

Александр
Мещеряков
психиатр



СКАТЕРТЬЮ ТРЕВОГА

Как подружиться с тревогой
и жить спокойно,
не паникуя



schura_doc

Александр Мещеряков
Скатертью тревога. Как
подружиться с тревогой и
жить спокойно, не паникуя
Серия «Все грани здоровья (КП)»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=70206766

Скатертью тревога. Как подружиться с тревогой и жить спокойно, не паникуя/ Александр Мещеряков: Комсомольская правда; Москва;

2024

ISBN 978-5-4470-0680-8

Аннотация

Почему мы так часто беспокоимся и проживаем жизнь в постоянных волнениях? Автор, практикующий психиатр с многолетним опытом, раскрывает механизм тревоги и рассказывает, как с ней подружиться. Как справиться с бессонницей? Откуда берутся фобии и как не паниковать перед авиаперелетом? Когда тревога – это нормально, а когда лучше обратиться к врачу? Какие аптечные препараты смогут помочь, а на что не стоит тратить деньги? В книге описаны все действенные способы борьбы с тревожным расстройством – от банальной ходьбы до релаксационных

практик (миорелаксация, дыхательные упражнения, аутогенная тренировка, практика осознанности). Автор подробно рассказывает об антидепрессантах и развенчивает связанные с ними популярные мифы. Предложенные им простые, но эффективные упражнения помогут здесь и сейчас: настроят настроение, снимут напряжение и беспокойство, избавят от стресса и утихомят агрессию. Пришла пора перестать беспокоиться и начать жить! Бонусом истории жизни известных людей, которые доказывают, что психиатрия ближе, чем кажется, а гений и безумие часто ходят в ногу.

В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

Содержание

Вступление	6
Часть первая	11
Глава 1	11
Мозг всему голова	14
Где мы, а где динозавры?	15
Глава 2	18
Жертва контроля	19
Никогда не сдавайся!	21
Глава 3	24
Код F40	25
Генерализованное тревожное расстройство (ГТР)	27
Конец ознакомительного фрагмента.	29

Александр Мещеряков Скатертью тревога. Как подружиться с тревогой и жить спокойно, не паникуя

Иллюстрации Катерины Мартинович

ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ
**КОМСОМОЛЬСКАЯ
ПРАВДА**

© Мещеряков А., текст, 2024

© Мартинович К., иллюстрации, 2024

© Оформление обложки, АО «Издательский дом «Ком-
сомольская правда», 2024

Вступление



Вы тревожный человек? Думаю, что да. Иначе вы не взяли бы в руки эту книгу.

Вы приезжаете в аэропорт или на вокзал заранее. А вдруг поезд отправится раньше? Или рейс перенесут в другой аэропорт? А если такси по дороге сломается?

У вас завтра начинается отпуск. Куплены билеты, собраны чемоданы. Но вы, конечно, не спите. Мысли, как назойливые комары, – заснуть невозможно. Все проверили уже сто раз. Но все-таки: а вдруг? Случайностей быть не должно. Ведь если случилось «а вдруг», это ваша вина. Не предугадали, недосмотрели, недоконтролировали.

Скоро экзамен. Или собеседование. Тревога подступает заранее. Иногда так сильно, что уже и кишечник заволновался. Знакомо? На еду смотреть не хочется. А ведь все выучили – все билеты и даже больше. Ведь вы лучший. Золотая медаль, красный диплом. Но все-таки – а вдруг?

Вы мама, и ваш ребенок чихнул. Ну, или действительно приболел. Температура 37,4. Начал капризничать. Все! Опять это «а вдруг»! Нет, ну правда. А если это не ОРВИ, а что-то страшное, непонятное и ужасное? Вы уже давно разбираетесь в непонятном и страшном получше какого-нибудь профессора. Уж точно лучше своего районного педиатра. И вот вы с ребенком в поликлинике, сдана куча анализов – от простого анализа крови до всевозможных гормонов. Осталось только ждать. А может, пойти и выбить талон на МРТ

всего организма? А вдруг?

