

НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ, МЕХАНИЗМЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ЕГО ВЛИЯНИЕ

Мухторова Хакикат Каримжоновна

Бухарский государственный медицинский институт

Аннотация: в данной статье рассматриваются вопросы, связанные с неврозом навязчивых состояний. Анализируются основные механизмы возникновения данного расстройства, включая психологические, биологические и социальные факторы. Особое внимание уделяется роли когнитивных искажений, тревожности, нарушений в системе контроля и регуляции, а также личностным и семейным характеристикам.

Ключевые слова: невроз навязчивых состояний, обсессивно-компульсивное расстройство, механизмы возникновения, психологические, биологические, социальные факторы, когнитивные искажения, тревожность, нарушения контроля, межличностные отношения, профессиональную деятельность, качество жизни.

OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER, MECHANISMS OF ORIGIN AND ITS INFLUENCE

Mukhtorova Khakikat Karimjonovna

Bukhara State Medical Institute

Abstract: this article examines issues related to obsessive-compulsive disorder. The main mechanisms of this disorder are analyzed, including psychological, biological and social factors. Particular attention is paid to the role of cognitive distortions, anxiety, disorders in the control and regulation system, as well as personal and family characteristics.

Keywords: obsessive-compulsive disorder, obsessive-compulsive disorder, mechanisms of occurrence, psychological, biological, social factors, cognitive distortions, anxiety, control disorders, interpersonal relationships, professional activity, quality of life.

Невроз является одним из наиболее распространенных психических расстройств. Данное заболевание может протекать в двух основных вариантах:

1. Хроническое, непрерывное течение, когда симптомы невроза постоянно ухудшают качество жизни больного.
2. Эпизодический характер, при котором наблюдаются периодические обострения и ремиссии симптоматики.

В любом случае, невроз значительно затрудняет повседневное функционирование человека, негативно влияя на его социальную, профессиональную и личностную сферы.

Несвоевременное обращение за квалифицированной медицинской помощью при неврозе повышает риск развития более сложных и стойких психических расстройств. Поэтому важно на ранних стадиях заболевания начинать адекватную терапию под наблюдением врача-психотерапевта.

Своевременная диагностика и комплексное лечение неврозов позволяют клиентам восстановить нарушенные функции, купировать симптомы и вернуться к полноценной жизнедеятельности. Это обуславливает высокую медико-социальную значимость данной проблемы и необходимость повышения информированности населения о признаках и методах коррекции неврозов.

Понятие. «Невроз навязчивых состояний (ННС) — это психогенное заболевание, при котором у больных насильственно возникают чуждые их личности непроизвольные мысли, страхи, действия, осознаваемые ими как болезненные, неоправданность которых они понимают, но подавить их усилием воли не могут» [5].

Несмотря на то, что ННС встречается реже, чем такое расстройство, как неврастения, важность этой проблемы заключается в её длительном и устойчивом течении. Больные ННС часто подвергаются инвалидизации, а их сопротивление терапевтическим вмешательствам усложняет лечение, придавая ННС значимое медицинское и социальное значение.

История. Невроз навязчивых состояний (ННС) был впервые описан Домеником Эскиролем в 1827 году под названием «болезнь сомнений». В настоящее время в клинической картине ННС выделяют две основные составляющие: obsessions (навязчивые мысли) и compulsions (навязчивые действия), в связи с чем это расстройство также известно как обсессивнокомпульсивное расстройство [4].

Люди, страдающие ННС, сталкиваются со значительными трудностями в ведении полноценной жизни, продуктивной трудовой деятельности, межличностном общении и отдыхе. Несмотря на это, у людей сохраняется критическое отношение к своему состоянию.

Наиболее подвержены ННС лица, склонные к самоанализу и сдерживанию эмоциональных проявлений, а также обладающие тревожно-нervозными чертами характера.

Клиническая картина невроза навязчивых состояний (ННС) включает в себя общеневротические симптомы, такие как утомляемость, раздражительность, нарушение концентрации внимания, нарушение сна и снижение настроения. Несмотря на хроническое течение заболевания, люди

стремятся сохранить привычный образ жизни и социальный статус, избегая ситуаций, которые могут вызвать обострение.

