

Посттравматическое стрессовое расстройство



Office of
Mental Health

Содержание

Что такое «посттравматическое стрессовое расстройство» (ПТСР)?	1
У кого возникает ПТСР?	1
Каковы симптомы ПТСР?	1
Диагностика ПТСР	2
<i>Вторжение воспоминаний</i>	2
<i>Избегание</i>	2
<i>Чрезмерная возбудимость и реактивность</i>	2
<i>Когнитивные нарушения и расстройство настроения</i>	3
Отличается ли реакция на травму у детей/подростков и взрослых?	3
<i>Симптомы у детей и подростков</i>	3
Избирательность ПТСР	3
Факторы риска	4
Факторы устойчивости	4
Как лечится ПТСР?	4
Психотерапия	5
<i>Экспозиционная терапия</i>	5
<i>Когнитивное переструктурирование</i>	5
Медикаменты	5
Чем я могу помочь другу или родственнику с ПТСР?	6

Как помочь себе?	6
Куда обратиться за помощью?	7
Программы Управления по вопросам охраны психического здоровья в штате Нью-Йорк	7
Поиск программ лечения лиц с психическими расстройствами	7
Что делать при наступлении кризиса у знакомого мне человека?	8
Дальнейшие шаги по изучению ПТСР	8

Посттравматическое стрессовое расстройство

Что такое «посттравматическое стрессовое расстройство» (ПТСР)?

ПТСР - это расстройство, развивающееся у некоторых людей, переживших шокирующее, пугающее или опасное событие в жизни.

Ощущение страха во время или после травмирующей ситуации - нормальная реакция нашей психики. Страх провоцирует моментальные реакции организма, который реагирует на опасность и, отталкиваясь от полученного опыта, помогает человеку избежать опасности в будущем. Реакция типа «бей-беги» - типичная реакция, призванная защитить человека, уберечь его от опасности. Практически каждый человек, получивший травмирующий опыт, впоследствии испытывает целую гамму ощущений; при этом, большинство из них выходят из симптомов пост-травматического состояния естественным путем. Тем же, у кого проблемы не прекращаются, могут поставить диагноз «ПТСР». Люди с ПТСР могут пребывать под воздействием стресса или чувствовать страх, уже не находясь в опасности.

У кого возникает ПТСР?

ПТСР может возникнуть у любого человека в любом возрасте. К примеру, у ветеранов войны, у людей, переживших эпизод физического или сексуального насилия, автомобильную аварию, катастрофу, террористическую атаку, прочие тяжелые события. При этом, люди, у которых развивается ПТСР, не обязательно должны пережить опасную ситуацию. У некоторых почвой, на которой возникает ПТСР, является внезапная или скоропостижная кончина близкого человека.

По данным Национального центра по изучению ПТСР (National Center for PTSD), примерно семь или восемь из 100 человек хотя бы один раз в жизни испытывают ПТСР. Вероятность развития ПТСР у женщин выше, чем у мужчин. Некоторые травмирующие обстоятельства могут повысить степень риска для человека; в то же время, предрасположенность людей к ПТСР может быть обусловлена биологически, в частности, генетически.

Каковы симптомы ПТСР?

Как правило, симптомы проявляются в течение 3 месяцев или, иногда, позже после травмирующего инцидента. Для того, чтобы симптомы связывались с ПТСР, они должны длиться более месяца, а степень их тяжести должна быть достаточной для того, чтобы они оказывали негативное воздействие на качество вашего повседневного функционирования во взаимоотношениях с окружающими или же на качество трудовой деятельности. Характер протекания заболевания сугубо индивидуален. Некоторые выздоравливают через 6 месяцев, тогда как у других симптомы проявляются гораздо дольше. У некоторых людей такие состояния приобретают хронический характер.

Диагностировать ПТСР может врач, имеющий опыт помощи людям с психическими расстройствами, к примеру, психиатр или психолог.

