

Среди многочисленных психосоматических болезней значительное место занимает генерализованное тревожное расстройство (ГТР), поражающее около 3,8% населения планеты. Заболевание, как правило, начинается в детском или подростковом периоде, но может проявиться и в зрелом возрасте. Женщины страдают в два раза чаще, чем мужчины.

Что такое генерализованное тревожное расстройство и от чего оно возникает?

Генерализованное тревожное расстройство (ГТР) – заболевание, характеризующееся стойким и чрезмерным чувством тревоги, не связанной с определенными объектами или ситуациями.

Особенностями тревожного синдрома при ГТР являются:

- ✦ *устойчивость и продолжительность (не менее 6 месяцев);*
- ✦ *отсутствие фиксации на каком-либо конкретном обстоятельстве;*
- ✦ *генерализация процесса (проявляется в виде выраженной напряженности, беспокойства, ожидания предстоящих неприятностей, волнений, нехороших предчувствий без каких-либо конкретных причин).*

Причины возникновения генерализованного тревожного расстройства до сих пор полностью не изучены. По мнению американского психотерапевта, профессора психиатрии Пенсильванского университета Аарона Бека, **для людей, склонных к развитию тревожных реакций, характерно искажение процесса восприятия и переработки информации, в результате которого они считают себя неспособными справиться с угрозой и контролировать внешний мир.** Внимание таких пациентов избирательно направлено на возможную опасность, замыкая «порочный круг» постоянного беспокойства.

Факторы, способствующие возникновению ГТР:

- ✦ *генетическая предрасположенность;*
- ✦ *индивидуальные особенности биохимических процессов в головном мозге, в основе которых лежит нарушение баланса особых веществ – нейромедиаторов, необходимых для проведения нервных импульсов;*
- ✦ *психологические травмы и стрессовые ситуации (смерть близкого человека, развод, смена места работы или учебы);*
- ✦ *употребление психоактивных веществ (алкоголя, наркотиков, табака);*



- ✦ *неблагоприятные социальные условия (длительное проживание в условиях повышенной опасности, высокий риск остаться без средств к существованию, подверженность социальному давлению - как со стороны ближайшего окружения, так и со стороны общества для представителей отдельных групп населения);*
- ✦ *ошибки в воспитании (гиперопека или, напротив, чрезмерно суровое воспитание с жесткой критикой и наказанием за малейшую провинность), приводящие к нарушению у ребенка правильной оценки ситуации и формированию неадекватной реакции на нее, выражающейся в склонности видеть «знаки опасности» в большинстве жизненных обстоятельств и бояться их.*

Характерные симптомы заболевания:

- ✦ *Ощущение беспокойства и опасения на протяжении длительного периода времени, которые не поддаются сознательному контролю человеком. Специфической особенностью такого беспокойства является **отсутствие конкретной проблемы, которая бы его вызвала** (что и определяется термином «генерализация»). Это является ключевым моментом для постановки диагноза, в отличие от других расстройств, при которых возникновение приступа провоцируется определенными обстоятельствами (например, приступ паники при паническом расстройстве, боязнь оказаться в затруднительном положении – при социальной фобии, страх перед возможным загрязнением – при обсессивно-компульсивном расстройстве).*
- ✦ *Моторное напряжение, которое может проявляться напряжением мышц, тремором (дрожанием), неспособностью расслабиться, головными болями (как правило, двусторонними либо с преимущественной локализацией в области лба или затылка).*
- ✦ *Повышенная активность вегетативной нервной системы, выражающаяся в повышенной потливости, головокружении, учащении сердцебиения (тахикардии), ощущении сухости во рту, дискомфорта в области желудка (в эпигастрии).*



Кроме того, типичными жалобами больного, страдающего ГТР, являются нарушения сна (затруднения при засыпании, ощущение беспокойства и «разбитость» при пробуждении, прерывистый сон с неприятными сновидениями), утомляемость, подавленное настроение, повышенная



раздражительность, чувствительность к шуму, снижение концентрации внимания.

У человека с данным заболеванием часто бывает характерный внешний вид: напряженная поза, дрожь, бледная кожа, влажные от пота ладони и стопы, сосредоточенное лицо с нахмуренными бровями.

Диагностика и лечение ГТР

Диагноз генерализованного тревожного расстройства **выставляется на основании собранного анамнеза с учетом продолжительности (не менее 6 месяцев) и выраженности симптомов.**

Лечение ГТР основано на использовании медикаментозных средств в сочетании с психотерапией.

Ведущая роль принадлежит когнитивно-поведенческой психотерапии, целью которой является детальный анализ причин, вызывающих тревогу, и обучение больного адекватному реагированию на различные жизненные проблемы. Убеждение человека в том, что его страхи не обоснованы, поощрение к тому, чтобы он не избегал, а преодолевал ситуации, вызывающие у него тревогу, предоставление возможности обсудить с врачом свои переживания оказывают пациенту существенную помощь, даже если и не ведут к полному излечению. Если возникновение тревоги провоцируется окружающей человека обстановкой,



врач может рекомендовать членам семьи больного изменить ее таким образом, чтобы она способствовала снижению стресса.

Возникающее в процессе лечения ослабление симптоматики позволяет человеку, страдающему ГТР, более эффективно справляться со своими ежедневными делами и улучшает взаимоотношения с окружающими, что само по себе обеспечивает ему моральное удовлетворение и способствует исцелению.

Лекарственные средства для лечения ГТР **применяются только по назначению лечащего врача**, строго индивидуально и с точным соблюдением предписанных дозировок и схем приема. **Самолечение с использованием медикаментов недопустимо и может спровоцировать прогрессирование заболевания!**

Вместе с тем, **надлежащее лечение под контролем врача способно привести к значительному улучшению состояния здоровья пациентов, страдающих ГТР, и стойкой длительной ремиссии.**

Предупредить или снизить степень выраженности ГТР можно, соблюдая следующие рекомендации:

- ✦ Ежедневно делать физические упражнения, совершать пешие прогулки.
- ✦ Нормализовать питание: употреблять здоровую сбалансированную пищу и отказаться от фаст-фуда, сладкого, большого количества соли, красителей, ароматизаторов и других добавок.
- ✦ Прекратить или снизить потребление продуктов, содержащих кофеин (кофе, чай, какао, шоколад, напитки, содержащие экстракт колы).
- ✦ Отказаться от курения, исключить употребление алкоголя, наркотиков.
- ✦ Перед приемом любых лекарственных средств внимательно читать прилагаемую инструкцию по применению, так как многие медицинские препараты в своем составе содержат вещества, способные спровоцировать повышение уровня тревоги.
- ✦ В случае стрессовых ситуаций и психологических травм обращаться за психотерапевтической помощью.
- ✦ Учиться методикам психогигиены и самоконтроля, использовать такие способы релаксации, как йога или медитация.



Все это позволит значительно уменьшить Ваши душевные и физические страдания и поможет жить нормальной жизнью.

Автор: Давидовский С.В. – заместитель главного врача по пограничной психиатрии ГПНД

Редактор: Арский Ю.М.

Компьютерная верстка и оформление: Лагун А.В.

Ответственный за выпуск: Тарашкевич И.И.

Комитет по здравоохранению Мингорисполкома
УЗ «Городской психоневрологический диспансер
Городской Центр здоровья

ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО



Минск 2013