Такая же история с вашим телом. Кольнуло в боку – надо бежать к врачам. Иногда анализов и результатов обследования набираются целые сумки. Но врачи же могут всего и не знать. Или знают, но не говорят? Поэтому спасение утопающих – дело рук самих утопающих. Медицинские энциклопедии и соцсети в помощь. В силах уже и других докторов консультировать. Обследовались, проблема решена, но сколько их впереди! Всегда же что-нибудь в боку колет, главное – это услышать.

Вот для вас и нас эта книга. Да, и для нас.

Автор тоже тревожный человек. Но я не стал бы писать, если б не знал, что все можно изменить. Что можно жить по-другому. Забыть это вечное «а вдруг».

Можно спокойно засыпать перед экзаменом и не доводить себя до гипертонического криза. Спокойно планировать отпуск и спокойно принимать то, что планы не сбываются. Можно перестать тратить деньги на бесполезные обследования себя и своих детей.

В этой книге нет волшебной палочки, волшебного метода и волшебной таблетки. В этой книге я расскажу, что такое тревога и тревожность. Может ли быть тревога нормальной и откуда она берется. Есть ли от нее польза. Расскажу, как мы устроены, почему тревожных людей с каждым годом становится все больше и больше. Что с тревогой не борются, с ней надо подружиться. И я вас этому научу.

Почему взял на себя смелость вам об этом рассказывать? Если бы вы увидели меня лет десять назад, вопрос отпал бы сам собой. Все попытки борьбы со своей тревогой были безуспешны, и момент ее принятия стал для меня победой. Маленькими шажками я превращался в Крошку Енота. Помните, как говорила ему мама? «Не бери с собой палку, не бери с собой камень, не замахивайся кулаком. А просто улыбнись!» И это работает.

Я – врач-практик. И поэтому в книге – практические рабочие инструменты и конкретные упражнения. Упражнения разные. И мы все разные. Каждый найдет здесь именно свое. А воды в книге ровно столько, чтобы плыть спокойно и без тревоги.

Написал ее простым понятным человеческим языком – будет понятно всем. Книга родилась из моего опыта тревожного человека, многолетней практики врача-психиатра и, конечно, из ваших вопросов. Их я получаю каждый день. Вот и сейчас слышу: «Ну все уже, доктор, давайте к делу!» Действительно, заболтался. Если вы дочитали вступление, нам с вами точно по пути. Спасибо.

Р. S. Психиатрия ближе, чем нам кажется. Не знаю, кто придумал этот мем, может, и я. Но временами мне кажется, что она на каждом шагу. Иногда очень явно, иногда по касательной. Хотя это во мне элементы профессиональной деформации говорят.

Я включил в книгу маленькие истории жизни известных

личностей – глазами психиатра. Да, никто не застрахован от простуды, от переломов и кишечных инфекций. И с психиатрией мы тоже сталкиваемся или можем столкнуться. Тем персонажам, о ком я рассказываю, помочь могли только в той степени, насколько была развита медицина их времени. Сейчас мы знаем о расстройствах психики намного больше. В нашем арсенале и психотерапия, и медикаментозное лечение. И на дворе XXI век.

Не будем страусами, не будем прятаться от проблем, если они есть. Не будем бояться психиатров. Возможно, моя книга поможет и в этом.

Часть первая

Что такое тревога

Глава 1

Механизм тревоги

Начну издалека. Давайте представим себе первобытного человека, его маленькую вселенную. Вот его уютная пещерка, потрескивают дрова в очаге. Ну, или просто в костре. Красавица-жена, детишки ползают по шкурам. В жилище вкусно пахнет жареным мясом. Глава семейства пришел с работы, включил телевизор... Ой, телевизор будет спустя много-много лет. Вопрос на засыпку: сколько лет прошло от представленной нами картинки до телевизора и соцсетей в телефоне? Сколько лет человечеству? Останки человека умелого датируются возрастом около 2,5 миллиона лет. Человеку разумному около 150–200 тысяч лет. Могу ошибиться на несколько десятилетий, но порядок цифр примерно такой. Колоссальные цифры! Два с половиной миллиона рублей еще представить можно, а когда переходишь на года, мозг отказывается воображать. Впадает в ступор – у меня так точно. ☺

А теперь вопрос еще более сложный. Насколько за это

время изменился образ жизни? Кардинально! Никто не будет спорить. Пещерка-то, может, была и уютная, и жена у первобытного человека была умная и красивая, но все остальное складывалось, мягко говоря, не очень.

