



Стрес, тривожний розлад, гени та одужання

Чому ми хвилюємося, коли відчуваємо стрес? Чи відрізняються чоловіки та жінки у тому, як вони відчувають тривожний розлад? Чи визначають наші гени наше майбутнє, чи вони пропонують нам найкращу надію на одужання? Досліджує професор Джим Люсі.

Тривога - нормальне явище.

Жодна жива істота не може вижити без системи попередження, яка передбачає та допомагає реагувати на небезпеки та загрози. Коли ми тривожимося, ми стаємо більш пильними; готуємось і спостерігаємо. Ми передбачаємо небезпеку. Ця передбачувана тривога пов'язана з прискореним серцебиттям, прискореним диханням і потовиділенням.

Коли виникають тривожні розлади?

Тривожні розлади виникають, коли наша тривога непропорційна. Передчуття виводить нас з ладу; через тривожний розлад ми втрачаємо здатність жити самотійно, продуктивно працювати або спілкуватися з іншими людьми в суспільстві.

Симптоми тривоги, що призводять до уникнення ситуацій, називаються фобіями. Небажані, нав'язливі ідеї, думки та образи, що викликають тривогу, називаються нав'язливими ідеями; а повторювана поведінка, що виконується ритуальним способом у відповідь на стрес або нав'язливу тривогу, називається компульсіями.

Які симптоми панічних атак?

Раптові приступи тривоги високої інтенсивності називаються панічними атаками.

Симптоми панічних атак включають:

- Серцебиття;
- Пульсуючий біль у серці та грудях;
- Пітливість, озноб або припливи (відчуття підвищення температури);
- Запаморочення або головокружіння;
- Парестезії (тремтіння);
- Абдомінальний дистрес
- Дереклізація або деперсоналізація;
- Страх втратити контроль;
- Страх збожеволіти або померти
- Задишка або відчуття задухи/задухи.



Які факти ми знаємо про тривожні розлади?

Тривожні розлади є найпоширенішими проблемами психічного здоров'я, з якими люди звертаються за допомогою. Вони найкраще піддаються лікуванню серед розладів психічного здоров'я, і жоден з методів лікування не потребує особливо рідкісного дослідження чи надзвичайно дорогих втручань.

- 25 до 35 це вік появи тривожних розладів
- 10% людей час від часу відчують напади паніки
- 3:1 це співвідношення жінок і чоловіків, які живуть з тривожними розладами
- 2% людей мають панічний розлад.

Причини тривожного розладу багатofакторні. Дитяча травма є значним фактором ризику.

Менше 40% людей з тривожним розладом отримують професійне лікування. Для тривожних розладів існує затримка від дев'яти до 23 років. Попутно багато людей із фобічним станом або панічним розладом можуть впасти в депресію або розвинути алкоголізм.

50% людей, які живуть з панічним розладом, мають принаймні ще один тривожний розлад, а у 50% розвивається депресивний розлад. До 40% родичів людей з панічним розладом самі розвивають панічний розлад.

Жінки частіше повідомляють про симптоми панічного розладу, ніж чоловіки. Жінки з панічним розладом частіше відчують труднощі з диханням і неприємність під час нападу паніки, і у них утричі більше шансів на рецидив у довгостроковій перспективі, ніж у чоловіків.

Більшість жінок з панічним розладом мають паніку з агорафобією, тоді як чоловіки частіше мають ізольований панічний розлад. Зловживання алкоголем частіше зустрічається у чоловіків з панічним розладом агорафобією, ніж у жінок.

При панічному розладі у 24% людей розвивається сильна депресія протягом 5 років і у 50% протягом життя. Люди з панічним розладом у 20 разів частіше вмирають через самогубство, ніж здорове населення.

На жаль, поширені стигматичні уявлення про людей із тривожними розладами. Вони кажуть, що люди з тривожними розладами – «просто» повинні взяти себе в руки. Реальність зовсім інша.



Як виглядає одужання?

Відновлення вимагає зміни мозку; це означає нове навчання, нове мислення та нову поведінку. Великий психіатр і лауреат Нобелівської премії Ерік Кандел говорить, що будь-яке одужання стосується людини та мозку. Це тому, що всі розумові процеси походять від роботи мозку.

Симптоми тривоги та депресії виникають через генетичні фактори та фактори навколишнього середовища. Приблизно 30% факторів, що сприяють розвитку тривожного розладу, походять від генетичних шляхів, тоді як решта факторів походять від зовнішніх шляхів.

Наші гени визначають схему взаємозв'язків нейронів (мозку). Вивчення функціональної або дисфункціональної поведінки змінює експресію генів. Експресія генів сприяє виробленню білків, які контролюють нашу поведінку, будуючи схему зв'язків мозку та зміцнюючи їх.

Ефективна психотерапія змінює поведінку через навчання; а навчання змінює експресію генів, що призводить до відновлення міцності синаптичних зв'язків мозку.

Наші гени мають здатність сприяти одужанню, створюючи та зміцнюючи зв'язки, необхідні нашому мозку для сприяння позитивній поведінці. Гени не є фіксованим штрих-кодом, який лише обмежує нашу надію на одужання, а джерелом нашої найкращої надії. Все, що необхідно, це навчитися поведінці відновлення, яка вмикає наші гени.