

УДК 159.97

ПСИХОПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Е. В. Котова, кандидат психологических наук, доцент

Московский государственный гуманитарно-экономический университет
Российская Федерация, г. Москва, ул. Лосиноостровская, 49
E-mail: kotova.elena2014@mail.ru

Представлено описание таких нарушений психического здоровья как: неврастения и синдром хронической усталости; описаны направления и содержание психопрофилактической работы, которая может быть реализована в условиях нейрофизиологических лабораторий, разрабатывающих и реализующих программы продуктивной саморегуляции.

Ключевые слова: неврастения, синдром хронической усталости, критерии синдрома, лечение, профилактика, ароматерапия, музыкатерапия, нейрофизиологические лаборатории.

PSYCHOPROPHYLAXIS OF MENTAL HEALTH DISORDERS

E. V. Kotova, Cand. of Sciences (Psychology), associate Professor

Moscow State Humanities and Economics University
49, Losinoostrovskaya Str., Moscow, Russian Federation
E-mail: kotova.elena2014@mail.ru

This article presents the description of such mental health disorders as: neurasthenia and chronic fatigue syndrome; describes the purpose and content of psychoprophylactic work that can be implemented in the conditions of neurophysiological laboratories that develop and implement programs of productive self-regulation.

Keywords: neurasthenia, chronic fatigue syndrome, syndrome criteria, treatment, prevention, aromatherapy, music therapy, neurophysiological laboratories.

Спектр нарушений психического здоровья чрезвычайно многообразен. В данной статье мы рассмотрим лишь несколько из них в контексте проблемы своевременной и эффективной психопрофилактики.

В начале XX века в Европе появилась новая болезнь: неврастения – «расшатанные нервы», «ненормальная возбудимость», «нездоровое поведение», отягощенные раздражительностью, усталостью, депрессивными настроениями. Диагноз был столь распространен, что З. Фрейд писал в одном из своих писем, что у него так много пациентов-неврастеников, что они смогут кормить его в течение трех лет. Неврастения имеет греческое происхождение от «нейрон» – волокно нервное, и астения, что с греческого обозначает слабость [1]. Неврастения, имеющая неврозную групповую принадлежность, имеет значительное распространение в более развитых странах и менее бьет по странам третьего мира, которым более свойственны инфекционные и психические заболевания психотического уровня. По данным ВОЗ, это заболевание, поражающее около 10 % населения развитых стран, и продолжающее возрастать в прогрессивном порядке. Предположительно, за последнее шестидесятилетие число пострадавших от неврозов, в том числе и неврастении возросло в 24 раза. По МКБ 10 неврастения находится в разделе других невротических расстройств под номером Ф 48 и имеет вполне четкие диагностические критерии. Относится к видам неврозов, которые исследова-

лись множество лет. Данная патология относится к психогенным из-за отношения ее к давно определенным критериям Ясперса [2]. К. Ясперс сказал, что психогенной патология называется, если насчитывает три критерия. А именно: развивается после некоей психотравмы, как правило, известной лишь самому индивиду. Если он ее не амнезировал и не спрятал в подсознательное. Проявления патологии проявляются после психотравмы и имеют патогенетически очевидную связь. Психотерапевтическая помощь по психотравме способствует исчезновению заболевания.

В настоящее время распространилась новая, пока еще малоизученная болезнь – «синдром хронической усталости» (Chronic Fatigue Syndrome – CFS). Впервые врачи обратили внимание на это заболевание в 1984 г., когда в курортном месте Incline Village на берегу озера Lake Tahoe в Неваде сразу неожиданно много людей заболело странным долго непроходящим гриппом. Их обследовали частно практикующие врачи Paul Cheney и Daniel Peterson. Основные симптомы сводились к сохраняющейся на протяжении многих дней повышенной температуре, к боли в горле, воспаленным лимфоузлам, головной боли, нарушению сна, подташниванию, мышечной боли и общей слабости, депрессии, а также к различным когнитивным нарушениям: забывчивости, трудностям в чтении и письме, чувстве, будто находишься в каком-то тумане. Эти симптомы, в отличие от гриппа, продолжающегося обычно несколько дней, не проходили месяцами, иногда даже годами. От синдрома хронической усталости невозможно избавиться, «просто хорошо выспавшись». От этого заболевания страдает общая трудоспособность, повышается суицидальный риск, а у детей, как сегодня стало известно, нарушается психическое развитие.

