

ГОСТРИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД

Волошенко Тетяна Василівна

Волинський національний університет імені Лесі Українки, м. Луцьк, Україна

E-mail: tv_farm@ukr.net

В Україні триває війна, люди живуть у стані стресу та шоку. Це болісно впливає на кожного: паніка, страх, тривога, смуток, ейфорія, збудження, радість, полегшення та наснага.

До війни неможливо підготуватись. Навіть досвідченим буває складно опанувати себе. Психіка не готова до таких подій, саме в такий час люди вкрай вразливі до різних почуттів. Стресові сигнали не відключаються, і згодом людина виснажується. Симптоми стресового стану дуже різні й залежать як від обставин, так і особливостей самого організму.

Стрес - це неспецифічна реакція організму на зовнішні подразники, яка проявляється психічно, фізично, емоційно та дає змогу адаптуватися до змін [1].

Які процеси відбуваються в організмі під час стресу? Мозок людини, сприймаючи загрозу, дає сигнал наднирникам виділяти гормони стресу - адреналін і кортизол. Внутрішні резерви організму активуються, тому підвищується м'язова сила, швидкість реакції, витривалість та больовий поріг. Це важливі реакції, що допомагають організму боротися з джерелом небезпеки або втікати від неї. Коли загроза зникає, тіло повертається у розслаблений стан [2].

Сучасне життя – це безперервний інформаційний потік, глобальні зміни, які спонукають організм працювати на повну силу. Серйозні травматичні події можуть спричинити гострий стресовий розлад.

Гострий стресовий розлад - це короткий період нав'язливих спогадів, що виникають упродовж чотирьох тижнів після того, як людина стала свідком або учасником нищівної травматичної події [3].

При гострому стресовому розладі люди проходять через травматичну подію, будучи її безпосередніми або опосередкованими учасниками. Людина страждає повторюваними спогадами про травму, уникає подразників, які нагадують про травму, стає легко збудуваною. Симптоми починаються упродовж чотирьох тижнів після травматичної події і тривають щонайменше три дні, але, на відміну від посттравматичного стресового розладу, тривають не більше одного місяця. У людей із цим розладом можуть виникати дисоціативні симптоми (депресія, спроби суїциду, різкі зміни настрою, тривога та тривожні розлади, фобії, панічні атаки, розлади сну та харчування) [2, 5].

Для підтвердження діагнозу розглядають критерії, які рекомендовані у Діагностичному і статистичному посібнику з психічних розладів. Ці критерії включають в себе симптоми вторгнення, поганий настрій, симптоми дисоціації, уникання та збудження.

Щоб пацієнти відповідали діагностичним критеріям, вони мали б прямо або опосередковано зіткнутися із травматичною подією, й у них мають бути присутніми більше дев'яти з наступних явищ упродовж від трьох днів до одного місяця.

- ✓ Повторювані, мимовільні та нав'язливі гнітючі спогади про подію
- ✓ Повторювані гнітючі сни по подію
- ✓ Дисоціативні реакції (наприклад, ретроспекції), при яких пацієнти відчують, нібито травмуюча подія відбувається знову
- ✓ Інтенсивний психологічний або фізіологічний дистрес при нагадуваннях про подію
- ✓ Стійка нездатність відчувати позитивні емоції
- ✓ Змінене відчуття реальності
- ✓ Неспроможність запам'ятати важливу частину травматичної події
- ✓ Намагання уникати гнітючих спогадів, думок або почуттів, пов'язаних з подією
- ✓ Намагання уникати зовнішніх нагадувань, пов'язаних з подією
- ✓ Порушення сну
- ✓ Дратівливість або спалахи гніву
- ✓ Зверхпильність
- ✓ Труднощі з концентрацією уваги
- ✓ Перебільшена реакція переляку
- ✓ Крім того, прояви мають викликати значний дистрес або суттєво погіршувати соціальну або професійну діяльність і не бути пов'язаними з фізіологічним впливом психоактивних речовин або іншими захворюваннями.
- ✓ Лікування гострого стресового розладу
- ✓ Догляд за собою
- ✓ Психологічна консультація або підтримуюча психотерапія
- ✓ Медикаментозне лікування

Багато людей одужують, як тільки виходять із травматичної ситуації, коли їм демонструють розуміння та емпатію, дають можливість «проговорити» подію та реакцію на неї [2].

Для запобігання виникнення гострого стресового розладу або для його мінімізації у людей, які потрапили у травматичну подію чи стали її свідками, експерти рекомендують систематичні психологічні консультації, щоб допомогти скерувати процес одужання. Експерти висловлюють занепокоєння щодо широко поширеної тактики психологічного консультування, особливо тому, що деякі дослідження показують, що обговорення травмуючої події може бути болючим для деяких пацієнтів і перешкоджати природному одужанню.