Чтобы получить диагноз «ПТСР» совершеннолетнее лицо должно наблюдать у себя все указанные ниже симптомы в течение не менее 1 месяца:

- Не менее одного случая вторжения воспоминаний
- Не менее одного случая избегания
- Не менее двух случаев проявления чрезмерной возбудимости и реактивности
- Не менее двух случаев когнитивных нарушений и расстройства настроения

Вторжение воспоминаний:

- «Обратные кадры», снова и снова оживляющие травмирующие события, сопровождающиеся соматическими проявлениями, такими как учащение сердцебиения или потоотделение
- Тяжелые сны
- Пугающие мысли

Вторгающиеся воспоминания могут негативно влиять на повседневное течение жизни человека. Они начинаются с собственных мыслей или ощущений человека. Слова, объекты или ситуации, напоминающие о травмирующем событии, также могут спровоцировать вторжение воспоминаний.

Избегание:

- Относится к нежеланию посещать места, события или объекты, напоминающие о травмирующем опыте
- Нежелание переживать мысли и чувства, связанные с пережитым событием
- Вещи или ситуации, напоминающие о травмирующем событии, могут спровоцировать симптомы избегания. Из-за таких симптомов человек может вносить коррективы в организацию своей повседневной жизни. К примеру, после тяжелой автомобильной аварии человек, который водит машину, может избегать ситуаций, предполагающих управление автомобилем или передвижение в автомобиле.

Чрезмерная возбудимость и реактивность:

- Быстрое вхождение в испуганное / тревожное состояние
- Ощущение нахождения «на грани»
- Проблемы со сном и/или вспышки гнева

По мере того, как другие симптомы проявляются под воздействием провоцирующих факторов, напоминающих о травмирующем событии, симптомы возбудимости характеризуются постоянством. Они могут быть той причиной, по которой человек может испытывать стресс или гнев. Эти симптомы могут затруднить выполнение повседневных задач/действий, в частности, таких как сон, прием пищи, концентрация внимания.

Когнитивные нарушения и расстройство настроения:

- Трудности с удержанием в памяти ключевых моментов травмирующего события
- Негативные мысли о себе или о мире
- Мучительные ощущения, такие как чувство «греха» или вины
- Потеря интереса к деятельности, доставлявшей удовольствие

Когнитивные нарушения и расстройство настроения начинаются или усугубляются после травмирующего события. Под воздействием таких симптомов человек чувствует отчуждение, от «отрывается» от семьи или от друзей.

Проявление симптомов, описанных выше, после травмирующего события - естественная реакция организма. Не смотря на то, что некоторые люди испытывают их в достаточно тяжелой форме, они, как правило, проходят через несколько недель. Такое состояние называется «острое стрессовое расстройство» (ОСР). Если же симптомы продолжаются более месяца, заметно и негативно влияют на способности человека справляться со своими повседневными задачами и не связаны с употреблением психоактивных веществ, медицинским заболеванием или чем бы то ни было иным, кроме самого травмирующего события, возможно у человека развилось ПТСР. У некоторых людей, страдающих ПТСР, симптомы могут не проявляться неделями или месяцами. ПТСР часто сопровождается депрессией, злоупотреблением психоактивными веществами или одним или несколькими тревожными расстройствами.

Отличаются ли реакции детей от реакций взрослых?

Дети и подростки могут неадекватно реагировать на травмирующие события, при этом, проявляющие у них симптомы могут отличаться от симптомов взрослых. Симптомы, испытываемые маленькими детьми (младше 6 лет), могут включать в себя следующие:

- Недержание мочи в постели (у детей, приученных к туалету)
- Потеря речи
- Воспроизведение травмирующих событий в игре
- Необычная привязчивость к родителям или взрослым

Более старшие дети демонстрируют симптомы, более характерные для взрослых. К примеру, они могут начать вести себя деструктивно, неуважительно или агрессивно. У других детей и подростков может возникнуть чувство вины за неспособность предотвратить травмирующий эпизод или смерть. У них также могут возникать мысли о мести.

Избирательность ПТСР

Важно понимать, что не у всех, кто проходит через травмирующие события, развивается ПТСР. На самом деле люди, как правило, восстанавливаются после психологических травм быстро и без специальной помощи.

