

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО (ПТСР)

"...независимо от того, сколь силен, здоров и устойчив человек, если он был вынужден пережить стресс, превысивший его индивидуальный порог, военный невроз одержит верх"

Цитата из книги Н.А.Дзеружинская, О.Г.Сыропятов



В наше время увеличилось количество обращений пациентов к врачам разных специальностей с жалобами на нарушение сна, ночные кошмары, повышенную тревожность, раздражительность, нежелание чем-либо заниматься и т.д.

Чаще всего это симптомы стресс связанных расстройств: острое стрессовое расстройство, **посттравматическое стрессовое расстройство**, горе и пролонгированная реакция горя.

ПТСР - самая актуальная форма тревожного расстройства в начале 21 века.

С посттравматическим стрессовым расстройством можно столкнуться в любом возрасте. Важно отметить, что не все люди, пережившие травматическое событие, сталкиваются с ПТСР. Некоторые личности лучше справляются с травмой, благодаря личностным качествам или поддержке окружающих.

Риск развития расстройства зависит от нескольких **факторов**:

- **Индивидуальных особенностей человека.** К ним относятся психологическая устойчивость и наличие поддерживающих факторов (социальная поддержка, религиозность), а также биологическая предрасположенность (генетические

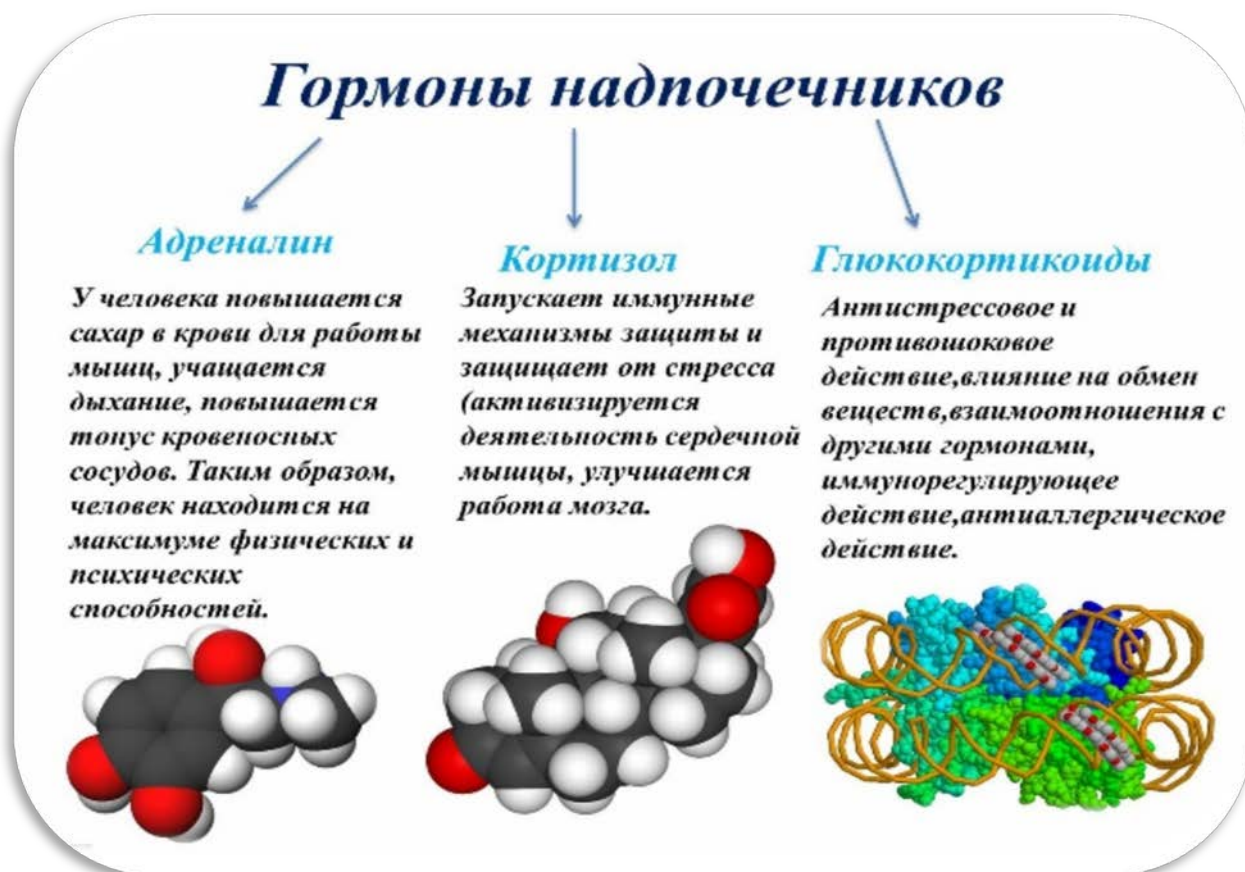
особенности, уровень гормонов стресса) к психическим нарушениям.