Вначале считали, что синдром хронической усталости – это истощение организма, от которого страдают прежде всего люди, ориентированные на высокие достижения, которые ради карьеры могут превратить ночь в день. В то же время известно, что женщины подвержены этому заболеванию в большей степени, чем мужчины, составляя, по разным оценкам, от двух третей до трех четвертей заболевших. Предполагается, что это вирусное заболевание. В 1985 году американскими исследователями Dharam V. Ablashi и S. Zaki Salahuddin из лаборатории по изучению ВИЧ-инфекции «Papst Robert Gallo» в National Institutes of Health был впервые выделен вирус HHV-6 (Human-Herpes-Virus 6). Симптомы при синдроме хронической усталости встречаются также и при других заболеваниях. Поэтому в зависимости от того, к какому врачу обращается пациент, ему ставят самые разные диагнозы: «вегетативная дистония», «нервное истощение», «аллергия», «инфекция дыхательных путей», «ревматоидные нарушения», «сердечно-сосудистые нарушения», «гиперфункция щитовидной железы» или «лихорадка непонятного происхождения». А иногда таких пациентов принимают за ипохондриков и направляют к психиатру.

Многочисленные исследования прослеживают связь между синдромом хронической усталости и ВИЧ-инфекцией. От 80 до 90 % ВИЧ-инфицированных имеют в своей крови также и вирус HHV-6. Считается, что вирус синдрома хронической усталости может быть существенным сопутствующим фактором в ВИЧ-патологии [3]. По каким же диагностическим критериям можно судить о наличии синдрома хронической усталости и как лечится это заболевание? Gary Holmes из Centers for Disease Control в Атланте считает, что синдром хронической усталости можно диагностировать, если у пациента обнаружены следующие два главных и шесть или более побочных критериев.

Критерии синдрома хронической усталости:

1) тяжелое чувство разбитости в сочетании с сокращением обычной активности вдвое и больше, продолжающееся более шести месяцев;

2) исключение всех других заболеваний, которые могут вызвать появление описанных в первом критерии нарушений (например, нарушения обмена веществ, заболевания крови, недостаток витаминов и минеральных веществ, хронические отравления, низкое давление, алкоголизм, лекарственная зависимость от транквилизаторов и др.).

Побочные критерии синдрома хронической усталости следующие.

1. Больного лихорадит, ощущение холода.
2. Простудные явления в области носоглотки.
3. (Незначительная) боль в лимфатических узлах.
4. Общая мышечная слабость.
5. Мышечные боли.
6. Особая утомляемость после нагрузок, какой прежде обычно не было.
7. Головная боль, ощущаемая во всей голове в той мере, с такой частотой и с такой силой, с какой она прежде не ощущалась.
8. Боль в суставах без покраснения и припухлости.
9. Психические нарушения (светобоязнь, раздражительность, расстройство мышления и внимания, депрессия, спутанность сознания).
10. Нарушения сна или повышенная сонливость.

Лечение связанных с синдромом хронической усталости симптомов проводится медикаментозно (например, для смягчения мышечного напряжения назначается кортизон, настроение повышается при помощи антидепрессантов, от мигрени помогают болеутоляющие средства). Однако симптоматическое лечение смягчает лишь некоторые из многочисленных симптомов синдрома хронической усталости, осложняя порой общее состояние пациента, вызванное иммунологическими нарушениями. Основным средством в лечении синдрома хронической усталости является на сегодняшний день усиление и стабилизация иммунной системы посредством гормональной терапии, гаммаглобулина со специфическими антителами против вируса ННВ-6 и интерферона. Некоторые врачи предлагают также различные методы в лечении крови, терапию кислородом, ударными дозами витамина С и другие средства для поддержания иммунной системы.

В некоторых случаях помогает психотерапия. Так, например, могут применяться элементы ароматерапии. Варианты ароматизирования воздуха кабинета, комнаты: кедр; ладан; сандал и другие в сочетании с работающим ионизатором, кондиционером; моченые яблоки понижают кровяное давление; базилик бодрит и хорош для лечения мигреней; кедр рассеивает страх; эвкалипт прочищает носовые полости и снижает эмоциональную нагрузку; ладан полезен для медитации и молитвы; лимон поднимает настроение, противодействует усталости и беспокойству; мята помогает избавиться от умственной усталости; герань снимает менструальное напряжение и является антидепрессантом; жасмин смягчает эмоциональные переживания; апельсин создает ощущение непосредственности; сосна укрепляет и очищает; сандал возвышает дух; тимьян очищает воздух; вербена успокаивает.