Предрасположенность человека к ПТСР может быть связана со многими факторами, повышающими или снижающими вероятность развития расстройства. К примеру, некоторые факторы - факторы риска - повышают вероятность развития ПТСР. Другие факторы, напротив, снижают риск развития

расстройства. Факторы риска или устойчивости к риску развития расстройства могут иметь место до травмирующего события, или же возникнуть в процессе события или после него.

Факторы, способствующие развитию ПТСР:

- Жизненный опыт, в котором имели место опасные или травмирующие события
- Собственные страдания
- Страдания или убийство других людей
- Травмы, пережитые в детском возрасте
- Ощущения ужаса, беспомощности или сильного страха
- Недостаток или отсутствие поддержки после события со стороны общества
- Дополнительные стрессовые факторы после события, как то: потеря близкого человека, боль или физическое повреждение, потеря работы или жилья
- Психическое заболевание или злоупотребление психоактивными веществами в анамнезе

Факторы, повышающие устойчивость к ПТСР:

- Обращение за поддержкой к окружающим, к примеру, к членам семьи или друзьям
- Обращение в группу поддержки после травмирующего события
- Умение позитивно воспринимать собственные действия перед лицом опасности
- Наличие стратегии по преодолению ситуации или же умение принять обстоятельства и извлечь из них уроки
- Способность действовать и эффективно реагировать, не смотря на страх

В настоящее время исследователи анализируют роли различных факторов риска и сопротивляемости, в том числе генетических и нейробиологических. Активные исследования могут помочь в вопросах прогнозирования вероятности развития ПТСР у тех или иных лиц, а также в вопросах профилактики расстройства.

Как лечится ПТСР?

Каждый человек с ПТСР должен проходить лечение у специалиста-психиатра с опытом лечения ПТСР. Основными видами лечения определены психотерапия (терапевтические беседы), медикаментозное лечение и комбинированная терапия (психотерапия + медикаменты). Поскольку все люди уникальны, влияние ПТСР у разных людей проявляется по-разному, а следовательно лечение, эффективное для одного человека, может не принести результатов для другого. Лицам, страдающим ПТСР, необходимо сотрудничать со специалистами в области психиатрии, которые помогут им определить лечение, оптимально подходящее для лечения проявляющихся у них симптомов расстройства.

Если человек с ПТСР переживает длительное травмирующее событие, к примеру, находится в отношениях, в которых он подвергается жестокому обращению, необходимо найти решение обеих проблем - причины (жестокость в отношениях) и следствия (ПТСР). Другими продолжительными проблемами могут быть паническое расстройство, депрессия, алкоголизм/наркомания и суицидальные наклонности. Согласно исследованиям, одним из центральных элементов процесса выздоровления

является поддержка семьи и друзей.

Психотерапия

Психотерапия также называется «терапевтические беседы». Не смотря на то, что психотерапия бывает различных типов, в любом случае она подразумевает беседы с специалистом-психиатром с целью лечения психических заболеваний. Психотерапия бывает индивидуальной или групповой; обычно курс психотерапии длится от 6 до 12 недель, иногда - дольше.

Людям, страдающим ПТСР могут помочь различные виды психотерапии. Некоторые типы психотерапии воздействуют на симптомы ПТСР, тогда как другие ориентированы на социальные, семейные или рабочие проблемы пациента. Исходя из потребностей пациента, врач-психотерапевт может использовать различные виды терапии.

Эффективная психотерапия подчеркивает ряд ключевых моментов, в частности: информирование о симптомах, обучение навыкам, помогающим распознавать факторы, провоцирующие симптомы (триггеры), а также помогающим контролировать симптомы и управлять ими. Один из типов психотерапии называется когнитивной поведенческой коррекцией (КПК).

