**ИНСТИТУТ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ**

**Тревожные расстройства**

Что такое тревога?

Периодическая тревога - нормальная часть жизни. Многие люди беспокоятся о таких вещах, как здоровье, деньги или семейные проблемы. Но тревожные расстройства связаны не только с временным беспокойством или страхом. У людей с тревожным расстройством беспокойство не проходит и со временем может усиливаться. Симптомы могут мешать повседневной деятельности, такой как выполнение работы, учеба в школе и взаимоотношения.

Существует несколько типов тревожных расстройств, включая генерализованное тревожное расстройство, паническое расстройство, социальное тревожное расстройство и различные расстройства, связанные с фобиями.

Каковы признаки и симптомы тревоги?

**Генерализованное тревожное расстройство**

Генерализованное тревожное расстройство (ГТР) обычно включает постоянное чувство тревоги или ужаса, которое может мешать повседневной жизни. Это не то же самое, что иногда беспокоиться о вещах или испытывать тревогу из-за стрессовых жизненных событий. Люди, живущие с ГТР, часто испытывают беспокойство в течение месяцев, если не лет.

Симптомы ГТР включают:

* Чувство беспокойства, взвинченности или на грани срыва
* Легко поддается утомлению
* Трудности с концентрацией внимания
* Раздражительность
* Головные боли, мышечные боли, боли в животе или необъяснимые боли
* Трудности с контролем чувства беспокойства
* Проблемы со сном, такие как трудности с засыпанием

Паническое расстройство

У людей с паническим расстройством частые и неожиданные приступы паники. Приступы паники - это внезапные периоды сильного страха, дискомфорта или ощущения потери контроля, даже когда нет явной опасности или триггера. Не у всех, кто переживает паническую атаку, развивается паническое расстройство.

Во время панической атаки человек может испытывать:

* Учащенное сердцебиение
* Потливость
* Дрожь или покалывание
* Боль в груди
* Чувство надвигающейся гибели
* Чувство неконтролируемости

Люди с паническим расстройством часто беспокоятся о том, когда произойдет следующий приступ, и активно пытаются предотвратить будущие приступы, избегая мест, ситуаций или поведения, которые у них ассоциируются с паническими атаками. Панические атаки могут возникать как часто, так и несколько раз в день или так редко, как несколько раз в год.

**Социальное тревожное расстройство**

Социальное тревожное расстройство - это сильный, постоянный страх быть под наблюдением и осуждением со стороны других. У людей с социальным тревожным расстройством страх социальных ситуаций может быть настолько сильным, что кажется, что они его не контролируют. У некоторых людей этот страх может мешать ходить на работу, посещать школу или заниматься повседневными делами.

Люди с социальным тревожным расстройством могут испытывать:

* Покраснение, потливость или дрожь
* Учащенное сердцебиение
* Боли в животе
* Жесткая поза тела или чрезмерно мягкий голос
* Трудности с установлением зрительного контакта или нахождением рядом с людьми, которых они не знают

**Специфические фобии (иногда называемые простыми фобиями)**: Как следует из названия, люди, страдающие определенной фобией, испытывают сильный страх или тревогу по поводу определенных типов объектов или ситуаций. Некоторые примеры специфических фобий включают страх:

* Полеты
* Высота
* Конкретные животные, такие как пауки, собаки или змеи
* Получение инъекций
* Анализ крови

**Социальное тревожное расстройство (ранее называвшееся социальной фобией)**: Люди с социальным тревожным расстройством испытывают общий сильный страх или тревогу по отношению к социальным ситуациям или служебным обязанностям. Они беспокоятся о том, что действия или поведение, связанные с их тревогой, будут негативно оценены другими, что заставит их чувствовать себя неловко. Это беспокойство часто заставляет людей с социальной тревогой избегать социальных ситуаций. Социальное тревожное расстройство может проявляться в различных ситуациях, например, на рабочем месте или в школьной среде.

**Агорафобия:** Люди с агорафобией испытывают сильный страх перед двумя или более из следующих ситуаций:

* Пользование общественным транспортом
* Нахождение на открытых пространствах

Люди с агорафобией часто избегают подобных ситуаций, отчасти потому, что они думают, что уйти может быть трудно или невозможно в случае возникновения у них панических реакций или других неприятных симптомов. При наиболее тяжелой форме агорафобии человек может оказаться прикованным к дому.

**Тревожное расстройство при разлуке:** Часто считается, что с тревогой при разлуке сталкиваются только дети. Однако у взрослых также может быть диагностировано тревожное расстройство при разлуке. Люди с тревожным расстройством разлуки боятся находиться вдали от близких им людей. Они часто беспокоятся, что с их близкими может случиться что-то плохое, пока они не вместе. Этот страх заставляет их избегать одиночества или разлуки со своими близкими. Им могут сниться плохие сны о разлуке или они чувствуют недомогание, когда разлука вот-вот произойдет.

**Избирательный мутизм:**Несколько редким расстройством, связанным с тревогой, является избирательный мутизм. Избирательный мутизм возникает, когда люди не могут говорить в определенных социальных ситуациях, несмотря на нормальные языковые навыки. Избирательный мутизм обычно возникает в возрасте до 5 лет и часто связан с крайней застенчивостью, страхом социального смущения, компульсивными чертами характера, замкнутостью, цепляющимся поведением и вспышками гнева. У людей с диагнозом селективный мутизм часто диагностируются и другие тревожные расстройства.

