

Причины возникновения Обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР)

Тагирова Марьям Мурадовна

Студент (бакалавр)

Чеченский государственный университет, Институт чеченской и общей филологии,
Грозный, Россия

E-mail: maryammaryam17@mail.ru

Аннотация: Данная статья посвящена анализу ОКР, включая различные методы лечения, связано ли ОКР только с психикой. В рамках исследования рассмотрены основные аспекты психопатологии ОКР, такие как типичные обсессии и компульсии. Так же, рассмотрены различные терапевтические подходы к лечению ОКР, включая когнитивно-поведенческую терапию, фармакологические методы и альтернативные подходы. Все это поможет не только расширить знание о данном расстройстве, но и содействовать улучшению диагностики и лечения ОКР, повышая качество жизни пациентов, страдающих этим состоянием.

Ключевые слова: обсессия, Фармакотерапия, лечение, симптомы окр, обсессивно компульсивное расстройство, тревога, глутамат

Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР) является хроническим потенциально инвалидизирующим заболеванием со значительными негативными социальными экономическими последствиями.

Ключевое проявление ОКР - обсессия (навязчивая мысль, вторгающаяся мысль). Это непрошенная, возникающая помимо желания мысль (идея, образ), которая многократно повторяется, вызывая негативные эмоциональные переживания. [2, С. 42]. Актуальность исследования обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР) преобладает в современном контексте психического здоровья, поскольку это патологическое состояние становится все более распространенным и оказывает значительное воздействие на качество жизни пациентов. ОКР характеризуется наличием навязчивых мыслей (обсессий) и компульсивных (компульсий). Изучение ОКР имеет важное значение как для клиницистов, так и для исследователей, в целях лучшего понимания его механизмов, диагностики и методов лечения.

Любые действия, выполняемые для облегчения обсессии, считаются ритуалами или компульсиями, хотя избегание также является распространённой реакцией. Если рассматривать симптомы с точки зрения поведения, то компульсии обеспечивают отрицательное подкрепление, принося временное облегчение через выполнение компульсий. Таким образом, в то время как компульсии могут первоначально ослабить тревогу, вызванную обсессиями, они фактически усиливают данное поведение, так что вероятность более компульсивного поведения в ответ на обсессии возрастает.

Продолжающееся использование компульсий для снижения тревожности, связанной с ОКР, создаёт усиленную поведенческую реакцию, которая становится всё более укоренившейся, которой трудно сопротивляться, что приводит к ещё большим нарушениям. Таким образом, обсессии и компульсии функционально взаимосвязаны [1, С 20].

Как например в фильме «Дом который построил Джек» от режиссера Ларса фон Триера. Мужчина страдающий нарциссическими маниакальными мыслями ОКР, находящийся в бесконечном цикле ОКР. Начиная с обсессий и тревоги, заканчивая компульсий и облегчений, и так по кругу.

Распространенность ОКР:

ОКР есть примерно у 1–4% людей. Первые признаки ОКР в среднем появляются в 20–25 лет. У половины пациентов расстройство происходит в период полового созревания – примерно от 12 до 14 лет

Методы лечения: Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР) может эффективно лечиться с использованием фармакотерапии. Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС) являются наиболее распространенными препаратами, применяемыми в лечении ОКР. Эти лекарства помогают увеличивать уровень серотонина в мозгу, что в свою очередь может уменьшить интенсивность obsessions и compulsions у пациентов. Однако, фармакотерапия не является панацеей, и медикаменты могут вызывать побочные эффекты, поэтому выбор препарата и его дозировка должны проводиться квалифицированным специалистом.

Когнитивно-поведенческая психотерапия: Наиболее эффективным лечением на сегодняшний день является когнитивно-поведенческая психотерапия. Уже в первый же месяц лечения, пациенты избавлялись от основных симптомов, мучивших их долгие годы. При проведении когнитивно-поведенческой психотерапии изменялось функционирование и сама структура функциональной системы мозга и её соединительных связей. Проводимая терапия, изменяла навязчивые мысли, значительно снижала интенсивность импульсов направленных на повторяющиеся движения, которые довольно быстро исчезали. Когнитивно-поведенческая психотерапия позволяла пациентам сопротивляться ОКР, изменяя или упрощая процедуру «ритуалов», сводя её к минимуму. [1, С.6] В ряде случаев наиболее эффективным методом лечения ОКР является комбинированный подход, который включает как медикаментозное лечение, так и психологические методы. Когда пациенты с ОКР имеют тяжелые или резистентные к лечению симптомы, сочетание фармакотерапии с КПТ или ЭРС может увеличить шансы на значительное улучшение. Такой подход позволяет адресовать как биологические, так и психологические аспекты расстройства

ОКР можно ослабить путем диет и отказом от **Глутамата** и **Глютена**.

Глутамат: возбуждающий нейромедиатор центральной нервной системы, отвечающий за вкусовые добавки многих продуктов, это значит, что он помогает активировать нейроны. Точно не известно, как действуют на организм отклонения в уровне этого вещества, но очевидно одно: причиной ОКР хотя бы частично является сбой системы, которая приводит наши клетки в действие, и переизбыток глутамата способен усугубить симптомы ОКР. Если в организме много глутамата, мозг одновременно получает сигналы «стоп» и «действуй». Аналогичную картину мы наблюдаем при ОКР, когда мозг больного погружается в панику, из-за того что нейроны получают смешанные сигналы. История с глутаматом намного сложнее, чем я вам сейчас описала, но суть проста: люди с ОКР могут облегчить свое состояние, если сократят потребление этого вещества. [10, С.281] *Пищевые глутаматы безвредны в умеренных количествах, но людям с диагнозом ОКР нужно быть внимательными.*

Глютен: группа растительных белков в зерновых культурах. Так чем же он опасен?. Полностью не известно об эффективности этой диеты, но что бы узнать приведет ли сокращение потребления клейковины к ослаблению симптомов у страдающих ОКР, посадили на годовую безглютеновую диету. Спустя год исследований, пациенты сообщили, что навязчивые мысли и нервное положение немного отступили. [13, С.285] Получается, что наша главная задача - поддерживать здоровье кишечных бактерий.

ОКР - психическое заболевание, не имеющие полного оздоровительного курса терапевтических или медикаментозных методов лечения. А лишь заглушающий на определенный промежуток времени симптомы. За больными ОКР пациентами нужно внимательное наблюдение, что бы предотвратить возникновение новых психических заболеваний как на-

пример, депрессия, неврозы и психозы

Список использованной литературы:

1. Прибытков А.А. Когда мысли лезут в голову. Серия сам себе психолог. 2023.
2. Толеубаева Ш.Б. КГКП "Психиатрическая больница", п. Шульбинск комплексная клинико-психиотрическая оценка состояния больных ОКР и эффективность лечения 1997г.
3. фильм Дом который построил Джек режиссер Л.Ф.Триер 2018г.
4. М.Уильямс, Ч.Веттернек обсессии при обсессивно-компульсивном расстройстве. 2019г.
5. Ума Найдю Беспокойный мозг (как бороться с депрессией, тревожным расстройством, посттравматическим синдромом, ОКР и СДВГ) 2020г.