



**Какова взаимосвязь сердечно-сосудистых заболеваний и депрессии, включая вопросы лечения? Об этом рассказывает кандидат биологических наук, клинический психолог ГУЗ «ГБ №13» Наталья Сергеевна Гостеева.**

сказывает кандидат биологических наук, клинический психолог ГУЗ «ГБ №13» Наталья Сергеевна Гостеева.

В современной медицине нет другой более драматично и почти синхронно изменяющейся группы расстройств, какими являются депрессии и сердечно-сосудистые заболевания. Вероятность развития депрессивных и сердечно-сосудистых расстройств опирается на понятие стресса.

Усталость эмоциональная и физическая скапливается годами, после чего выливается в серьезное патологическое состояние — стресс. О хронической природе этого недуга принято говорить именно из-за его постепенного развития. Своевременная диагностика заболевания — первый шаг на пути к исцелению!

Примерно в 90% случаев причиной развития аффективного расстройства становится острая психологическая травма или хронический стресс. В отдельных случаях депрессии возникают «на волне успеха», при достижении важной цели. Специалисты объясняют подобные реактивные расстройства внезапной утратой смысла жизни, обусловленной отсутствием других целей. Женщины страдают депрессиями чаще мужчин, пожилые люди — чаще молодых. В числе других факторов риска — «крайние полюса» социальной шкалы, заниженная самооценка и др.

Относительно редкой разновидностью являются эндогенные депрессии, составляющие примерно 1% от общего количества аффективных расстройств. Основной причиной развития этой группы расстройств являются нейрохимические факторы — генетически обусловленные эндокринные сдвиги и изменения обмена веществ, возникающие в результате старения. Согласно современным данным, у 17-27% пациентов с ишемической болезнью сердца, проходящих процедуру коронарной ангиографии, выявляются депрессии, а у больных в постинфарктном периоде депрессии обнаруживаются в 16-45% случаев, депрессия после инфаркта миокарда в 3,5 раза повышает риск смертельного исхода заболевания.

# Опасный дуэт: сердце и депрессия

## СИМПТОМАТИКА

Среди соматовегетативных нарушений, присущих депрессии, наблюдаются: симптомы колебания артериального давления, тахикардия, синусовая аритмия, вазомоторная лабильность и др., вполне сопоставимые с начальными стадиями развития ишемической болезни сердца и гипертонической болезни, а такие нарушения, как головные боли, головокружения, повышенная истощаемость, в равной мере характерны для начальных этапов развития и депрессий, и развивающегося церебрального атеросклероза. Эмоциональный дискомфорт с тревожным оттенком, не оформившийся еще в стойкий депрессивный сдвиг настроения, вполне характерен для всех упомянутых выше заболеваний. Основное отличие — в возможности полной обратимости клинических проявлений депрессии, чего не приходится ожидать при сердечно-сосудистой патологии.

Вместе с тем, при развитии депрессий у лиц с уже имеющимися сердечно-сосудистыми заболеваниями, важно иметь в виду динамично изменяющиеся соотношения собственно депрессивного синдрома и проявлений сосудистой патологии. Эти соотношения можно обозначить как легкие и умеренно выраженные депрессии, сопровождающиеся возрастанием риска таких угрожающих жизни осложнений сосудистого заболевания, как гипертонический криз, инфаркт миокарда, инсульт.

Так, начальные этапы развития депрессии сопровождаются общим повышением реактивности с эмоциональной и вегетативной неустойчивостью, в том числе колебаниями артериального давления. Напротив, развитие выраженного депрессивного синдрома сопровождается снижением реактивности — формируется «закрытая» для внешних влияний струк-

тура депрессии. При подозрении на наличие соматических заболеваний, пациента, страдающего депрессией, направляют на консультацию к терапевту, неврологу, кардиологу, гастроэнтерологу, ревматологу, эндокринологу и другим специалистам (в зависимости от имеющейся симптоматики). Перечень дополнительных исследований определяется врачами общего профиля.

## РЕАБИЛИТАЦИЯ

Целью реабилитации является восстановление работы сердца и всей сердечно-сосудистой системы. Восстановление проводится по трем основным направлениям — медикаментозное лечение, физическая нагрузка и психологическая помощь.

