



**Ольга Карпенко,**  
врач-психиатр,  
руководитель отделения  
психического здоровья  
в клинике Rehab Family

# ЛЕКАРСТВО ОТ СТРАХА

Рыцари «без страха и упрека», вероятно, остались в XV веке. Каждому из нас знакомо чувство страха. Это естественная эмоция, сигнал об опасности. Часто страх спасает человека, порой мы преодолеваем его, мобилизуя все внутренние силы. Но иногда страх, даже не имеющий под собой реальных оснований, мешает человеку жить, психика оказывается неспособной с ним справиться. В таких случаях медики говорят о болезненной фобии. «Если хочешь ничего не бояться, помни, что бояться можно всего», — утверждал Сенека. «Отдели смятение от его причины, смотри на само дело — и ты убедишься, что в любом из них нет ничего страшного, кроме самого страха», — он же. В психиатрических и психологических справочниках названы десятки видов страха: бояться червей и болезней, высоты и глубины, грязи и чистоты, людей и самих себя...

## ОТКУДА НОГИ РАСТУТ

Фобия может развиваться в любом возрасте. Есть детские страхи, есть фобии, которые формируются у взрослых. Благодаря инстинкту самосохранения в организме изначально заложен инстинкт избегания ситуаций, которые потенциально опасны для жизни. Они вызывают чувство тревоги и страха — и это нормальная реакция. Например, естественно опасаться некоторых насекомых, потому что они могут быть ядовиты, или змей, которые могут быть опасными. Естественно с осторожностью относиться к высоте, потому что можно упасть и разбиться. Темнота вызывает тревогу, потому что неизвестно, кто там прятается: вдруг там хищник. Всё, что может быть потенциально опасным или неизвестным, не до конца контролируемым, — повод, чтобы у человека развилась настороженность. Это эволюционно обусловлено механизмом выживания. Но когда из этого формируется нечто большее, когда ситуация воспринимается неадекватно, специалисты говорят о развитии фобических состояний. Фобии могут достигать степени абсурдности, и этот механизм является болезненным.

В головном мозге есть несколько участков, которые отвечают за настороженность:

- Миндалины головного мозга находятся в лимбической системе, которая отвечает за регуляцию эмоций.
- Участок в префронтальной коре, который отвечает за анализ сигналов, которые поступают извне.
- Амигдала — автоматическая реакция на формирование эмоции тревоги. В префронтальной коре это участок, где формируется осознание страха.

Предрасположенность к формированию тревожных реакций зависит нейробиологически: от того, как отрегулированы эти участки мозга. Почему она у кого-то больше, у кого-то меньше — наука изучает этот вопрос, но пока нет однозначного ответа. Есть предположение — выявлена взаимосвязь между тревожностью и высоким уровнем невротизма, который может быть отчасти врожденным, даже генетически обусловленным, отчасти приобретенным в ходе жизни человека. Значение имеет всё: и то, как на ранней стадии развития происходило взаимодействие с матерью (если от матери нет адекватного эмоционального контакта, то это повышает уровень невротизма), стрессы раннего детского возраста, уровень гормона кортизола, уровень тревоги в целом и реактивности на внешние стимулы. Всё это в итоге формирует тревожную готовность.

## МАСШТАБ БЕДСТВИЯ

Число людей с фобиями сложно назвать, так как мало кто обращается за помощью к специалистам. В каком-то более-менее очерченном формате фобия есть у 70 процентов населения.

Человек обычно ищет способ приспособиться к своему страху и как-то с ним жить. Как правило, за помощью к врачам обращаются тогда, когда он становится невыносимым и непреодолимым. Например, человека с аэрофобией переводят на должность, которая требует командировок. Или когда тревога становится настолько интенсивной, что уже надоедает. Или когда человек попадает в ситуацию, когда ему нежелательно испытывать тревогу — например, гипертоническая болезнь, беременность.

## ШАГ НАВСТРЕЧУ

Может ли человек самостоятельно, усилием воли побороть свою фобию? Конечно. Более того, в большинстве случаев так и происходит. Дети очень часто идут навстречу своему страху и учатся преодолевать его. Подниматься на крышу, заходить в тёмную комнату — это нормальный естественный механизм, люди сами интуитивно до него доходят.