В рамках КПК могут применяться следующие методики и подходы:

- **Экспозиционная терапия.** Такая терапия помогает людям посмотреть в лицо своим страхам и найти средства для их контроля. В процессе такой терапии человек постепенно погружается в травмирующую ситуацию в отсутствие реальной опасности. Применяются такие методики, как формирование и фиксация психических образов, изложение произошедшего и сопутствующих ощущений на письме, а также посещение места, в котором произошло травмирующее событие. Используя такие методики и подходы, врач-психотерапевт помогает людям с ПТСР, справиться со своими ощущениями.
- **Когнитивное переструктурирование.** Этот вид терапии помогает людям переосмыслить негативные воспоминания. Иногда картина события, отложившаяся в памяти жертвы ПТСР, отлична от событий, произошедших на самом деле. Люди с ПТСР могут чувствовать вину за те или иные происшествия, которые, на самом деле, имели место не по их вине. Психотерапевт помогает пациентам реалистично взглянуть на произошедшее.

Другие терапевтические беседы помогают людям овладеть навыками адекватного реагирования на пугающие события, провоцирующие проявления у них симптомов ПТСР. Базируясь на общей цели, различные типы психотерапии могут:

- Помочь пациентам лучше понять характер травмирующего события и его эффектов
- Помочь пациентам овладеть навыками релаксации и управления гневом и применять такие навыки
- Предоставить пациентам рекомендации, как повысить качество сна, улучшить рацион питания и сделать так, чтобы физические упражнения вошли в привычку
- Помочь людям распознавать и контролировать чувства вины, стыда, а также прочие ощущения, связанные с травмирующим событием
- Принять меры для коррекции реагирования окружающих на проявляющиеся у них симптомы ПТСР

Медикаменты

Наиболее широко рассматриваемыми медикаментами, используемыми для лечения ПТСР, являются антидепрессанты, которые помогут проконтролировать симптомы ПТСР, в частности такие ощущения, как печаль, волнение, гнев, оцепенение. Антидепрессанты и прочие медикаменты могут

назначаться в дополнение к психотерапии. Другие медикаменты могут быть эффективными для отдельных симптомов ПТСР. К примеру, по данным исследований препарат Празосин, который в настоящее время не одобрен FDA, может помочь справиться с проблемами сна, в частности с кошмарами, с которыми часто сталкиваются люди, страдающие ПТСР.

В рамках поиска оптимального медикамента или сочетания средств противодействия проявлениям синдрома, а также дозировки врачи могут взаимодействовать непосредственно с пациентами. Последняя информация в отношении инструкций по приему медикаментов для пациентов, предупреждений, а также информация о недавно допущенных к употреблению медикаментах приведена на веб-сайте Управления по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (Food and Drug Administration) (<http://www.fda.gov/>).

Чем я могу помочь другу или родственнику с ПТСР?

Если кто-либо из ваших знакомых страдает от ПТСР, первое и самое важно, что вам необходимо сделать - это помочь ему получить адекватный диагноз и лечение. Возможно, вам придется помочь вашему знакомому записаться на прием, а затем сопроводить его на прием. Настоятельно рекомендуем вашему знакомому не бросать лечение или же пробовать другие варианты лечения, если по прошествии шести - восьми недель его состояние не улучшается.

Чтобы помочь другу, вы можете:

- Предложить ему эмоциональную поддержку, понимание, поощрение и терпение.
- Узнать больше о ПТСР, чтобы лучше понимать, что именно переживает ваш знакомый.
- Внимательно слушать. Обращать внимание на чувства вашего знакомого/родственника, а также на ситуации-триггеры, которые могут спровоцировать наступление симптомов PTSD.
- Позитивно проводить время вместе, гуляя, отправляясь в поездки, отдыхая т.д.
- Напоминать вашему другу/родственнику, что, со временем и в результате лечения, ему обязательно станет лучше.

Ни в коем случае не игнорировать комментарии о смерти или угрозы совершить самоубийство.

Обратитесь за помощью к психотерапевту вашего друга/родственника, позвоните на Национальную горячую линию по вопросам предупреждения самоубийств (1-800-273-8255), телетайп (TTY): 1-800-799-4TTY (4889), или, в экстренном случае, 911.

Оказать помощь могут и другие виды лечения. Лица, страдающие ПТСР, должны обсудить все варианты лечения со своим специалистом-психиатром. Лечение должно помочь людям с расстройством развить у себя навыки, необходимые для контроля и управления симптомами, а также способствовать их возвращению к занятиям, доставлявшим им удовольствие до наступления ПТСР.