За тысячи лет поменялось многое. Сегодня абсолютно другая жизнь: можно спокойно выходить из квартиры и не бояться, что голову откусит какой-нибудь дракон.

Можно относительно спокойно прогуливаться по каменным джунглям и не бояться наступить на ядовитую змею. Можно не думать, добуду ли я хоть что-нибудь съедобное на ужин. А как же изменилось наше тело? Мы стали чуть симпатичнее, но мышцы как требовали физической активности, так и требуют. Все принципы функционирования наших прекрасных тел остались прежними.



Мозг всему голова

А что с главным органом – с мозгом? Да практически не изменилось ничего. Ну разве что чуть увеличилась кора полушарий как более молодая мозговая структура. Представляете? Мы стали поумнее, разбираемся в современных технологиях, летаем в космос, читаем эту книгу, а мозг все тот же. Все наши новые возможности – за счет серого вещества, за счет коры головного мозга. А древние структуры, отвечающие за поддержание жизнедеятельности – страх, тревогу, остались абсолютно прежними. Пролетят еще миллионы лет, а эти структуры мозга останутся без изменения. Они на страже нашей безопасности. Без них никуда.

То же самое и с эмоциями. Страх и тревога нужны были для выживания всего человечества! Эти эмоции объяснимы и с точки зрения физиологии, и с точки зрения психологии.

Только если раньше мы боялись грозы, наводнения, тигров и змей, то сейчас наш мозг воспринимает как ядовитую змею кричащего начальника.

А курс доллара из телевизора для мозга – это и тигр, и гроза с наводнением.

Что бы сделал первобытный человек с ядовитой змеей? Правильно! Вариантов немного: убежать или забросать ее камнями. Ну, или еще и палкой ударить. Стоп, стоп! Начальника не трогаем. Мы стоим и слушаем, как он кричит. Но

мозгу все равно, по делу он кричит или просто не выспался. Перед ним – змея. Надо нападать или бежать. Рабочий день уже к концу, а мы не убежали. Как сели за рабочий стол, так и просидели, вот уже и домой пора.

А куда делись первобытный страх и тревога? Никуда! Перешли в тело. Пока в мышцы: напряжены шея, плечи. Челюсти стиснуты так, будто мы собака и кость схватили. Брови нахмурены, кулаки сжаты.

Пока только мышцы. Но организм – это единый механизм.

Все у нас взаимосвязано и взаимозависимо. Вот уже и живот заболел, сердце – как заячий хвост на ветру. Голова начала болеть.

Как так?

Двадцать лет не болела, а теперь спать невозможно. И начинаются походы по врачам, обследования. А врачи разводят руками и ничего не находят. Вот она, настоящая психосоматика. Разберем ее в отдельной главе подробнее, а пока перейдем к самому мозгу.

Где мы, а где динозавры?

Начнем с того, что можно потрогать руками. Немного упрощу, чтобы было понятнее. Я говорил о старых структурах мозга. К ним относится таламус, гипоталамус, гиппокамп и амигдала, или миндалевидное тело, – *corpus amygdaloideum*. Это главный орган, отвечающий за тревогу и

страхи. По размеру примерно с горошину, и таких горошин две: в каждом полушарии мозга своя.

В 1929 году Эрих Урбах и Камилло Вите описали генетическое заболевание. Оно чрезвычайно редкое, поэтому не переживайте: на сегодняшний день зарегистрировано примерно 300 случаев. Заболевание получило имя авторов откровения: болезнь Урбаха – Вите. Миндалевидное тело при ней может полностью разрушиться, и люди, с которыми это произошло, практически не испытывают страха.

Нет плохих эмоций. И они не берутся ниоткуда, каждую эмоцию определяют структуры нашего мозга.

Нет никакого волшебства – к сожалению.