Депрессия является вершиной всех накопленных негативных эмоций. Помощь психолога при депрессии — важнейший процесс выхода из этого состояния. Психологу важно определить, что стало причиной ее возникновения. Работа проводится индивидуально с человеком. Сразу важно снизить интенсивность переживаний, а также помочь человеку осознать причину такого состояния. Существует несколько методов и подходов в работе с депрессией.

Основная цель — восстановление способности находить оптимальное, способствующее продолжению жизни, равновесие. Важно стимулирование скрытых резервных возможностей организма и его психологических особенностей, акцентирование внимания на ощущениях и чувствах. Необходимо помочь найти социально приемлемый выход как позитивным, так и негативным чувствам.

Основная техника терапевтического воздействия — это техника активного воображения, открывающая человеку неограниченные возможности для самовыражения и самореализации в продуктах творчества.

## ПСИХОТЕХНИКИ В КАРДИОЛОГИИ

Психоанализ эффективен при глубинных причинах заболевания. Когнитивно-поведенческая терапия важна для адаптации человека к нормальной жизни. Методы арт-терапии глубинную причину не искореняют, но помогут высвободить подавленные эмоции. Сказкотерапия — это народное творчество, основанное на жизненных ситуациях. В сказках герои переживают утраты, различные невзгоды, предательство и так далее.

Применение психологических методов коррекции кардиологических заболеваний существенно сокращает восстановительный период и повышает восприимчивость к медикаментозной терапии и комплаентность.

## ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА

Она включает три этапа — кризисный и базисный, проводятся в стационаре, а третий — поддерживающий, реализуется на амбулаторном этапе. Психолог наравне со специалистом-медиком помогает осознать причину такого состояния и поменять к ней отношение, а человек потом сам продолжает бороться за полноценную жизнь.

## ПОМОЖЕТ ШКОЛА

В тульском кардиодиспансере ГУЗ «ГБ №13» организованы занятия в Школе психологической разгрузки.

Занятия проводятся каждую среду месяца в 14.00, ул. Вeneвское шоссе, 21.

Запись на обучение в школе производится по телефону: 46-51-17.

Во время обучения Вы можете получить консультацию врача-реабилитолога, медицинского психолога и инструктора ЛФК. Возможно проведение занятия в индивидуальном порядке.

ООО ЦОП «**ДОВЕРИЕ**»  
УЛ. Ф. ЭНГЕЛЬСА, 137, тел. (4872) 36-33-20  
ВРАЧ ПСИХИАТР-НАРКОЛОГ  
**СКРЫЛЬКОВ**  
Иван Дмитриевич  
**НАРКОЛОГИЯ**  
(АЛКОГОЛИЗМ, ТАБАКОКУРЕНИЕ)  
**ЛИШНИЙ ВЕС** Анонимно  
Часы приема: пн., вт., чт., пт. - с 9.00 до 15.00;  
начало сеанса: 10.00, 13.00; сб., вс. - с 8.00 до 12.00;  
среда - выходной.  
Предварительная беседа с врачом (бесплатно)  
с 14.30 до 15.00, по будням.  
О ПРОТИВПОКАЗАНИЯХ КОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА

**ПОДАРИ СЕРДЦУ ЗДОРОВЬЕ!**

**Медицинская кардиологическая помощь при:**  
сердечно-сосудистых заболеваниях, ишемической болезни сердца, инфарктах, гипертонии, нарушениях сердечного ритма и др.

- ✓ Кабинет по проверке работы электрокардиостимуляторов
- ✓ Отделение рентгенохирургии
- ✓ Отделение кардиологии (комфортабельные двухместные палаты)
- ✓ Отделение ультразвуковой диагностики
- ✓ Отделение функциональной диагностики (мониторинг артериального давления, состояния сосудов)

Кардиоцентр: Вeneвское ш., 21, т. (4872) 40-47-37      Поликлиника: г. Тула, Вeneвское шоссе, 1.  
телефон «горячей линии» 8-915-789-31-96      т. (4872) 46-51-17      www.tulagb13.ru

О ПРОТИВПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

О ПРОТИВПОКАЗАНИЯХ КОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА