



Тревога может настолько отравить жизнь, что человек перестанет выходить из дома. Но лечиться надо ещё и потому, что расстройство грозит развитием и быстрым прогрессированием сердечно-сосудистых и других хронических заболеваний.



Наш эксперт — врач-психиатр, психотерапевт отделения профилактики Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИДом Департамента здравоохранения Москвы Максим Спасский.

По данным опросов, выраженное тревожное расстройство есть у каждого пятого россиянина. Чаще от него страдает слабый пол. А скрытая тревога, симптомы которой поначалу малозаметны, встречается у 55% женщин и 35% мужчин. Это состояние мешает людям учиться, работать, общаться, строить личные отношения.

Не пустяк

Если человек жалуется на тревогу, окружающие советуют ему перестать нервничать, взять себя в руки, не дурить, посмотреть на ситуацию объективно и понять, что причин для волнения нет. К подобным недугам люди, как правило, относятся не слишком серьёзно. В конце концов, от тревоги никто не умирает. Увы, это не так.

При сильной тревоге вегетативная нервная система активируется и начинает усиленно выделять катехоламины. В результате повышается частота сердечных сокращений, в организме повышаются уровни С-реактивного белка и других противовоспалительных веществ. Увеличивается и показатель D-димера, что говорит о возрастающей активности тромбоцитов. Всё это несёт угрозу повышенного тромбообразования. А там и до инфаркта или инсульта недалеко. К тому же тревожные люди зачастую усугубляют своё

Жизнь по тревоге

Чем опасно тревожное расстройство



Доказано, что тревога способствует прогрессированию сердечно-сосудистых патологий и увеличивает риск внезапной коронарной смерти и инфаркта миокарда.

состояние разными вредными факторами: много курят, ищут утешения в спиртном, заедают стресс чем-то калорийным, слишком много или крайне мало спят (что одинаково плохо для здоровья) и почти не двигаются. И если у человека с подобным расстройством есть какие-то хронические заболевания, скажем, артериальная гипертония или ИБС, то дело плохо. Доказано, что тревога способствует прогрессированию сердечно-сосудистых патологий, увеличивает риск внезапной коронарной смерти и инфаркта миокарда. Да и любые другие болезни на её фоне развиваются гораздо быстрее.

Страх без причины

Чтобы выявить эту психопатологию, без врача не обойтись. Тревожное расстройство надо прежде всего отличить от обычного страха. Но тут всё просто: тревога появляется немотивированно. Человек чего-то боится, а чего именно, не понимает. Страх же всегда имеет конкретную причину.

Труднее дифференцировать расстройство от особого невротического склада личности — индивидуальной конституциональной особенности, изменить которую практически невозможно: тревожная девочка обычно превращается с годами в тревожную женщину, а та — в тревожную бабушку. Но это ещё не патология.

Сложнее всего выявить тревожные расстройства, которые соматизируются, т. е. проявляются со стороны разных органов. Они могут возникать в виде проблем с пищеварением (нарушение аппетита, тошнота, диарея, запоры), мигрени, головокружения, кома в горле, дыхательной недостаточности,

тахикардии, боли в любой части тела и прочего. А иногда пациенты жалуются на всё сразу. В таких случаях врач (психиатр, невролог или даже терапевт и кардиолог) должен протестировать пациента по госпитальной шкале тревоги и депрессии HADS или по опроснику ГТР-7 (генерализованное тревожное расстройство). Получив ответы на 7 вопросов и подсчитав баллы от 0 до 21, специалист поймёт, есть ли тревожное расстройство и какой степени. Если пациент набрал более 10 баллов, врач порекомендует ему обратиться к психиатру.

Тревожные расстройства часто сопровождаются и другими нарушениями психики: в 80% случаев они ассоциированы с депрессией. Могут сочетаться и с фобиями (боязнь заболеть СПИДом или раком, например). Бывают и генерализованные тревожные расстройства, при которых человек боится буквально всего, вздрагивает даже от собственной тени и в итоге перестаёт выходить из квартиры. В особо тяжёлых случаях дело доходит до суицида. Поэтому с обращением к врачу тянуть нельзя.

Ухватить вовремя

Как именно будет протекать заболевание, предсказать невозможно. Тревога может прогрессировать или, наоборот, со временем угаснуть. Но чаще она переходит в хроническое течение и в сложные периоды жизни приводит к периодическим обострениям.

К счастью, при своевременном обращении тревожные расстройства успешно лечатся. В терапии могут использоваться препараты нескольких групп:

- анксиолитики;
- седативные средства;
- антидепрессанты с противотревожным компонентом;
- нейролептики с противотревожным компонентом.

Конкретное средство и его дозировку может подобрать лишь врач.

Помимо курсовых противотревожных препаратов есть так называемые скорпомощные лекарства (атакакс, фенибут). Склонные к повышенной тревожности пациенты могут принимать их за 15–20 минут до психотравмирующих ситуаций, например перед экзаменом, разговором с начальством, выяснением отношений с партнёром. Такие лекарства хорошо защищают и от панических атак, которые могут настичь пациента в любое время и в любом месте. Пациентам с паническими атаками нужно постоянно носить с собой пузырёк с лекарством для психологической поддержки: даже не применяя препарат, человек чувствует себя спокойнее, зная, что «лекарство от страха» при нём.

Если же сложная ситуация должна продлиться долгое время (предстоит месяц ЕГЭ), врач может выписать противотревожные препараты на весь этот период.

Также в лечении применяют психотерапию тревожных расстройств. Как правило, к ней прибегают после медикаментозного лечения, которое снимает острую фазу тревоги. На фоне психотерапии врачи нередко рекомендуют и психотропные препараты в поддерживающих дозировках.

Елена АМАНОВА

А ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ?

Растирание уха — от першения в горле

Першение — непроходящий зуд в горле, когда оно чешется, вызывая сухое покашливание, наверняка испытывал каждый. Не спешите пить таблетки. Простой лайфхак наверняка избавит вас от неприятных ощущений.



Сожмите мочку уха двумя пальцами и интенсивно помассируйте её. А затем почешите заднюю поверхность ушной раковины. Натирание уха стимулирует нервы в этом участке тела, которые создают рефлекс в горле и вызывают мышечный спазм. Постепенно першение уйдёт.

Или просто высморкайтесь. Заложенность полости носа — частая причина зуда в горле.

ВАЖНО!

Психотропы могут оказать побочные эффекты не только на печень и почки (как и все препараты), но и на психику. Выраженность симптомов бывает разной: у одних — минимальная, у других возможны сильные головокружения, головные боли. Обычно это длится неделю. Но надо предупредить пациента, чтобы он был готов к таким сюрпризам. Однако если побочные явления не проходят 2 недели, дальше терпеть не следует — нужно идти к врачу и подбирать другой препарат.