Как помочь себе?

Может быть очень трудно сделать первый шаг на пути помощи себе. Важно понимать, что, не смотря на продолжительный характер, лечение, в итоге, поможет.

Чтобы помочь себе:

- Проконсультируйтесь с врачом по поводу вариантов лечения.
- Введите умеренные физические нагрузки или упражнения, которые помогут снизить стресс.

- Ставьте перед собой реалистичные задачи.
- Разбивайте большие задачи на несколько маленьких, расставляйте приоритеты, и выполняйте все, что вам по силам, и так, как вы сможете.
- Пытайтесь проводить время с другими людьми, делитесь мыслями, которые вас беспокоят, с другом или своим родственником, которому вы доверяете.
- Расскажите другим о факторах, которые могут спровоцировать симптомы.
- Ожидайте, что ваши симптомы будут затухать постепенно, не сразу.
- Определите комфортные для вас ситуации, места и людей, и ориентируйтесь на них.

Куда обратиться за помощью?

Если вы не знаете, к кому вы можете обратиться за помощью, спросите об этом вашего семейного врача или же представителей организаций/групп, перечисленных ниже:

- Специалист в области психического здоровья, к примеру: психиатры, психологи, социальные работники или консультанты по вопросам психического здоровья
- Страховые медицинские организации
- Общественные организации в сфере психического здоровья
- Отделения психиатрии в больницах и амбулаториях
- Программы в сфере психического здоровья на базе университетов и медицинских учебных заведений
- Клиники-амбулатории на базе государственных больниц
- Организации по работе с семьями, социальные агентства или религиозные организации
- Группы поддержки со стороны получателей психиатрической помощи
- Частные клиники и учреждения
- Программы помощи трудовому коллективу
- Местные медицинские и/или психиатрические общества

Программы Управления по вопросам охраны психического здоровья в штате Нью-Йорк

В разделе программ Управления по вопросам охраны здоровья штата Нью-Йорк приведена информация в отношении всех программ, организованных в штате Нью-Йорк, которые реализованы, лицензированы и финансируются Управлением по вопросам охраны психического здоровья (ОМН). На соответствующем веб-сайте предусмотрены три режима поиска: Базовый поиск, Расширенный поиск и Весь каталог. Разъясняющая информация по всем программам доступна во вкладке «Поддержка» (Support), в которой также предусмотрен раздел справки и информация по компиляции данных программ. Найдите услуги рядом с вами. Приложение по программам доступно здесь: omh.ny.gov

Поиск программ лечения лиц с психическими расстройствами

Администрация, курирующая услуги населению в связи с проблемами психического здоровья и злоупотреблением психоактивными веществами (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) предоставляет доступ к онлайн-ресурсу, используемому для поиска учреждений и программ, ориентированных на помощь лицам, страдающим от психических

расстройств. Система поиска программ лечения лиц с психическими расстройствами, которая является разделом Системы поиска программ обслуживания лиц с поведенческими расстройствами, приводит список учреждений, представляющих услуги лицам с психическими расстройствами и состояниями. Ищите профильные учреждения в вашем штате здесь: <https://findtreatment.samhsa.gov/>

Что делать при наступлении кризиса у меня или у знакомого мне человека?

Если у вас или у знакомого вам человека возникают мысли о членовредительстве, немедленно обратитесь за помощью:

- В кризисных ситуациях врач отделения экстренной помощи может предоставить вам временную помощь; он также расскажет вам куда обратиться за дальнейшей помощью.
- Позвоните 911, обратитесь в отделение неотложной помощи больницы или же попросите своего друга или члена семьи помочь вам принять эти меры.
- Звоните на бесплатный номер Национальной горячей линии по вопросам предупреждения самоубийств 1-800-273-TALK (1-800-273-8255); номер телетайпа (TTY): 1-800-799-4TTY (4889), чтобы проконсультироваться с квалифицированным консультантом.
- Позвоните вашему врачу.
- Не оставляйте лицо, которого посещают суицидальные мысли, одного или одну.

