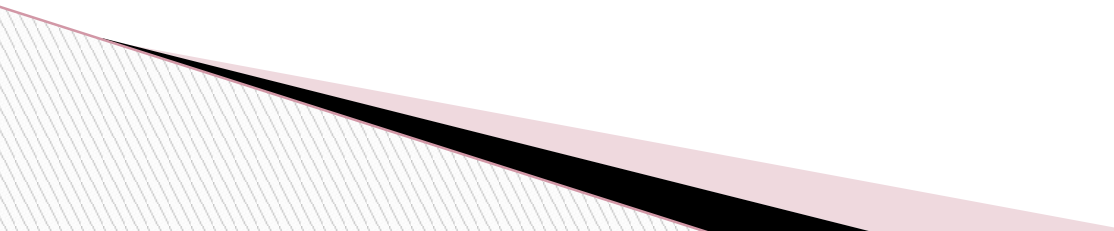


# *Тревожные и фобические расстройства*



Тревожные расстройства – это группа психических заболеваний, характеризующихся различными сочетаниями таких признаков, как крайнее беспокойство и страх, мышечное напряжение, физиологические симптомы возбуждения и подозрительное отношение к окружающему.



Мышечное напряжение выражается в дрожи, неусидчивости, мышечных зажимах и утомляемости.

Физиологические симптомы возбуждения включают учащенное сердцебиение, одышку, ощущение сдавливания в груди или в горле, влажность ладоней и головокружение.

Подозрительное отношение к окружающему проявляется в нервозности, раздражительности, трудностях засыпания, неспособности сосредоточиться. Такие состояния отмечаются и у здоровых людей, т.е. они далеко не всегда свидетельствуют о психическом заболевании.

## Виды тревожных расстройств

### Тревожно-фобические расстройства (F40):

**F40.0 — Агорафобия.** F40.1 — Социальная фобия. Боязнь определенных социальных действий (публичного приема пищи, публичных выступлений, общения).

**F40.2 — Изолированная (специфическая) фобия.** Боязнь определенных ситуаций (полетов на самолете, закрытых пространств, высоты) или определенных объектов (пауков, змей). Фобии, ограниченные строго определёнными объектами, действиями или ситуациями.

**F40.8 — Другие тревожно-фобические расстройства**

**F40.9 — Фобическое тревожное расстройство, неуточненное.**

## Другие тревожные расстройства (F41):

F41.0 — Паническое расстройство (эпизодическая пароксизмальная тревога)

F41.1 — Генерализованное тревожное расстройство

F41.2 — Смешанное тревожно-депрессивное расстройство

F41.3 — Другие смешанные тревожные расстройства

## Обсессивно-компульсивное расстройство (F42):

F42.0 — Преимущественно навязчивые мысли или размышления

F42.1 — Преимущественно компульсивные действия

F42.2 — Смешанные обсессивные мысли и действия

F42.8 — Другие обсессивно-компульсивные расстройства

F42.9 — Обсессивно-компульсивное расстройство, неуточненное

Постстрессовые расстройства и нарушения адаптации (F43).

F43.0 — Острая реакция на стресс

F43.1 — Посттравматическое стрессовое расстройство

F43.2 — Расстройство адаптации.

Патологическое состояние, стоящее на грани нормальной человеческой реакции на несчастье и психическим заболеванием.

F43.8 — Другая реакция на тяжелый стресс

F43.9 — Реакция на тяжелый стресс, неуточненная.

# Диагностика тревожных расстройств

При подозрении на тревожное расстройство необходимо оценить несколько моментов:

- наличие симптомов повышенной тревожности (чувство тревоги, страхи, нарушения сна и вегетативной регуляции и т.д.);
- длительность существования симптомов (при тревожных расстройствах симптомы сохраняются на протяжении нескольких недель или дольше);
- имеющиеся симптомы не являются нормальной реакцией на стресс
- имеющиеся симптомы не связаны с заболеваниями внутренних органов (например, паническая атака имеет много общего с приступом стенокардии, поэтому при наличии выраженных вегетативных симптомов необходимо обследование у врача общей практики) и не являются вторичными по отношению к психическим расстройствам;
- условия, в которых появляются симптомы (постоянная тревожность при генерализованном тревожном расстройстве; приступы, не имеющие четкой зависимости от условий при паническом расстройстве; приступы, связанные с конкретным объектом при простых фобиях, или возникающие в определенных ситуациях при агорафобии и социофобии).



# Психодиагностические методики

## Шкала тревоги Шихана.

Шкала тревоги Шихана (сокр. ShARS) - скрининговый тестовый инструмент для диагностики и самодиагностики расстройств тревожного спектра.

Шкала была создана в 1983 году на основании выборки симптомов тревожных расстройств и панических атак и включает в себя наиболее распространённые проявления этих расстройств, в том числе соматические и вегетативные проявления тревоги.

Шкала предназначена для использования на популяции взрослых лиц с установленным или предполагаемым расстройством тревожного спектра. Шкала в большей степени предназначена для определения тяжести уже выявленной тревоги, чем непосредственно для диагностики.

# Шкала тревоги Гамильтона.

Шкала тревоги Гамильтона - клиническая рейтинговая шкала, предназначенная для измерения тяжести тревожных расстройств пациента. Шкала состоит из 14 пунктов.

# Тест "Склонность к немотивированной тревожности".



# Шкала тревоги Бека.

Шкала тревоги Бека - клиническая тестовая методика, предназначенная для скрининга тревоги и оценки степени её выраженности. Опросник состоит из 21 пункта.

Каждый пункт включает один из типичных симптомов тревоги, телесных или психических.

