

Как не сойти с ума: поговорили с борисовским врачом о психических расстройствах



Вы когда-нибудь слышали, чтобы при разговоре собеседник в отношении другого человека кидал пренебрежительную фразу «Да он вообще шизофреник»? Лично мне приходилось. Однако я убеждена, что некоторые вешают ярлыки, сами не до конца понимая значение такого психического расстройства, как шизофрения. А случались ли ситуации, когда после сильного стресса вам внезапно становилось плохо и вы начинали задыхаться?

Рассказать о том, какие самые распространенные психические заболевания, опасны ли для общества люди с шизофренией и что общего между психосоматикой и астмой, мы попросили директора учреждения «Борисовский государственный психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов», врача-психиатра-

нарколога высшей квалификационной категории **Василия КОРЗУНА**.

f

– Василий Александрович, начнем с главного вопроса. Некоторые путают две похожие специальности: врач-психотерапевт и врач-психиатр-нарколог. Объясните, в чем разница.

– Да, действительно, вы правильно сказали: эти две специальности похожи. В обоих случаях речь идет о специалистах с высшим медицинским образованием, занимающихся лечением психических и поведенческих расстройств. Их разница в том, что врач-психиатр-нарколог занимается лечением более тяжелых психических расстройств и использует в основном биологическую (медикаментозную) терапию, воздействующую на симптомы психических расстройств. Врач-психотерапевт в основном лечит менее тяжелые психические расстройства, простыми словами – неврозы, с помощью психологических методик, таких как реконструктивная психотерапия, гипноз, психоанализ и др. Все эти методики направлены на снятие стресса, релаксацию, улучшение эмоционального состояния, повышение самооценки. Медикаментозное лечение в этом случае является дополнительным.

– Василий Александрович, расскажите, какие самые распространенные психические заболевания и лечатся ли они медикаментозно?

– По данным Всемирной организации здравоохранения каждый четвертый-пятый человек в мире страдает тем или иным психическим или поведенческим расстройством. Несомненно, на первом месте невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства. К ним относятся тревожно-фобические расстройства, реакции на тяжелый стресс и расстройства адаптации и др. Кроме этого, депрессивные расстройства также встречаются в наше время достаточно часто. Они могут возникнуть у людей разного пола, возраста и социального статуса. Каждое из этих заболеваний лечится как психотерапевтическими методами, так и медикаментозно. Сегодня

есть большой выбор анксиолитических (противотревожных) препаратов и антидепрессантов (лекарств, улучшающих настроение). Современные антидепрессанты в терапевтических дозах безопасны в использовании, хорошо переносятся и обладают достаточным терапевтическим эффектом. Большинство невротических расстройств излечимы. Конечно, ни в коем случае нельзя заниматься самолечением – необходимо обратиться к врачу-специалисту. Среди других распространенных психических расстройств у взрослых называются: [зависимость от алкоголя](#) и [психоактивных веществ](#), нарушения пищевого поведения – нервная [анорексия](#) или [булимия](#), расстройства [сна](#), [личностные расстройства](#), [шизофрения](#), [болезнь Альцгеймера](#).

– Как определяется группа риска психических заболеваний? Можно по полу, возрасту, месту жительства понять, что у какого человека есть вероятность заболеть?

– Для каждого психического заболевания есть свои особенности. Определяющими факторами психического здоровья человека являются не только его индивидуальные особенности, такие как способность управлять собственными мыслями, эмоциями, поведением, стиль общения с окружающими, но и социальные, культурные, политические и экологические факторы: уровень жизни, условия работы, поддержка родственников и друзей, доступность социальных услуг и медицинской помощи и др. Например, шизофрения развивается в основном в подростковом или в молодом возрасте до 30 лет. Мужчины обычно заболевают шизофренией раньше, при этом они не успевают получить образование и создать семью. Чем раньше возникает заболевание, тем тяжелее оно протекает. Мужчины чаще женщин дезадаптируются в обществе, злоупотребляют алкоголем и психоактивными веществами, отказываются принимать лекарства, что ухудшает прогноз течения заболевания.

– Иногда человек жалуется на подавленное настроение, отсутствие интереса к жизни. Одним словом, говорит, что у него депрессия. Со стороны окружающим – родным, коллегам, друзьям – может показаться, что он просто отлынивает от работы или

учебы. Что должно статьстораживающим сигналом, когда понятно, что это не выдумка, а депрессия, которую нужно лечить?

– Если у человека плохое настроение, это еще не значит, что у него депрессия. Перепады настроения могут быть обусловлены бытовыми проблемами, неприятностями в семье или на работе, ссорами с окружающими. Характерные признаки депрессии – это сниженное настроение, грусть, тоска, мыслительная и речевая заторможенность, замкнутость, снижение самооценки, нарушение сна, тревога и др. Важная характеристика депрессии – продолжительность сниженного настроения, оно сохраняется на протяжении более двух недель. Женщины больше подвержены депрессии, чем мужчины. Эти проявления должныстораживать окружающих. В данной ситуации необходимо обязательно обратиться за лечением к врачу-специалисту. Известно, что депрессия легкой и средней степени выраженности хорошо поддается лечению методами психотерапии.