То есть один из методов лечения фобии — встреча с предметом страха. Чтобы преодолеть страх, надо найти в себе силы и пойти ему навстречу. Другое дело, что иногда у человека нет на это собственных сил. Становится видна грань, когда уже можно поставить диагноз, что это не психологически обусловленное состояние, а клинический случай. Человек настолько охвачен тревогой, что уже не может найти механизм совладания с ней. Во время лечения фобического расстройства психотерапевт помогает человеку встретиться со своим страхом лицом к лицу, чтобы он понял, стоит ли так сильно бояться? Важно, что психотерапевт подготавливает пациента к столкновению с этим «страшным объектом».

Когда формируется фобия, у человека развивается один из механизмов поведения. Чаще всего формируется избегающий тип — он всячески старается не столкнуться с предметом своих страхов. Если у человека страх полёта на самолёте, он будет выбирать передвижение на поезде или машине. Если канцерофобия, у него тоже есть два варианта поведения: либо он постоянно обследуется, перепроверяется, либо, наоборот, избегает обследований, боясь, что в результате выявится то, что его встревожит.

## ■ ЛЮБОПЫТНО!

**аблютофобия** — боязнь умывания, стирки;  
**агиофобия** — боязнь святых;  
**агирофобия** — боязнь улиц, пересекать улицу;  
**агорафобия** — боязнь открытого пространства;  
**айлуорофобия** — боязнь кошек;  
**айхмофобия** — боязнь острых предметов;  
**аквафобия** — боязнь воды, утопления;  
**акрофобия** — боязнь высоты;  
**алгофобия** — боязнь боли;  
**аллодоксофобия** — боязнь противоположного мнения;  
**ангинофобия** — боязнь приступов стенокардии;  
**антропофобия** — боязнь людей или компании людей;  
**арипофобия** — боязнь чистоты;  
**атихифобия** — боязнь совершить ошибку;  
**аутофобия** — боязнь самого себя;  
**азатаемофобия** — боязнь старения;  
**гаптофобия** — боязнь прикосновения окружающих людей;  
**гелотофобия** — страх оказаться объектом насмешек;  
**геронтофобия (гераскофобия)** — страх или ненависть к пожилым людям или собственному старению;  
**демофобия** — боязнь скопления людей, толпы;  
**канцерофобия** — боязнь заболеть раком;  
**клаустрофобия** — боязнь замкнутого пространства;  
**клептофобия** — боязнь украсть либо быть обокраденным;  
**мизофобия** — боязнь заразиться заболеванием, грязи, прикосновения к окружающим предметам;  
**некрофобия** — боязнь трупов и похоронных принадлежностей;  
**номофобия** — боязнь остаться без мобильного телефона, без связи;  
**нозофобия** — боязнь заболеть;  
**пелатофобия** — навязчивый страх облысения;  
**эклуофобия** — боязнь темноты, ночи;  
**пейрафобия** — боязнь публичного выступления;  
**рипофобия** — боязнь грязи;  
**скопофобия** — боязнь выглядеть смешным;  
**социофобия** — боязнь общества, контактов, неловкого поведения, оценки окружающими;  
**танатофобия** — боязнь смерти;  
**фармакофобия** — боязнь принимать лекарства;  
**филофобия** — боязнь влюбиться;  
**эйсоптрофобия** — боязнь собственного отражения в зеркале;  
**эремофобия** — боязнь одиночества;  
**эйретофобия** — боязнь публично покраснеть;  
**ятрофобия** — боязнь врачей.



Если у человека есть соматическое заболевание, то в целом у него повышен уровень тревоги, и могут возникнуть страхи в связи с этим заболеванием. Например, у некоторых диабетиков формируется страх гипогликемии, страх снижения сахара. Это обоснованно: когда снижается уровень сахара, человек может упасть в обморок, впасть в кому и даже умереть. При этом поведение может быть различным. Один носит с собой сахар и контролирует уровень глюкозы в крови, зная, что на случай необходимости сахар у него есть. А другой специально держит сахар завышенным — идёт на риск осложнения диабета. Вот вам наглядный пример нормального поведения и гипертревожного, ведущего к дезадаптации.

Исходя из разных поведенческих механизмов, используются разные тактики. Для человека, который постоянно обследуется, тактика лечения — проводить обследования всё реже и свести до необходимого минимума. А того, кто боится обследоваться, — убедить его провести и успокоиться.

Если страх сложно «пощупать», но человек всё равно боится, используется метод работы с воображением — погружение в пугающую ситуацию (экспозиция). Человек представляет то, что его тревожит, будто это уже случилось. Результат метода экспозиции — столкновение в воображении.