Факторы риска для каждого типа тревожного расстройства различаются. Однако некоторые общие факторы риска включают:

* Застенчивость , чувство подавленности или нервозности в новых ситуациях в детстве
* Подверженность стрессовым и негативным событиям в жизни или окружающей среде
* Наличие тревожных или других психических расстройств в анамнезе у биологических родственников

**Симптомы тревоги могут возникать или усугубляться:**

* Некоторые состояния физического здоровья, такие как проблемы со щитовидной железой или сердечная аритмия
* Кофеин или другие вещества / лекарства

Если вы считаете, что у вас может быть тревожное расстройство, медицинский осмотр у лечащего врача может помочь ему диагностировать ваши симптомы и подобрать правильное лечение.

Как лечат тревогу?

Тревожные расстройства обычно лечатся с помощью психотерапии, медикаментозного лечения или и того, и другого. Существует множество способов лечения тревоги, и вам следует проконсультироваться с поставщиком медицинских услуг, чтобы подобрать наилучшее лечение для вас.

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) является примером одного из видов психотерапии, который может помочь людям с тревожными расстройствами. Он учит людей различным способам мышления, поведения и реакции на ситуации, чтобы помочь вам чувствовать себя менее тревожными и боязливыми. КПТ хорошо изучена и является золотым стандартом психотерапии.

Экспозиционная терапия - это метод КПТ, который используется для лечения тревожных расстройств. Экспозиционная терапия фокусируется на преодолении страхов, лежащих в основе тревожного расстройства, чтобы помочь людям заниматься деятельностью, которой они избегали. Экспозиционная терапия иногда используется наряду с упражнениями на расслабление.

**Терапия принятия и приверженности**

Другим вариантом лечения некоторых тревожных расстройств является терапия принятия и приверженности (ACT). ACT использует иной подход к негативным мыслям, чем КПТ. В нем используются такие стратегии, как осознанность и постановка целей, чтобы уменьшить дискомфорт и тревогу. По сравнению с КПТ, ACT является более новой формой психотерапевтического лечения, поэтому имеется меньше данных о ее эффективности.

**Антидепрессанты**

Антидепрессанты используются для лечения депрессии, но они также могут быть полезны при лечении тревожных расстройств. Они могут помочь улучшить то, как ваш мозг использует определенные химические вещества, которые контролируют настроение или стресс. Возможно, вам придется попробовать несколько различных антидепрессантов, прежде чем найти тот, который улучшает ваши симптомы и имеет управляемые побочные эффекты.

Антидепрессантам может потребоваться несколько недель, чтобы начать действовать, поэтому важно дать лекарству шанс, прежде чем делать вывод о его эффективности. Если вы начинаете принимать антидепрессанты, не прекращайте их прием без помощи лечащего врача. Ваш лечащий врач может помочь вам медленно и безопасно снизить дозу. Резкое прекращение приема может вызвать симптомы отмены.

В некоторых случаях у детей, подростков и взрослых моложе 25 лет могут усиливаться суицидальные мысли или поведение при приеме антидепрессантов, особенно в первые несколько недель после начала приема или при изменении дозы. В связи с этим за людьми всех возрастов, принимающими антидепрессанты, следует внимательно наблюдать, особенно в течение первых нескольких недель лечения.

**Успокаивающие препараты**

Эффективны для снятия тревоги и начинают действовать быстрее, чем антидепрессанты. Однако у некоторых людей вырабатывается толерантность к этим препаратам, и им требуются все более высокие дозы для достижения того же эффекта. Некоторые люди даже становятся от них зависимыми.

Чтобы избежать этих проблем, медицинские работники обычно назначают на короткие периоды времени.

Если люди внезапно прекращают прием бен, у них могут появиться симптомы отмены или может вернуться беспокойство. Поэтому прием следует постепенно снижать. Ваш лечащий врач может помочь вам медленно и безопасно снизить дозу.

**Бета-адреноблокаторы**

Хотя бета-блокаторы чаще всего используются для лечения высокого кровяного давления, они могут помочь облегчить физические симптомы тревоги, такие как учащенное сердцебиение, дрожь и покраснение. Эти лекарства могут помочь людям держать физические симптомы под контролем при приеме в течение короткого периода времени. Их также можно использовать “по мере необходимости” для уменьшения острой тревоги, в том числе для предотвращения некоторых предсказуемых форм беспокойства по поводу работы.

**Группы поддержки**

Некоторым людям с тревожными расстройствами было бы полезно присоединиться к группе самопомощи или поддержки и поделиться своими проблемами и достижениями с другими. Группы поддержки доступны как лично, так и онлайн. Однако к любым советам, которые вы получаете от члена группы поддержки, следует относиться осторожно и они не заменяют рекомендаций по лечению, полученных от поставщика медицинских услуг.

**Методы управления стрессом**

Методы управления стрессом, такие как физические упражнения, осознанность и медитация, также могут уменьшить симптомы тревоги и усилить эффект психотерапии. Вы можете узнать больше о том, как эти методы помогают вашему лечению, поговорив с поставщиком медицинских услуг.