Система безопасности тревожных людей похожа на чувствительную автомобильную сигнализацию. Она реагирует на любой порыв ветра, на крики детей во дворе или проезжающую мимо машину, не выключаясь очень долго. Уже и соседи возмущаются, а она все пищит. Сигнал от таламуса попадает напрямую в амигдалу, без обработки в лобных долях – префронтальной коре. Амигдала срабатывает как сигнализация, передает сигнал далее – гипоталамусу, который дает «команду» на мобилизацию организма: в кровь выбрасываются адреналин и норадреналин, учащается сердцебиение, повышается артериальное давление.

Изначальный стимул может оказаться воспоминанием о предстоящем экзамене, знакомством с новым человеком, шумом в траве. Да чем угодно! Неадекватный ответ на несущ-

ществующую угрозу. Но от такого ответа, от такой реакции человек не только не умрет, но и не пропустит опасность. Так и выжили — в отличие от динозавров. Вот они ни капельки не тревожились. Где мы и где динозавры? Есть мнение, что тревожных людей становится все больше и больше, эта особенность эволюционно закрепляется, так как помогает нам выживать.

С механизмом тревоги разобрались, идем дальше. Или бежим. Ведь по утрам вы не бегаєте? ☺

Глава 2

Жила была одна девочка

«И, по-моему, зовут ее Даша. То ли девочку, а то ли видение...» – так пел Максим Леонидов. Но ее могли звать не только Дашей. Это и Таня, и Наташа. И Оля. И совсем не видение. Реальные люди с реальной болью. Послушаем же небольшую историю:

«Началось все с моего деда. Ну, это я так думаю. Если мы уезжали куда-нибудь на поезде, то на вокзал должны были приехать часа за три. Помню, мы собирались на лето на родину деда, на Урал. И вот мы на вокзале, с узлами и чемоданами ждем поезда. Час ждем, два. Нет, он не опаздывает. Это дед боялся опоздать.

Бабушка была на вид поспокойнее. Это только на вид, со стороны. Будь ее воля, она бы меня веревкой к себе привязала.

Ей все время казалось, что я могу потеряться. До десятого класса опоздание из школы на 10 минут заканчивалось криком и шумом. А иногда и слезами: “Ты думаешь только о себе! Тебе плевать на нас! Мы уже все больницы обзвонили, тебя разыскиваем. В новостях по телевизору одни ужасы показывают!”

У меня такое ощущение было, что дед и бабушка специально из телевизора и газет негатив собирали. Может, даже

смаковали его. Это было подтверждением, что мир грозен и опасен, и лучше сидеть в своей квартире-норе и бояться. А негатива всегда хватает. Это я уже потом, когда стала журналистом, поняла: негатив публикуется специально – для повышения рейтинга и охватов. Да и наш мозг его лучше запоминает, ведь это опасность. Вот и попадаем в ловушку к страхам.

Жертва контроля

Отец пил. Нет, алкоголиком себя не считал. В медицинских терминах я не разбираюсь, но пара рюмок за ужином – это было обязательно. Каждый день. Он служил инженером по технике безопасности на военном заводе. Как говорил, “не работа, а сплошной стресс”. Вот стресс и снимал. А потом хотел все проверить и проконтролировать, чтобы было безопасно. До сих пор помню ощущение... Лежишь и ждешь, пока он не уснет. Тревожно. В любой момент мог зайти, подняться с постели и начать изучать отметки в дневнике. Проверять, как я уроки сделала, собрала ли портфель в школу.

Проверять там было нечего – круглая отличница. Это уже была моя безопасность. Школу с золотой медалью окончила. Должна была быть лучше всех, перфекционистка. Были, конечно, и нелюбимые предметы. Физику я не любила, а меня физичка. Но получить в аттестат отметку ниже пятерки я

просто не могла. Вспоминаю себя перед итоговой контрольной по этой физике. Ночь не спала – мозг не дал. Только и мысли, что о завтрашнем дне: какие задачи будут, как я их решу.

А утром к мозгу подключился кишечник. Это я уже сейчас все механизмы понимаю. Но в тот момент – катастрофа! Неужели заболела?! Неужели пропущу контрольную? Кишечник тревожился вместе со мной и без моего ведома. А мама? А мама таскала меня по врачам по каждому чиху, ей все казалось, что у меня неизвестная болезнь. Что я бледненькая и худенькая, что я ем мало, что у меня голова кружится. Каких только врачей она со мной не посетила! И как итог, диагноз – “вегетососудистая дистония”. Освобождение от физкультуры навсегда. Сейчас я разобралась, что такого диагноза и не существует. И мне, наоборот, надо было бегать и прыгать да гулять побольше, а не за учебниками сидеть до полуночи. Но мама была довольна. Этот диагноз и заключения врачей вполне уложились в ее картину мира и его опасности. Так и жила. Да и неплохо жила, все принимала как должное.