И всё же чаще всего люди выбирают ограждение себя от предмета фобии. Разумеется, избегание — это ограничение возможностей, но иногда это один из самых простых способов решения проблемы, и если человек сумел приспособиться и ему комфортно в этом состоянии, то почему бы и нет.

## ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ

Когда у человека есть какая-то фобия, первая задача врача провести диагностику и понять: это фобия или нечто большее? Возможно, что присутствует выраженное тревожное расстройство, и фобия лишь одно из его проявлений. У человека, который жалуется на страхи, могут быть панические приступы, когда подключаются телесные реакции — с сердцебиением, потливостью и другими неприятными ощущениями. Иногда страхи могут быть признаком депрессии, даже шизофрении. Поэтому важно посмотреть, в рамках чего этот страх существует? Если находит какую-то сопутствующую патологию, то прежде всего лечат её, и страх может пройти сам по себе. Если это какое-то изолированное расстройство, то метод лечения — психотерапия. Она состоит из нескольких этапов:

- Образовательный. Вербализация страха. Пациенту рассказывают, почему образуются страхи, объясняют эволюционную теорию, чтобы он понял, что это не что-то такое необычное, а нормальный процесс.
- У человека с фобией формируется страх страха — вдруг я испугаюсь, вдруг сердце сойдёт и остановится — то есть присоединяются иррациональные страхи. Психотерапевт учит работать с этими мыслями, осознавать их, находить контраргументы, обучает способам саморегуляции эмоций и саморегуляции телесных реакций. Это техники, применяемые в когнитивно-поведенческой психотерапии (когнитивно — работа с мыслями, поведенческая — работа с настроением).

## ■ ВАЖНО!

Очень многие пожилые люди в случае беспокойства принимают корвалол. Они воспринимают этот препарат как сердечные капли. У человека возникает сердцебиение, какие-то неприятные ощущения в груди, он тут же пьёт корвалол, и симптомы снимаются.

Этот препарат в нашей стране, наверное, единственной в мире, продаётся без рецепта врача. В корвалоле содержится фенотарбитал — одно из первых синтезированных противотревожных средств. А у него очень сильный потенциал к образованию зависимости и токсичности.

Третий компонент — совладание с телесными реакциями. Это может быть дыхательное упражнение, техника переключения внимания, образовательная работа, где человеку объясняется, что опасно для него, а что нет (кстати, сердцебиение, которого так все боятся, как правило, неопасно, оно не может привести к остановке сердца).

Четвёртый этап — экспозиция, то есть столкновение со страхом. Если страх более или менее материален, например, страх поездок в метро, то нужны конкретные упражнения. После предварительной работы (выяснения, чего именно человек боится, почему боится, насколько вероятно, что это действительно случится, что на самом деле может случиться) человек вместе с психотерапевтом планирует поход в метро, потом они спускаются, по ходу обсуждая мысли и возникающие телесные реакции. Психотерапевт в процессе эксперимента учит корректировать всё иррациональное. На следующем этапе эксперимент планируется так, чтобы человек испытывал тревогу и понял, что он с ней может справиться, что она его не убивает.

## ОТБИТЬ АТАКУ

На фоне пика тревоги может случиться паническая атака. Это специфическое состояние, когда происходит так называемый тревожный вегетативный приступ. У человека появляется очень интенсивная тревога, её называют паникой, это сопровождается вегетативными реакциями со стороны тела: сердцебиением, ощущением жара в груди, потливостью, чувством нехватки воздуха, потемнением в глазах — человеку кажется, что он умирает.

Фобия обычно менее интенсивна. Это скорее некий воображаемый страх чего-либо, который формирует избегающее поведение. Многим кажется, что если он столкнётся с предметом своей фобии, то возникнет такой непреодолимый страх.

## НАЧАТЬ ЖИТЬ

Люди «в возрасте» часто бывают тревожны, порой беспокойство возникает по любой мелочи. Например, пожилые люди часто звонят детям, постоянно спрашивают, как у них дела: им кажется, вдруг что-то случилось? Это особенно характерно для тех, кто располагает свободным временем, — у тех, кто всегда занят, энергия рассеивается, они переключаются на другие виды деятельности.

