

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**ЗБІРНИК ТЕЗ**

**міжвузівської конференції молодих вчених та  
студентів**

**МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ**

**(Харків – 16-17 січня 2017 р.)**

**Харків - 2017**

**Каплюх О.Н.**  
**НЕВРОТИЧЕСКИЕ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИЕ**  
**РАССТРОЙСТВА**

**Харьковский национальный медицинский университет,**  
**Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии,**  
**г. Харьков, Украина**

**Научный руководитель: к.мед.н., доц. Гайчук Л.М.**

Актуальность. За последнее время по данным ВОЗ число заболевания невротическими расстройствами возросло в несколько десятков раз. Это объясняется возросшим темпом жизни, предъявляющим к психике человека более повышенные требования. Все неврозы, в том числе и тревожно-фобическое расстройство, возникают, как правило, при сочетании психической травмы с чрезмерно напряженной работой и нехваткой отдыха, хроническим переутомлением. Данная патология приблизительно с одинаковой частотой встречается как среди мужчин, так и у женщин.

Тревожно-фобические расстройства характеризуются тем, что тревога вызывается определенными ситуациями или предметами и явлениями (внешними по отношению к субъекту), которые в данный момент не являются опасными. Исходя из этого ситуации обычно избегаются каким-то способом, если он невозможен то переносятся пациентом с ощущением тревоги и страха. Фобическая тревога субъективно, физиологически и поведенчески не отличается от других типов тревоги и может различаться по интенсивности от легкого дискомфорта до паники. Обеспокоенность пациента может концентрироваться на отдельных симптомах, таких как сердцебиение или ощущение тошноты, и часто сочетается с вторичными страхами смерти, потери самоконтроля или сумасшествия. Тревога не редуцирует от сознания того, что люди вокруг не считают эту ситуацию столь опасной или угрожающей. Только представление о попадании в фобическую ситуацию часто заранее вызывает тревогу.

Материалы и методы. Нами было проведено клиничко-анамнестическое и клиничко-психопатологическое обследование 40 пациентов, которые находились на лечении в ХОКПБ №3.

Результаты. В результате проведенного исследования: из 40 человек в возрасте 15-35 лет, из них 17 мужчин (42,5%) и 23 женщины (57,5%). Выявлено, что агорафобия встречается более чем у 50% обследованных. От 15 до 20 % из них впадают в панику, а остальные 30% замыкаются в себе. Такая же закономерность прослеживается и при социальных фобиях, около 15%. Данные навязчивости (обсессии) неприятны, чужды пациентам, однако самостоятельно от них избавиться они не могут.

Выводы. Исходя из вышеизложенной клинической картины невротических тревожно-фобических расстройств можно сделать вывод, что лечение должно быть комплексным, включать наряду с проведением психотерапии медикаментозное лечение и проведение психообразовательных программ. А также необходимо разрабатывать комплексную поэтапную дифференцированную систему профилактики данной группы заболеваний.