Да, вот такая у меня родня. И я такая – ничего не изменить. И все было более-менее, но в 25 лет как-то разом навалилось: с молодым человеком рассталась, работу поменяла, деда похоронили, у мамы подозрение на онкологию...

И меня накрыло. Тревога. Навязчивые мысли в голове. Все плохо. Спать не могу. Есть не могу. Ничего

не могу.

Кажется, что схожу с ума. Иногда отпускало, и тогда считала, что все себе напридумывала. Но потом опять. Нет, не напридумывала.

Подруге рассказала. Говорит: “Родить тебе надо, будет о ком заботиться. Или работай побольше, в огороде паши. Хочешь, к нам на дачу поедem, будешь грядки пропалывать – все пройдет. И вообще, это ты все придумываешь. Не может быть такого, чтоб человек с собой не справился”. На дачу мы съездили. Полю эту грядку, а тревога такая, что даже ком в горле появился. Хочу вздохнуть, и будто что-то мешает. Надышаться не могу, несмотря на свежий воздух. Сбежала я с дачи в поликлинику: ЛОР, терапевт, потом гастроэнтеролог. Трубку глотала с фонариком, рентгены всевозможные, анализов куча. Чисто все! Ну как такое может быть? Я же чувствую этот ком, глотаю с трудом. Значит, плохо искали!

Никогда не сдавайся!

Что бы вы сделали на моем месте? Да, я пошла к тем, кто, как мне казалось, может помочь. Начала с остеопата, но уже после третьего сеанса поняла: не то. Во-первых, никакого эффекта. Во-вторых, утверждение, что кости черепа подвижны и сместились, когда мама меня рожала, показалось весьма сомнительным. У меня появилось два вопроса: если они сместились во время родов, как я жила до сих пор? И

если они подвижны, и мы их сейчас поставим на место, то почему бы им не разойтись опять? Убедительных ответов я не получила и пошла дальше. Гомеопат мне насыпал белых шариков и расписал их прием чуть ли не по минутам. То ли терпения у меня не хватило, то ли тревога была слишком сильной, но через две недели без улучшения я эти шарики бросила.

Пиявки сосали мою кровь достаточно активно, но тоже без эффекта. Еще иголки были – акупунктура, если правильно говорить. Честно вам скажу: эффект нулевой.

Несколько дней даже в клинике лежала. Ежедневные капельницы, ноотропы, сосудистые препараты. Сначала от этого моя тревога совсем неуправляемой стала. Потом на ночь мне назначили снотворное.

Полегче было, пока лежала, но вышла – и все еще хуже.

А потом случайно нашла психиатра. Пошла на прием с мыслью, что хуже не будет. Но как ни странно, сразу стало спокойнее.

Он разложил все по полочкам. Оказывается, тревога моя – это древнейшая эмоция. Без нее нельзя, надо только чуть поставить ее на место.

Психиатр назвал диагноз, и это не перекрученные артерии шеи и не остеохондроз, не кости черепа виноваты. Оказалось, у меня тревожное расстройство.

Врач назначил лечение, дал рекомендации по спорту, еде, сну. И мне реально легче. А к чему это я? Что

безвыходных ситуаций не бывает! Никогда не сдавайся!

Если бы я знала с самого начала, что со мной, не теряла бы времени и столько не мучилась. Но, как говорит мой доктор, всегда и во всем можно и нужно найти положительное. Даже в моем плохом состоянии. Мой диагноз дал мне возможность разобраться в себе, понять себя и свои эмоции. И теперь я могу помочь многим – хотя бы своим рассказом.

Да, и у меня скоро свадьба!»

Глава 3

Тревожные расстройства

Мы уже с вами разобрались, как устроен наш мозг, кто ответственен за тревогу, почему и для чего тревожились первобытные люди.