– Можно ли по каким-либо особенностям общения предположить, что у человека шизофрения?

– Шизофрения – это группа психических расстройств, которые проявляются искаженным мышлением и восприятием окружающего мира и собственной личности, в нарушении эмоций, речи и поведения. То есть, если говорить простыми словами, у человека во время обострения заболевания появляются обманы восприятия, например, несуществующие голоса или видения, чрезмерное возбуждение, бесцельное хождение, бормотание, дезорганизованная речь, беспричинный смех, неряшливость, странный вид, могут посещать бредовые идеи – он убежден, что за ним кто-то наблюдает (следит) и хочет причинить ущерб или убить.

– Люди с шизофренией опасны для общества?

– В современном мире пока еще широко распространены стигма и дискриминация лиц с шизофренией. Страдающие шизофренией опасны

абсолютно так же, как и все остальные люди. Агрессивные проявления могут быть, но, как правило, только при обострениях болезни. Если взглянуть на криминальные сводки, процент психически больных, совершивших противоправные действия, очень низок.

– В одном интервью я прочитала, что психиатр своим участием может повысить эффективность лечения заболеваний, которые не относятся к психиатрии. Есть такое понятие, как психосоматика. Что вы можете сказать на этот счет?

– Психосоматические расстройства существуют. Как пример – язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, сахарный диабет, бронхиальная астма, ревматоидный артрит, нейродермит, неспецифический язвенный колит. Они относятся к так называемой «святой семерке психосоматозов». Смысл в том, что психическое состояние может ухудшать течение общего заболевания. Следовательно, при нормализации психического состояния – снятии ощущения тревоги, перепадов настроения, улучшении эмоциональной сферы – может улучшаться и соматическое состояние. Возьмем ту же самую артериальную гипертензию: если человек напряжен, то у него будет повышено артериальное давление. Конечно, врач-терапевт или врач общей практики назначит лечение, но оно не всегда даст нужный результат, потому что человек остается в постоянном напряжении. Поэтому для того, чтобы улучшалось самочувствие пациентов, кроме соматического лечения нужно психологическое воздействие.



– Давайте рассмотрим психосоматику на примере семьи... Если у родителей напряженные взаимоотношения, скандалы в семье, может ли это быть причиной того, что у ребенка возникает астма или диабет?

– Нарушение семейных взаимоотношений, конечно, влияет на детей. Малыши очень хорошо оценивают эмоциональное состояние родителей, при конфликтах в семье они могут не высыпаться, жить в страхе. При этом родители зачастую не замечают, что их чада находятся в напряжении. Следует помнить, что дети не всегда могут сказать о том, что их беспокоит, но они не меньше взрослых переживают семейные неурядицы. Дети могут становиться раздражительными или, наоборот, отказываться от общения со своими сверстниками, у них снижается успеваемость в школе, нарушается поведение, развиваются невротические расстройства. Неблагополучная ситуация влияет на эмоциональное состояние ребенка, и, как следствие, он может чаще болеть.

– То есть, если в семье нормальный, здоровый психологический

микроклимат, то и с детьми все должно быть хорошо?

– Безусловно. С детьми все будет хорошо, и они будут гармонично развиваться.

– Мы сейчас живем в стремительном мире, где очень много информации, и не всегда успеваешь ее фильтровать. Наш мозг и тело перенапряжены, и порой кажется, что ты уже на грани нервного срыва... Как сохранить психическое здоровье?

– Постоянный стресс, наследственная предрасположенность, плохое питание, перенесенные инфекции в раннем детстве и неблагоприятное воздействие окружающей среды могут провоцировать развитие психических расстройств. В связи с этим советы будут самые простые: соблюдение режима дня, сбалансированное питание, занятия физическими упражнениями, отказ от психоактивных веществ – алкоголя, наркотиков, кофе и любых других стимуляторов. Нужен более осознанный подход к новостям и той информации, которую подают окружающие и СМИ. Пользу отдыха на свежем воздухе тоже никто не отменял, также важно найти хобби, которое приносит положительные эмоции и дает возможность отвлечься от работы и других забот. А еще важен полноценный сон – это один из факторов, который улучшает психическое состояние человека.

– Меня удивило, что вы назвали кофе... Разве это не безобидный напиток?

– Кофе – напиток, содержащий психостимулятор – кофеин. У людей, у которых есть предрасположенность к тревожности и артериальной гипертензии, после пары чашек кофе может отмечаться усиление тревоги, подъем артериального давления. Также кофе может нарушать сон, а по утрам будет появляться тревога.

Если пациент постоянно принимает поддерживающее лечение, следит за своим образом жизни, не употребляет алкоголь и другие психоактивные вещества, то он может спокойно жить и плодотворно работать.

– Большое спасибо вам за содержательное интервью!

Где принимают специалисты?

▪ **Психоневрологический диспансер, ул. Связная, 47:**

Запись к психиатру и психотерапевту в будние дни с 14.00 до 16.00 по телефону 78-84-87

▪ **4 поликлиника:**

Запись к психотерапевту по телефону 92-99-72

Дни приема: понедельник, вторник, пятница

**Екатерина ВОРОБЬЕВА,
фото из архива «А»**