



Психиатрия и психология

Статьи

16 июня 2015 года



Что такое невроз и как с ним справиться

Понятие «невроз» прочно вошло в нашу жизнь.

Подробно о том, что это такое и как с ним справиться, рассказывает



Владимир Иванович Бородин, врач-психиатр высшей категории, психотерапевт, психоаналитик, член Проблемного Совета по социальной психиатрии, профессор, член Ученого Совета ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, вице-президент Союза охраны психического здоровья.

Неврозами называют психологически обусловленные расстройства, проявляющиеся крайне разнообразными и к тому же неспецифическими симптомами. Нередко неврозы маскируются под те или иные соматические (телесные) заболевания. В силу этого диагностика неврозов часто бывает весьма затруднительной и доступной только высококвалифицированному специалисту. Лучше, чтобы это был психиатр, поскольку неврозы относятся к так называемой пограничной психиатрии, то есть к области относительно легко выраженных психических расстройств, не приводящих ни к утрате индивидом критических способностей, ни к инвалидизации, ни к каким-либо другим тяжелым последствиям для психического и физического здоровья.

Симптомы

Однако обилие неспецифических соматических проявлений (головная боль, головокружение, ощущение жара, сердцебиение, потливость, дрожь в теле и другое), их постоянная изменчивость, несмотря на объективно легкую степень выраженности расстройств, приводят к достаточно явному эмоциональному страданию больного, который при этом еще и не может понять, к какому врачу ему следует обратиться. Для пациентов с неврозами обычно характерен сложный лечебно-диагностический маршрут, связанный с постоянными перемещениями от одного специалиста к другому, дополнительными обследованиями, консультациями (при этом к психиатру больные приходят в последнюю очередь). Такая ситуация еще более усложняет картину заболевания и окончательно дезориентирует пациента в плане адекватности представлений о своем состоянии и дальнейших действий в отношении собственного здоровья. В конечном счете, даже легкие неврозы приобретают черты хронического заболевания, длящегося годами и снижающего качество жизни большинства пациентов. В современной международной классификации болезней (МКБ-10) от термина «невроз» по разным причинам отказались, а соответствующие ему расстройства приобрели иные названия: агорафобия, панические атаки, генерализованное тревожное расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство, диссоциативные (истерические) и соматоформные расстройства.

«В конечном счете, даже легкие неврозы приобретают черты хронического заболевания, длящегося годами и снижающего качество жизни большинства пациентов».

В то же время, согласно традиционной отечественной классификации, выделяются 4 основные клинические формы неврозов:

- неврастения;
- истерический невроз;
- невроз навязчивых состояний;
- депрессивный невроз (невротическая депрессия).

Некоторые авторы, помимо указанных основных форм, выделяют и так называемые системные неврозы, соматические проявления которых преимущественно локализуются в определенной системе организма: кардионевроз, дыхательный невроз (гипервентиляционный синдром), невроз

желудка, невротический энурез, «писчий спазм», синдром вегетативно-сосудистой дистонии (ВСД) и другие.

В отечественной «неврологии» также принято выделять этапы невротического процесса, отражающие клиническую динамику того или иного невроза в случае его хронического течения:

- этап невротических реакций;
- этап невротического состояния;
- этап невротического развития личности.

Так вот, на 1-м этапе, то есть этапе невротических реакций, который длится не более месяца, возможно самоизлечение от формирующегося невроза при условии быстрого разрешения психотравмирующей (стрессовой) ситуации. При переходе на 2-й и 3-й этапы уже требуется специализированное лечение. Нужно обязательно еще раз подчеркнуть, что соматический характер жалоб при неврозах не должен вводить ни врача, ни пациента в заблуждение насчет главной причины этих заболеваний. А главная их причина — психологическая, а отнюдь не телесная! Это может быть либо острая, либо хроническая психотравмирующая ситуация, психологический конфликт (чаще внутренний, нежели внешний), стресс. Однако крайнее разнообразие, изменчивость, а также эмоциональная насыщенность соматических симптомов при неврозах часто приводят пациентов к мысли о наличии какой-то серьезной органической болезни, опасной для физического здоровья и даже для жизни. Такие специфические для неврозов эмоциональные нарушения, как тревога, различные страхи (*фобии*), депрессивное настроение, еще более усугубляют беспокойство больных по поводу своего здоровья и состояния.

«Излишне активное участие родственников в заботе о здоровье пациента чаще не облегчает, а наоборот, усиливает невротическую тревогу и страх, а также способствует выработке нежелательных ригидных установок».

Тревога и беспокойство больных неизбежно разделяются их родственниками. Именно у них пациенты в первую очередь ищут помощи и сочувствия. Однако излишне активное участие родственников в заботе о здоровье пациента чаще не облегчает, а наоборот, усиливает невротическую тревогу и страх, а также способствует выработке нежелательных ригидных установок. Поэтому со стороны родственников более уместным является спокойное, доброжелательное принятие многочисленных жалоб, исключение по возможности других конфликтных ситуаций и поощрение больного в его стремлении обратиться за помощью к специалисту.

Лечение

Правильное поведение врача в этой ситуации играет определяющую роль. Прежде всего, необходимо полное информирование пациента о всех аспектах его

самочувствия и состояния. Спокойные и четкие разъяснения возможных причин и происхождения симптомов успокаивают больного, но поскольку эти симптомы имеют повторяющийся характер и к тому же весьма изменчивы, контакты с врачом должны быть регулярными. В итоге возникает необходимость в психотерапевтическом лечении (часто длительном), которое при неврозах, по общему признанию специалистов, является основным.

Среди психотерапевтических методов наиболее эффективными считаются психоаналитическая и когнитивно-поведенческая психотерапия. Первая недирективна, акцентирует свое внимание на бессознательных переживаниях и бессознательных психологических защитных механизмах, лежащих в основе невротических проявлений. Вторая использует в большей степени директивный, обучающий подход, направленный на выработку способов преодоления и совладания с теми или иными невротическими симптомами. Перед началом любого психотерапевтического лечения пациенту подробно разъясняются его сущность, основные правила, как оно будет проходить и какие результаты в конце концов должны быть достигнуты.

«Несмотря на очевидную популярность психотерапии в нашей стране, около 30% больных неврозами предпочитают лекарственное лечение».

Несмотря на очевидную популярность психотерапии в нашей стране, около 30% больных неврозами предпочитают лекарственное лечение. При фармакотерапии неврозов применяется широкий спектр лекарственных средств, основное место среди которых занимают так называемые психотропные препараты — в основном, транквилизаторы и новые антидепрессанты. Эти препараты вполне эффективны и безопасны, однако изредка возникающие при их применении побочные эффекты могут вызвать усиление тревоги и страха именно у больных неврозами, отличающихся в целом повышенным уровнем эмоциональной чувствительности и возбудимости.

Профилактика

Профилактика неврозов — столь же важная, сколь и сложная проблема. Дело в том, что неврозы относятся к числу социальных болезней, или болезней цивилизации. В свое время родоначальник психоанализа Зигмунд Фрейд, исходя из этого, говорил, что фактически все без исключения люди страдают той или иной формой невроза. Кстати свой психоанализ он предлагал здесь в качестве основного лечебно-профилактического метода. Если же рассматривать проблему неврозов шире, то соблюдение обычных правил психогигиены — правильное сочетание труда и отдыха, регулярный режим сна и бодрствования с достаточным временем для сна, хорошее питание и в целом здоровый образ жизни с минимумом вредных для здоровья привычек — в определенной мере гарантирует минимальную вероятность развития этих заболеваний.

Автор: Арина Корнеева