Но как отличить условно нормальную тревогу и тревожность от патологической? Когда можно еще самому работать над собой, а когда пора идти к специалисту?

Когда хватит релаксационных практик, а когда необходим психолог и психотерапевт? Когда достаточно увеличить физическую нагрузку, а когда необходима противотревожная медикаментозная терапия?

Основные признаки патологической тревоги

- Тревога ощущается как необоснованная, неадекватно сильная и слишком часто возникающая. Например, отпуск через два месяца, а человек начал переживать, что запланированная поездка сорвется и не состоится. Думает об этом все время. Даже перестал спать.
- Люди начинают избегать ситуаций, вызывающих тревогу, и мест, где, как кажется, она усиливается. Это один из самых важных признаков – избегание.
- Тревожные реакции продолжаются дольше обычного.

Раньше потревожился, попереживал, лег спать, а утром и не вспоминаешь. А сейчас ни сон, ни еда, ни работа не помогают.

- И как закономерный итог, все это приводит к ухудшению качества жизни. А иногда это и жизнью назвать сложно.

Код F40

И вот мы подошли к болезненным состояниям. Да, их диагностирует врач-психиатр. Но книга была бы неполной без подробного рассказа о таких состояниях.

Несколько слов о классификации психических расстройств. Рассмотрим общепринятую Международную классификацию болезней, или МКБ-10. То есть это уже ее десятый пересмотр. Сейчас уже принята МКБ-11 и предполагается постепенный переход на нее. Для чего нужна такая классификация, спросите вы.

Статистика здравоохранения – это показатели, нагляднее всего отражающие уровень благополучия той или иной страны. Ни валовой внутренний продукт, ни еще какие-то показатели не проливают свет на то, как живут люди на самом деле. Заболеваемость и смертность – показатели более точные.

Международная классификация болезней отражает условия всей человеческой жизни. Ведь в ней представлены коды каждой травмы или болезни, с которыми мы сталкиваемся, и причины, которые могут привести к нашей смерти. МКБ

регистрирует все, что воздействует на здоровье.

Эта статистика о здоровье – основа для решений, которые принимаются сегодня в области здравоохранения, будь то частота медицинского обслуживания, финансирование медицинской помощи, распределение ресурсов по заболеваниям.

Структура эта динамическая: появляются новые знания, приходит иное понимание болезненных состояний, и классификация меняется.

Все заболевания имеют свой шифр – буквы и цифры. Психические расстройства кодируются буквой F. И расположены они по порядковым номерам, от 0 до 9.

Эти цифры присвоены психическим расстройствам не просто так, а по тяжести воздействия на экономику стран и материальных затрат на лечение.

На первом месте с цифрой 0 различные виды деменций. На втором – зависимости от различных психоактивных веществ. А тревожные расстройства занимают почти середину, это пятое место. Их код F40.

Тревожные расстройства сами по себе тоже не что-то постоянное, эти состояния могут динамически трансформироваться друг в друга. У некоторых пациентов мы находим несколько таких расстройств. Поэтому и важно не запускать себя, чтобы вовремя обратиться к врачу.

- Генерализованное тревожное расстройство
- Паническое расстройство

- Агорафобия
- Социофобия
- Специфические фобии
- Посттравматическое стрессовое расстройство
- Обсессивно-компульсивное расстройство
- Тревожно-депрессивное расстройство

Это просто перечисление диагнозов. Просто буквы. Однако за ними – боль и мучения. И непонимание своего состояния. Поэтому остановлюсь на них подробнее.

Генерализованное тревожное расстройство (ГТР)

Пожалуй, по сегодняшнему времени самое распространенное состояние из тревожных.

Распространенность генерализованного тревожного расстройства – 6 %. Средний возраст начала заболевания – 30 лет. Женщины встречаются с этим диагнозом в 2–3 раза чаще мужчин.

Симптомы ГТР можно разделить на психологические или психические и соматические (телесные).

Психологические симптомы

- Основной – это привычное ощущение тревоги или тревожного предчувствия, из-за которого получило название это состояние.

Пациенты говорят: «Не успел проснуться, не успел открыть глаза, а уже кто-то как радио включил – появилась тревога».

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.