Для лікування використовують снодійні засоби, що може принести користь, але в цілому інші препарати не показані.

Догляд за собою під час кризи або травми та після неї має велике значення, його розділяють на три компоненти:

- особиста безпека;
- фізичне здоров'я;
- усвідомленість.

Особиста безпека є основною. Після одноразового травматичного епізоду люди краще можуть пережити цей досвід, коли знають, що вони та їхні близькі знаходяться у безпеці. Однак може бути складно досягти повної безпеки під час триваючих криз, таких як побутове насильство, війна або інфекційна пандемія. Під час таких триваючих труднощів варто шукати поради експертів, щоб дізнатися, як забезпечити максимальний рівень безпеки собі та своїм близьким [2].

Під час травматичних подій та після них піддається ризику фізичне здоров'я. Бажано, людині, яка наражається на такий ризик, слід дотримуватися здорового графіку прийому їжі, сну та фізичних вправ. Препарати, які мають седативну та інтоксикаційну дію, слід споживати з обережністю або взагалі уникати.

Усвідомленість в контексті догляду за собою спрямована на зменшення стресу, гніву, суму, туги та ізоляції, які зазвичай мають місце у таких людей. Якщо обставини дозволяють, людям, які наражаються на ризик, слід дотримуватися звичайного щоденного графіку, наприклад, прокидатися в один час, приймати душ, одягатися, виходити на вулицю та гуляти, готувати корисну їжу й регулярно їсти.

Участь у житті громади може мати величезне значення, навіть якщо під час кризи складно підтримувати міжособистісні стосунки.

Корисно займатися хобі, а також видами діяльності, які приносять радість і відволікають увагу: малювання, перегляд фільмів, готування їжі.

Фізичні вправи - це чудово, але корисно може бути посидіти спокійно і нерухомо та порахувати вдихи і видихи або уважно прислухатися до навколишніх звуків. Думки про травму або кризу можуть повністю заволодіти людиною, тому варто займати свої думки чимось іншим: вирішувати головоломку або читати. Неприємні емоції, можуть включати відчуття застою під час та після травми, тому полегшення може принести пошук діяльності, яка змінює настрій: сміятися, дивитися комедію, малювати [4].

Під впливом стресу люди можуть ставати дуже дратівливими і нетерплячими, навіть із близькими людьми. Спонтанні прояви доброти є добрим рішенням для всіх. Це може не тільки стати приємною несподіванкою для адресата, але й зменшити відчуття безнадійності і пасивності, які переживає травмована людина [6].

Фармакотерапія застосовується для запобігання розвитку хроніфікації реакції на травму і посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Основні препарати:

- Прегабалін
- Селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну
- Селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну та норадреналіну

Дані препарати широко застосовуються для подолання гострої реакції на травму, профілактики ПТСР і корекції ранніх проявів ПТСР. Перевагою такого підходу є можливість безпосереднього ефективного впливу на емоційні та больові симптоми.

Гострий стресовий розлад є психічними порушеннями, що розвиваються у деяких осіб після травматичних подій, таких як природні та техногенні катастрофи, обстріли, бомбардування та інші загрози життю під час війни, дорожньо-транспортні пригоди, тортури тощо, які пов'язані з загрозою для життя чи фізичної недоторканності та зумовили сильний страх, безпорадність або жах.

Важливо враховувати, що співпраця з лікарем та активна участь у лікуванні значно підвищує вірогідність одужання.

Література:

1. Фармацевтична енциклопедія / Голова ред. Ради та автор передмови В.П.Черних. – Вид. 2-е, переробл. і допов. – К. Моріон, 2010. – 1632 с.
2. Сайт центру громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://www.phc.org.ua/news/scho-take-stres-ta-yak-z-nim-borotisy>
3. MSD довідник, версія для фахівців. URL: <https://www.msmanuals.com/uk-ua/professional/psychiatric-disorders/anxiety-and-stressor-related-disorders/acute-tress-disorder>
4. Національна наукова медична бібліотека України: URL:<https://library.gov.ua/farmakologiya>
5. Навчальні матеріали онлайн. URL: https://pidru4niki.com/88785/psihologiya/suchasna_klasifikatsiya_disotsiativnih_konversiynihrozladiv
6. Український медичний часопис. URL: <https://www.umj.com.ua/article/93730/pervinna-dopomoga-pri-posttravmatichnomu-stresovomu-rozladi>