- **Тяжести и продолжительности травмы.** Чем более интенсивным и длительным было травматическое событие, тем выше вероятность развития отклонения.
- **Контекста и смысла психотравмы для человека.** Чем более неожиданным и неконтролируемым было происшествие, тем больше оно нарушает чувство безопасности и предсказуемости мира.

Причины ПТСР:

- военные действия и служба в зоне боевых действий;
- физическое насилие или избиение;
- домашнее насилие или жестокое обращение в детстве;
- смерть или утрата близкого человека;
- серьезные несчастные случаи или травмы;
- сексуальное насилие или изнасилование;
- природные или техногенные катастрофы;
- террористические атаки или захват заложников.

При стрессе повышается уровень гормонов стресса — адреналина и кортизола, которые активируют симпатическую нервную систему и подготавливают организм к борьбе или бегству. Эти гормоны также влияют на работу головного мозга, в том числе на области, ответственные за память, эмоции и реакцию на опасность.



В нормальных условиях после устранения опасности уровень гормонов стресса снижается и организм возвращается к прежнему состоянию. Однако у некоторых людей эти процессы нарушаются и уровень гормонов стресса остается повышенным даже после того, когда травма миновала. Это приводит к тому, что мозг продолжает регистрировать опасность там, где ее нет и реагировать на нее избыточно. Нарушается процесс записи и переработки воспоминаний о травме, которые становятся фрагментарными, неполными и неконтролируемыми. В результате человек переживает постоянный стресс, тревогу и страх, испытывает навязчивые воспоминания о травмирующем событии в виде флешбэков или кошмаров.

Симптомы ПТСР:

1. Воспоминания и повторения травматического события (в виде ночных кошмаров, повторяющихся мыслей и образов, связанных с травмой).

2. Избегание ситуаций, напоминающих о происшествии: пациенты стараются избегать мест, людей или деятельности, которые могут привести к воспоминаниям о травме.

3. Гипервозбудимость (проявляется в виде беспокойства, раздражительности, проблем со сном, повышенной чувствительности к звукам и свету).

4. Негативные мысли и настроение: больные испытывают чувство вины, стыда, беспомощности, отчаяния и депрессии.

5. Повышенная чувствительность к стрессу: пациенты ощущают сильные эмоциональные реакции на стрессовые ситуации, не связанные с травмой.

6. Проблемы с памятью и концентрацией: люди с ПТСР испытывают трудности с запоминанием и концентрацией на задачах.

7. Физические симптомы: больные жалуются на мигрени, боли в теле, проблемы с пищеварением.

Диагностикой и лечением ПТСР занимается врач-психотерапевт, врач-психиатр. Предварительный диагноз может поставить врач общей практики, врач-невролог. Лечение ПТСР включает психотерапию и назначение лекарственных препаратов. Используются специальные психотерапевтические методики, направленные на переработку болезненных переживаний, правильное восприятие травматического опыта и восстановление эмоционального состояния. Психотерапия может проводиться индивидуально или в небольших группах. Лекарственное лечение включает применение различных средств, снижающих чувство напряжения, тревоги, нормализующих сон и настроение. С этой целью применяются противотревожные препараты (анксиолитики, успокоительные средства),

антидепрессанты, и некоторые другие. Медикаментозное лечение - назначение, коррекция терапии, отмена препаратов осуществляется только врачом-специалистом.

Помимо профессиональной помощи, в терапии и профилактике ПТСР существенную роль играет образ жизни человека. Рекомендуется не злоупотреблять алкоголем, кофеином в больших дозах, никотином и психоактивными веществами. В некоторых ситуациях облегчение могут приносить техники релаксации (йога, глубокое дыхание, мышечное расслабление и другие). Физическая активность также может помочь улучшить настроение и усилить положительные эффекты лечения. Для людей, перенесших психотравмирующие обстоятельства, и особенно тех, у кого развились симптомы ПТСР, важно прилагать сознательные усилия для противодействия стремлению к самоизоляции. Родные и близкие могут искренне поддержать, помочь в трудной ситуации. Значительную пользу может принести обращение в группы психологической поддержки, сообщества людей, побывавших в сходных обстоятельствах.

Здоровья Вам и Вашим близким!

Доктор Д.И.Лебедева