

Анкіолітики

Препарати для зменшення виразності ознак тривоги (анкіолітики), застосовують для лікування пацієнтів із тривожними розладами. Анкіолітикам притаманний швидкий початок дії, але їх приймання може призводити до звикання. Тому зазвичай ці препарати призначають лише для короточасного приймання.

Буспірон

Відомо, що буспірон є широко застосовуваним анкіолітиком, популярність якого останнім часом зростає. Зазвичай його застосовують для лікування пацієнтів із тривожними розладами. Як засіб додаткового лікування осіб, які не відповідають на таку терапію або погано переносять побічні ефекти, використовують СИЗЗС (Howland, 2015).

Психотерапія в лікуванні генералізованого тривожного розладу

Насамперед психотерапія спрямована на поліпшення стосунків між людьми, соціальних навичок, психічного та фізичного здоров'я. Крім того, вона сприяє усуненню або зменшенню негативних почуттів і думок та компульсивності. Два методи психотерапії, які використовують регулярно, це міжособистісна терапія та КПТ.

Когнітивно-поведінкова терапія

КПТ вважається «золотим стандартом» психотерапії (Stefan et al., 2019). Зменшення виразності симптомів тривоги, поліпшення продуктивності праці та підвищення якості життя — усе це переваги застосування цього підходу в клінічній практиці (Kamrowska and Gmitrowicz, 2016). Суть КПТ полягає в тому, що завдяки цьому ефективному методу вдається заспокоїти пацієнтів і спонукати їх переглянути власні переконання та поведінку щодо певних аспектів їхнього життя (Kaszurkin and Foa, 2015). КПТ — це звичайна стратегія для осіб, які потребують поліпшення відповіді на ліки, і успішний підхід для тих, хто не відповідає на фармакотерапію або хоче припинити приймання препаратів (Otto et al., 2004).

Міжособистісна терапія

Хоча ефективності міжособистісної терапії за тривожних розладів було присвячено набагато менше досліджень, її успішно застосовують у психіатричній практиці для лікування розладів харчової поведінки та афективних розладів. Цей метод сприяє достовірному зменшенню виразності симптомів тривоги (Markowitz et al., 2014). Міжособистісна терапія допомагає пацієнтам поліпшувати комунікативні навички та будувати більш міцні й здорові стосунки. Зосереджуючись на таких проблемних сферах, як рольовий конфлікт, дефіцит стосунків, тривала реакція на горе і зміна ролей, міжособистісна психотерапія допомагає пацієнту розробити стратегії подолання соціальних проблем і питань взаємодії (Cuijpers et al., 2016).

Комп'ютеризована психотерапія

Застосування комп'ютеризованої психотерапії дуже корисне для пацієнтів із тривожними розладами. Власне, вона потребує менше часу від терапевта, пришвидшує доступ до допомоги та економить час, який витрачають на дорогу. Для надання послуг із комп'ютеризованої психотерапії можливо застосовувати різноманітні гаджети (як автономні, так і підключені до мережі інтернет) (Cuijpers et al., 2009).

Підтримувальна терапія

Підтримувальна терапія охоплює активні та неактивні підходи. До активних належать: клієнт-центрована терапія Роджерса, що ґрунтується на досвіді й співпереживаннях, використовувана для полегшення самосвідомості та самовизначення пацієнта; гештальт-терапія, метою якої є посилення самосвідомості індивіда та сприйняття моменту, особливо з погляду взаємин з іншими людьми та оточенням; транзакційний аналіз, що базується на розумінні взаємодій (транзакцій) між пацієнтом і терапевтом, а також між пацієнтом та іншими людьми в оточенні; консультування — це психологічне лікування, яке базується переважно на низці гуманістичних або інтегративних підходів. До неактивних заходів належать втручання без визначеної психотерапевтичної основи (використання дискусійних груп або проведення сеансів віч-на-віч, які допомагають заспокоїти пацієнтів, які очікують черги на терапію) (Hunot et al., 2007).

Прикладна релаксаційна терапія

Налагоджене й успішне лікування фобій, панічних атак, а пізніше й ГТР, отримало назву прикладної релаксаційної терапії. Її ранні сеанси допомагають визначити попереджувальні ознаки тривоги. Упродовж тижня клієнтам пропонують звертати увагу та відзначати події, які викликають у них стрес, і їхні реакції на них. За такого моніторингу вдається розрізнити когнітивні, емоційні, фізіологічні та поведінкові симптоми. Прикладна релаксаційна терапія має на меті навчити пацієнтів швидко опануванню почуття непереборної тривоги, занепокоєння, безпричинного страху, паніки, зокрема для зменшення виразності фізіологічних реакцій, що можуть супроводжувати тривожний стан (Hayes-Skelton et al., 2013).