В клинике ННС выделяют три основных варианта в зависимости от преобладающих расстройств:

1. Фобический вариант. Наиболее распространен, характеризуется доминированием нарушений эмоциональной сферы, в том числе ипохондрических фобий, когда больные фиксируются на своих физических ощущениях.

2. Обсессивный вариант. Характеризуется преобладанием расстройств интеллектуальных процессов, проявляющихся в виде навязчивых мыслей, воспоминаний, сомнений и др., которые клиенты не могут контролировать.

3. Обсессивно-компульсивный вариант. Сочетает расстройства интеллектуальной и моторной сфер, проявляясь в виде навязчивых, с точки зрения морали и этики, влечений и действий, что переживается клиентами наиболее тяжело [4].

Таким образом, ННС характеризуется разнообразной клинической картиной, в которой могут преобладать эмоциональные, интеллектуальные или смешанные нарушения, значительно ухудшающие качество жизни людей.

Причины. Возникновение невроза навязчивых состояний (ННС) всегда связано с травмирующей ситуацией, сопровождающейся сильными личными переживаниями человека. Это могут быть конфликты с окружающими, несчастные случаи или личные драмы. Также ННС у взрослых может развиваться вследствие длительного внутреннего конфликта, когда возникают противоречивые желания и чувства.

В группе риска находятся люди с неуравновешенным, слабым типом нервной системы, отличающиеся высоким уровнем ответственности, тревожностью, мнительностью, эмоциональностью и педантичностью.

Другими факторами, способствующими развитию ННС, могут быть:

- хроническая усталость и переутомление,
- низкая самооценка,
- наследственная предрасположенность,
- строгое или религиозное воспитание,
- стремление к абсолютной идеальности и повышенная требовательность к себе,
- органические заболевания или патологии центральной нервной системы.

Первые признаки ННС, как правило, проявляются в возрасте до 35 лет, нередко на фоне переломных этапов жизни – подростковый период, вступление в брак, рождение ребенка, смена работы, кризис среднего возраста [2].

Механизмы формирования ННС.

В зависимости от особенностей течения, невроз навязчивых состояний (ННС) может протекать следующим образом.

1. Единичный приступ, продолжающийся несколько недель или месяцев.
2. Длительное течение с периодическими обострениями и ремиссиями.
3. Непрерывная симптоматика, существенно ухудшающая качество жизни человека.

Последний вариант, характеризующийся неуклонным прогрессированием расстройства, считается наиболее опасным, так как может привести к стойким изменениям личности.

В процессе восприятия и осознания своего состояния люди, как правило, проходят несколько характерных этапов:

1. Непонимание ситуации - возникновение необъяснимых симптомов вызывает сильную тревогу, так как клиенты не имеют представления о природе своего расстройства.
2. Понимание, но неприятие - при подтверждении диагноза человек осознает, что с ним происходит, но отказывается воспринимать ситуацию всерьез, надеясь на самостоятельное разрешение проблемы.
3. Принятие – клиент вынужден признать факт наличия психического расстройства и необходимость обращения к специалистам для его коррекции, прилагая усилия для контроля над навязчивыми мыслями и поступками.

Важно, чтобы на каждом этапе больной получал исчерпывающую информацию о природе своего заболевания, что позволит ему полноценно осознать проблему и эффективно участвовать в лечебном процессе [1].

Влияние. Больные, страдающие неврозом навязчивых состояний, характеризуются неспособностью конструктивно разрешить травмирующую ситуацию, вызвавшую заболевание. Они застревают в навязчивом переживании и воспроизведении этой ситуации в своих мыслях, фантазируя о возможных альтернативных действиях, которые могли бы предотвратить травму.

Данная психологическая «фиксация» на неразрешенной проблеме лежит в основе формирования различных вариантов невротической симптоматики. Например, невроз навязчивых движений может проявляться в виде компульсивного мытья рук. В этом случае клиенты как бы стремятся «смыть» с себя болезненные переживания, а также снизить сопутствующую тревогу через выполнение ритуальных действий. Навязчивые мысли, образы и действия выступают в качестве неадаптивных психологических механизмов совладания с травмирующим опытом, которые, однако, лишь закрепляют и усиливают невротическую симптоматику. Понимание данных психологических

механизмов является ключевым для разработки эффективных методов психотерапевтической коррекции невроза навязчивых состояний [3].