# Личностная шкала проявлений тревоги Тейлора

Личностная шкала проявлений тревоги Тейлора (Teilor's Manifest Anxiety Scale) предназначена для измерения проявлений тревожности.

Опубликована Дж. Тейлор в 1953 г.

Опросник содержит 60 утверждений и предназначен для оценки уровня тревожности как одного из показателей адаптированности работника профессиональной деятельности.

# Шкала тревоги Кови

Шкала тревоги Кови (Covv anxiety Scale) - простейший скрининговый инструмент, применяющийся в клинических исследованиях для предварительной оценки тревожных расстройств. Шкала определяет интенсивность тревоги по 3 параметрам: жалобам пациента, его поведению и соматическим проявлениям. Каждый параметр оценивается по степени выраженности симптомов в градациях от 1 до 5. Суммарный балл является общим показателем выраженности тревожного расстройства.

# Шкала самооценки тревоги Цунга

Шкала самооценки тревоги, разработанная Цунгом в 1971 году (сокр. ZARS), является ценным инструментом для измерения тревоги и обладает всеми преимуществами шкал самооценки: информация поступает непосредственно от пациента, заполнение шкалы требует мало времени, а сама процедура оценки очень проста и может производиться при любых медицинских ситуациях.

Шкала предназначена для пациентов любого возраста, страдающих тревожными расстройствами. Область применения: Диагностические и клинические исследования тревоги, предварительная диагностика патологической тревоги, испытания лекарственных средств.

# Интегративный тест тревожности

Интегративный тест тревожности - оригинальная клиническая тестовая методика, созданная в 2005 году.

Главное и основное применение методики - выявление скрытой, маскированной тревоги и тревожности среди широкого контингента лиц, в том числе подростков, в рамках массовых обследований.



# Тест на выявление панических атак, разработанный Уэйном Катонем

Тест состоит из 10 вопросов которые располагаются в двух разделах А и Б.

Раздел "А" направлен на выявление тревожных симптомов панической атаки.

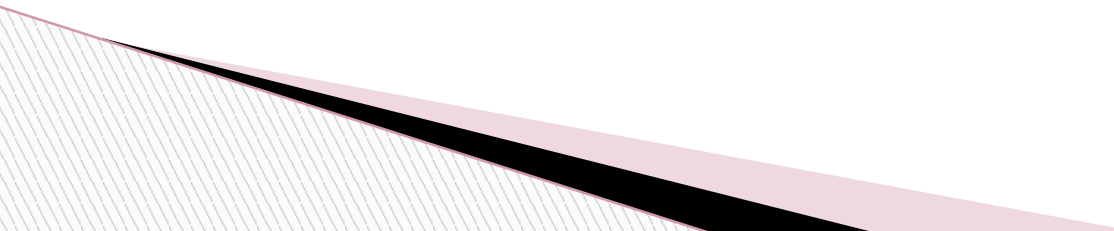
Раздел "Б" на определение физических признаков панической атаки.

# Фобические расстройства

**Фобическое расстройство** (фобия) – интенсивный страх, устойчиво возникающий в связи с определенными объектами, действиями или ситуациями. Сочетается с избеганием пугающих ситуаций и тревогой ожидания.

Легкие формы фобий широко распространены, однако диагноз «фобическое расстройство» устанавливается лишь в том случае, когда страх ограничивает больного и негативно влияет на различные стороны его жизни: личные отношения, социальную активность, профессиональную реализацию. Постановку диагноза осуществляют на основании анамнеза. Лечение – психотерапия, фармакотерапия.

# Классификация фобических расстройств

- F40.0 Агорафобия
  - F40.1 Социальные фобии
  - F40.2 Специфические (изолированные) фобии
- 

# Симптомы фобических расстройств

Общими симптомами фобических расстройств являются интенсивный острый страх при столкновении с объектом фобии, избегание, тревога ожидания и осознание иррациональности собственного страха. Страх при контакте с объектом провоцирует некоторое сужение сознания и обычно сопровождается бурными вегетативными реакциями. Больной с фобическим расстройством полностью сосредотачивается на пугающем объекте, в той или иной степени перестает отслеживать окружающую обстановку и частично утрачивает контроль над собственным поведением. Возможны учащение дыхания, повышенная потливость, головокружение, слабость в ногах, сердцебиение и другие вегетативные симптомы.

Для постановки достоверного диагноза должны быть удовлетворены все из нижеперечисленных критериев:

- а) психологические или вегетативные симптомы должны быть первичным выражением тревоги, а не быть вторичными по отношению к другим симптомам, таким, как бред или навязчивые мысли;
- б) тревога должна быть ограничена только (или преимущественно) хотя бы двумя из следующих ситуаций: толпа, общественные места, передвижение вне дома и путешествие в одиночестве;
- в) избегание фобических ситуаций является или было выраженным признаком.

# Диагностика фобических расстройств

Диагноз устанавливают на основании анамнеза, выясненного со слов пациента.

В процессе диагностики фобических расстройств используют шкалу Занга для самооценки тревоги, шкалу тревоги и депрессии Бека и другие психодиагностические методики.

# Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности» (ИСАС) Ю. Щербатых и Е. Ивлевой.

Опросник направлен на то чтобы определить интенсивность страхов, а также наличие (или отсутствие) фобий.



# Тест на агорафобию





# Тест на клаустрофобию (CLQ)

Тест включает в себя 2 шкалы — SS (Suffocation Subscale — шкала страха задохнуться, боязни удушья) и RS (Restriction Subscale — шкала страха ограничения свободы действий).





*Спасибо за внимание!*