Чтобы понизить уровень своей тревожности полезны прогулки, массаж, посещение бани... То есть необходим тот образ жизни, который нормализует психическое состояние, доставляет человеку удовольствие. Однако если тревога патологическая, то эти меры вряд ли помогут — в этой ситуации лучше всё же обратиться к врачу. Проблема в том, что старшее поколение привыкло много терпеть, поэтому воспринимает все трудности как должное. На самом деле, люди не должны так сильно волноваться, к тому же повышенный уровень тревоги может осложнять физическое состояние, усугублять хронические заболевания.

Повышенная тревожность и страхи чего бы то ни было не повод укорять себя. У каждого есть возможность цивилизованно от них избавиться, и страдания вовсе не обязательная часть нашей жизни. ●

Бесконтрольный приём корвалала ни к чему хорошему не приводит. Люди «подсаживаются» на препарат, им требуется всё большая доза, в результате могут быть отравления, снижаются умственные функции — потому что препарат на них влияет негативно.

Таким способом регулировать свою тревогу, тревожные ощущения категорически нельзя. Если вы чувствуете потребность в успокаивающих каплях, немедленно следует обратиться к врачу, по его назначению пройти лечение, которое будет эффективно и безопасно.

## КОЛОНКА СТОМАТОЛОГА

**Ольга Поповкина,**  
руководитель отдела  
сертификации,  
стандартизации и испытаний  
ФГБУ «ЦНИИСиЧЛП»  
Минздрава России, к. м. н.



## А ЗАПАХ!..

Галитозом — так медики называют плохой запах изо рта — рано или поздно сталкивается каждый второй житель планеты. Он появляется, когда в воздухе, который выдыхает человек, превышена концентрация летучих сернистых соединений, таких, к примеру, как сероводород. Эти вещества — продукт жизнедеятельности анаэробных бактерий, живущих в полости рта. Пока всё в порядке и количество бактерий в норме, запаха практически нет. Но как только микроорганизмы начинают бесконтрольно размножаться на слизистой оболочке рта, языка, на миндалинах и в межзубных промежутках, запах становится сильным, неприятным и это часто приводит к проблемам в общении с окружающими. Различают два вида причин галитоза: местные и общие.

К местным относятся недостаточная гигиена и различные стоматологические заболевания. Образующийся на слизистой оболочке рта, зубах, языке налёт способствует возникновению неприятного запаха. Ещё одна возможная причина возникновения галитоза — пониженная секреция слюны и синдром «сухости рта». Когда слюна выделяется недостаточно быстро и в малых количествах, нарушается естественная очистка ротовой полости от пищевых остатков, создаются благоприятные условия для размножения микроорганизмов, снижается местный иммунитет.

К общим причинам возникновения галитоза относятся в основном хронические заболевания, связанные с желудочно-кишечным трактом, ЛОР-заболевания (хронический синусит, ринит, тонзиллит), нарушения обмена веществ, гормональные нарушения и т.д. Например, следствием сахарного диабета нередко является запах ацетона, выделяемый при дыхании. Дисфункции печени и жёлчного пузыря также сопровождаются «острым» тяжёлым запахом, а почечная недостаточность — гнилостным «рыбным».

Так что, прежде чем бежать в аптеку за новой щёткой и разрезламованной пастой, «убивающей микробов наповал», сходите к доктору.

К возникновению галитоза ведут также стрессы, нервное напряжение или чрезмерное увлечение диетами и голоданием. При голодании создается дефицит поступления в организм белков и жиров, начинается утилизация эндогенных запасов, что тоже может вызвать неприятный запах. Запах появляется в момент стрессовой ситуации и исчезает после спада эмоционального напряжения.

Ещё раз отмечу, что налёт на языке может появляться и у здоровых людей, и у страдающих различными заболеваниями. Если в первом случае его достаточно контролировать с помощью ежедневного ухода, то во втором лишь устранить симптомы, но не саму проблему.

Налёт на языке тоже может быть причиной запаха изо рта. Недаром древнекитайское учение Юэвда считает, что ключ к здоровью полости рта — это чистый язык. Его поверхность крайне неоднородна и имеет микропространства, бороздки, которые обживают бактерии, поскольку там создаются благоприятные условия для их размножения — влажность, наличие питательных веществ, отсутствие света и кислорода. Размножение микробов приводит к воспалительным заболеваниям и неприятному запаху. ●

О правилах очистки языка — в следующем номере.

В СЛ. НОМЕРЕ:

# МОЖНО ЛИ ПРЕДУПРЕДИТЬ РАК?