Музыкотерапия предполагает использование следующих вариантов произведений музыкального сопровождения а): Richard Clayderman «Theme From «Love Story»»; Оуян Чен «Возвращение»; Gregorian «Still I'm sad», «Losing my religion»; Simon and Garfunkel «Ti Candor Pasa»; Enigma «Lo roi est mort, vive be roi»; Donna Lewis «I Love you always forever»; Amanda Mosshall «Let it rain»; Paul Mauriat «Love is Blue» и другие произведения этого направления. Данные мелодии музыкального сопровождения гармонизируют психоэмоциональный план личности. В звучание музыкальных композиций параллельно могут быть включены аудиозаписи пения птиц из цикла записей «Звуки природы», раздела «Утро в лесу».

Клиентам могут быть рекомендованы варианты продуктов и напитков, оберегающих иммунную систему человека и укрепляющих правильную работу желчного пузыря и печени: яблоки, ранеты, апельсины, лимон, соки богатые витамином С, минеральные воды, малина, клубника, творог с молоком; отвары из растений седативного (успокаивающего) действия: багульник болотный, боярышник кроваво-красный, душица обыкновенная, одуванчик лекарственный. Актуальной психопрофилактической мерой является создание нейрофизиологических лабораторий, разрабатывающих и реализующих программы продуктивной саморегуляции психической устойчивости. Лабораторное оборудование позволяет провести необходи-

мые коррекционные мероприятия, отвечающие самым высоким требованиям. В комплекс входят:

1. «Устройство психофизиологического тестирования УПФТ – 1/30 – «Психофизиолог». Предназначено для сбора и обработки психофизиологической информации, например, оценки уровня функционального состояния вегетативной нервной системы, оценки уровня операторской работоспособности, оценки психической нормативности, оценки адаптивности как свойства личности и т. д. [4].

2. «Реабилитационный психофизиологический комплекс для тренинга с биологической обратной связью «РЕАКОР». Комплекс «Реакор», предназначен для экспресс-диагностики и проведения реабилитационных курсов на основе функционального биоуправления (ФБУ) с биологической обратной связью (БОС). С его помощью обеспечивается исследование функционального состояния различных систем организма, психологических особенностей личности, и проведения процедур саморегуляции интеллектуальной и эмоционально-потребностной сфер. Обучение саморегуляции, лежащей в основе целого комплекса интеллектуальных и личностных свойств, влияющих на успешность управленческой деятельности. Развитая способность к саморегуляции позволяет оптимальным образом распорядиться своими наличными и интеллектуальными волевыми и эмоциональными ресурсами.

3. Электронцефалограф-анализатор ЭЭГА – 21/26 «Энцефалан».

4. Компьютеризированный комплекс экспресс-обследования функциональных состояний.

5. Аппаратно-программный комплекс «Оценка подвижности позвоночника».

Система психологического сопровождения профессиональной подготовки будущих специалистов и профессорско-преподавательского состава позволит обеспечить развитие саморегуляции и своевременно предупредить нарушения психического здоровья неврологического и психиатрического профиля.

Библиографические ссылки

1. Энциклопедия заболеваний. Неврастения [Электронный ресурс]. URL: <http://vlanamed.com/nevrasteniya/> (дата обращения: 10.03.2020).

2. Ясперс К. Общая психопатология / пер. с нем. Л. О. Акопяна. М. : Практика, 1997. 1056 с. ISBN 5-88001-021-X.

3. Psychologie heute compact. 1997. № 1.

4. Медицинское оборудование для диагностики, нейрофизиологии и реабилитации [Электронный ресурс]. URL: <http://medicom-mtd.com/htm/Products/psychophysiolog.html> (дата обращения: 10.03.2020).

References

1. Encyclopedia of diseases. Neurasthenia [Electronic resource]. URL: <http://vlanamed.com/nevrasteniya/> (date of visit: 10.03.2020).

2. Jaspers K. General psychopathology. L. O. Hakobyan. Moscow, Praktika, 1997, 1056 p. ISBN 5-88001-021-X.

3. Psychologie heute compact. 1997. No. 1.

4. Medical equipment for diagnostics, neuropathology and rehabilitation [Electronic resource]. URL: <http://medicom-mtd.com/htm/Products/psychophysiolog.html> (date of visit: 10.03.2020).