Невроз навязчивых состояний, характеризующийся наличием навязчивых мыслей и действий, вызывающих беспокойство и затрудняющих повседневную жизнь, значительно влияет на качество жизни клиентов, приводя к тревожности, депрессии и социальной дезадаптации. Однако с помощью комплексного подхода, включающего медикаментозное лечение и психотерапевтическую поддержку, можно достичь значительного улучшения состояния людей, страдающих ННС.

Таким образом, невроз навязчивых состояний представляет серьезное психическое расстройство, механизмы возникновения которого связаны с генетическими, нейробиологическими и психосоциальными факторами. Современные методы лечения позволяют значительно улучшить качество жизни людей, страдающих этим расстройством.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Елена Сидорова / Невроз навязчивых состояний [Электронный ресурс]. URL: <https://narkologiya-msk.ru/nevroz-navyazchivyh-sostoyaniy>;
2. Невроз навязчивых [Электронный ресурс]. URL: <https://medalvian.ru/vzroslym/problems-izabolevaniya/nevrozy/navyazchivoesostoyanie/>;
3. Невроз навязчивых состояний [Электронный ресурс]. URL: <https://yusupovs.com/articles/funktsionalnye-rasstroystva/nevroz-navyazchivkhsostoyaniy/>;
4. Сарсембаев К.Т. Клиника невроза навязчивых состояний. Квантовый учебный текст с заданиями в тестовой форме для студентов медицинских ВУЗов // Педагогические измерения. 2015. № 1. С. 86-88;
5. Сарсембаев К.Т. Невроз навязчивых состояний. Квантовый текст с заданиями в тестовой форме // Педагогические измерения. 2014. № 4. С. 105108
6. НК Mukhtorova, NB Mukhamadieva, UT Rustamov The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research 2 (12 ...2020
7. Истамов М. Б. . (2023). НОВЫЕ ПОДХОДЫ И СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ПСИХИАТРИИ. БОШКАРУВ ВА ЭТИКА КОЙДАЛАРИ ОНЛАЙН ИЛМИЙ ЮРНАЛИ, 3(11), 19-24. <http://sciencebox.uz/index.php/sjeg/article/view/8633>
8. MB Istamov. . (2023). NEW APPROACHES AND CURRENT RESEARCH IN THE FIELD OF PSYCHIATRY , BOSHQARUV VA ETIKA QOIDALARI ONLAYN ILMIY JURNALI: BOSHQARUV VA ETIKA QOIDALARI ONLAYN ILMIY JURNALI Vol. 3 No. (11), 13-18. <http://sciencebox.uz/index.php/sjeg/article/view/8633>
9. IM Bahodirovich. . (2023). SHAXS XUSUSIYATI PATOLOGICAL O'SMIRLARDA RUHIY FAOL MODDALAR SUISTEMOL XUSUSIYATLARI. BOSHQARUV VA ETIKA QOIDALARI ONLAYN

- ILMIY, 3(8), 5-8.
https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=O6jdxvsAAAAJ&citation_for_view=O6jdxvsAAAAJ:qjMakFHDy7sC
10. IM Bahodirovich. . (2023). XURUJSIMON SHIZOFRENIYA REMISIYASIDA DEPRESSIYA KLINIKASI VA DAVOLASH. IJTIMOIIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIY, 3(6), 94-97.
https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=O6jdxvsAAAAJ&citation_for_view=O6jdxvsAAи AAJ:2osOgNQ5qMEC
11. ХК Мухтарова, М Б Истамов. . (2023). Актуальные Задачи Современной Судебной Психиатрии. Исследовательский журнал исследований травмы и инвалидности, 2(6), 187-193.
<http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/1034>
12. Х.К., М. ., & М.Б., И. . (2023). ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ . Исследовательский журнал исследований травмы и инвалидности, 2(5), 206–209.
<http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/908>
13. Rustamov U.T, Tilavov M.T., Karimova S.SH, Istamov M.B, & Jo'raev Sh.J. (2023). Specific Characteristics And Prevalence of Mental Disorders in Oncological Diseases of The Lung And Gastrointestinal Tract. Journal of Advanced Zoology, 44(S4), 141–145. <https://doi.org/10.17762/jaz.v44iS4.2345>
14. Истамов Мирмухсинжон Баходирович. Vol. 49 (2024): Miasto Przyszłości Алкогольный Фактор В Криминальной Агрессии При Психопатологических Расстройствах