Висновки

ГТР притаманні дві ключові ознаки — страх і занепокоєння. Страх — це емоція, яка виникає у відповідь на небезпеку, що насувається.

З іншого боку, тривога — це емоційний стан за очікування можливої майбутньої загрози. У разі ГТР відбуваються значні порушення поведінки та працездатності. Тривожні розлади, як правило, пов'язані з порушеннями когнітивних функцій, як-от зниження швидкості обробки інформації, порушення концентрації уваги, загальмованість мислення, що можуть посилюватися за приймання анкіолітиків.

Пацієнти з ГТР зазвичай турбуються про абсолютно неважливі речі, що відрізняє їх від осіб з ознаками типового занепокоєння. Цей стан у середньому розвивається вдвічі частіше у жінок, ніж у чоловіків. Тривожний розлад може бути спричинений соматичним захворюванням, як-от порушення функціонування щитоподібної залози, бронхіальна астма, цукровий діабет або серцево-судинне захворювання. Шкала GAD-7 допомагає діагностувати ГТР та оцінити його тяжкість. Найпопулярнішими методами лікування пацієнтів із ГТР є фармако- та психотерапія.

Препарати СИЗЗС і СИЗЗСН належать до засобів першої лінії терапії. Для зниження рівня стресу також можливо використовувати різні стратегії (медитацію та фізичні вправи).

Як наголошують автори статті, тривога — це природня реакція організму на стрес. Хоча нині вона є доволі поширеною, що ускладнює розуміння, коли відчуття тривоги виходить за межі норми і перетворюється на інтенсивне та виснажливе.




Психічні захворювання, зокрема тривожні розлади, мають серйозні наслідки як для самого пацієнта, так і для суспільства загалом, що потребує застосування нових стратегій профілактики та лікування. Важливим аспектом для реалізації цих стратегій є раннє діагностування психічного розладу. Актуальним також є потреба в додаткових дослідженнях у цьому напрямі.

Підготувала **Наталія Купко**

СПІТОМІН®

життя без тривоги

буспірон

-  Зменшення симптомів тривоги
-  Додаткова антидепресивна дія
-  Відсутність залежності¹



¹Інструкція з медичного застосування.

Показання. Симптоматичне лікування тривожних станів з домінуючими симптомами: тривожність, внутрішній неспокій, стан напруження. **Фармакотерапевтична група.** Анкіолітики. **Фармакологічні властивості.** Механізм анкіолітичного ефекту буспірону відрізняється від механізму дії бензодіазепінів. Встановлено наявність у буспірону властивостей типових для анкіолітиків та антидепресантів. На відміну від бензодіазепінів, буспірон не викликає толерантності або залежності, а після завершення курсу лікування не розвиваються симптоми відміни. **Спосіб застосування та дози.** Дози ви-

значає лікар індивідуально для кожного пацієнта залежно від стану захворювання. На початку терапії призначати по 5 мг буспірону гідрохлориду 2–3 рази на добу. Для досягнення максимального терапевтичного ефекту добову дозу слід поступово підвищувати до 20–30 мг буспірону, розподілених на кілька окремих доз. Максимальна одноразова доза не повинна перевищувати 30 мг. Максимальна добова доза не повинна перевищувати 60 мг. Транквілізатори не можна застосовувати без контролю протягом тривалого часу. Якщо необхідне тривале застосування препарату (до 6 місяців), слід проводити ретельний медичний моніторинг. **Протипоказання.** Тяжка захворювання печінки, тяжка

ниркова недостатність, епілепсія, підвищена чутливість до буспірону або до інших компонентів препарату. **Побічні реакції.** Запаморочення, безсоння, головний біль, підвищена втомлюваність. Відпускається за рецептом лікаря. Р.Л. № UA/5603/01/01, № UA/5603/01/02. **Виробник:** ЗАТ Фармацевтичний завод ЕПІС, Угорщина.

Для отримання більш детальної інформації, будь ласка, ознайомтесь з інструкцією з медичного застосування препарату. Інформація для професійної діяльності лікарів та фармацевтів, а також для розповсюдження на конференціях, семінарах, симпозиумах з медичної практики.

Контакти представника виробника в Україні:
04119, Київ, вул. Дегтярівська, 27-Т. Тел.: +38 (044) 496 05 39, факс: +38 (044) 496 05 38

