* 1980;41:21–24
4. Bagby RM, Ryder AG, Schuller DR, Marshall MB. The Hamilton Depression Rating Scale: has the gold standard become a lead weight? *American Journal of Psychiatry* 2004;161(12): 2163–77.