Дальнейшие шаги по изучению ПТСР

В последнее десятилетие исследователи сосредоточили свое внимание на понимании ментального и биологического фундамента, на котором возникает ПТСР. Внимание также уделялось причинам, по которым люди испытывают целый ряд реакций на травмирующие события. В рамках исследований, финансируемых Национальным институтом психического здоровья (NIMH), исследователи работают:

- С данными, поступающими от пациентов, переживших травму, при получении последними экстренной помощи, которые помогут лучше понять характер изменений, наступающих у лиц, не справляющихся с последствиями травмирующих событий, в сравнении с лицами, у которых улучшение состояния наступило естественным путем
- Чтобы понять, как на память страшных событий воздействуют получение знаний, изменения в организме, наконец, сон
- Над предотвращением наступления ПТСР вскоре после пребывания под воздействием травмирующих событий
- Чтобы идентифицировать факторы, влияющие на качество реагирования различных людей на различные типы вмешательства и лечения, чтобы разработать более индивидуализированные, эффективные и действенные способы лечения расстройства

По мере того, как чистота генетических исследований и качество технологий визуализации головного мозга повышаются, исследователи все ближе подходят к тому моменту, когда они смогут указать отдел мозга, в котором начинается ПТСР. Это понимание, в свою очередь, приведет к разработке точечных способов лечения, удовлетворяющих индивидуальным потребностям пациентов или же предупреждающих наступления расстройства до того, как оно сможет причинить вред.

Управление по вопросам охраны психического здоровья в штате Нью-Йорк благодарит Национальный институт психического здоровья за предоставление информации, вошедшей в настоящую брошюру.

Июль 2018 г.

По вопросам или с жалобами в отношении обслуживания в сфере охраны и поддержания психического здоровья, получаемого на территории штата Нью-Йорк, обращайтесь в Управление по вопросам охраны психического здоровья в штате Нью-Йорк по адресу:

Управление по вопросам охраны психического здоровья в штате Нью-Йорк
Customer Relations
44 Holland Avenue
Albany, NY 12229

(800) 597-8481 (звонки бесплатны)

Чтобы получить информацию в отношении обслуживания в сфере охраны и поддержания психического здоровья, доступного в вашей общине, обратитесь в ближайшее к вам региональное отделение Управления по вопросам охраны психического здоровья в штате Нью-Йорк:

Западное региональное отделение в штате Нью-Йорк
737 Delaware Avenue, Suite 200
Buffalo, NY 14209
(716) 885-4219

Центральное региональное отделение в штате Нью-Йорк
545 Cedar Street, 2nd Floor
Syracuse, NY 13210-2319
(315) 426-3930

Региональное отделение на реке Гудзон
10 Ross Circle, Suite 5N
Poughkeepsie, NY 12601
(845) 454-8229

Региональное отделение в Лонг-Айленде
998 Crooked Hill Road
Building #45-3
West Brentwood, NY 11717-1087
(631) 761-2886

Региональное отделение по городу Нью-Йорк
330 Fifth Avenue, 9th Floor
New York, NY 10001-3101
(212) 330-1650



Office of
Mental Health

Наступил кризис?

Мы слушаем вас.

Отправьте текстовое сообщение
Got5 на номер 741741

Национальная горячая линия
по вопросам предупреждения
самоубийств

1-800-273-TALK (8255)

Звонки (бесплатные) принимаются
круглосуточно и без выходных.

Услуги консультантов линии
доступны всем желающим.

Все звонки конфиденциальны.

Номер телетайпа (TTY):
1-800-799-4TTY (4889)

В контакте с OMH



www.facebook.com/nysomh



[@nysomh](http://www.twitter.com/nysomh)



www.youtube.com/user/nysomh



Чтобы получить дополнительную информацию в отношении настоящей публикации, обратитесь в Отделение по вопросам взаимодействия с общественностью и информирования населения:

NYS OMH Community Outreach and
Public Education Office
44 Holland Avenue
Albany, NY 12229

(800) 597-8481 (бесплатная линия)
www.omh.ny.gov