Невроз отличника

- Это совершенно ужасно! То есть я хочу сказать, что это совершенно ужасно выглядит! - печально, но энергично сказала молодая, хорошо одетая женщина. Она сидела на стуле, прижимая к себе дорогую сумку из хорошей кожи и теребила-перебирала ее длинный ремень.

Ее дочь со сказочным именем Василиса сидела в кресле напротив меня. У девочки было приятное, не-сколько простоватое лицо, крупные правильные черты, плотно сбитая фигура и крепкие ноги, туго обтянутые белыми колготками. На Василисе было также тяжелое широкое платье из темно-зеленого бархата с белым кружевным воротником и кружевными же манжетами. И воротник, и манжеты выглядели туго накрахмаленными. Больше всего на свете Василиса напоминала только что прошедшую превращение Царевну-лягушку, в которой еще сохранилось что-то отчетливо лягушачье.

Мама Василисы рассказывала просто, без излишней экзальтации, но с идущими к делу эмоциями, именно так, как, в общем-то, и должен строить свой рассказ умственно и эмоционально полноценный человек. Слушать ее было приятно, хотя тема рассказа к тому вроде бы не располагала. Дочь слушала очень внимательно, никаких реплик и даже жестов себе не позволяла. Хотя речь шла именно о ней.

- Перед школой я много занималась с Василисой. Я как раз тогда потеряла работу и времени у меня было достаточно. Вообще она очень способная девочка, читать и считать научилась очень рано, и идти в школу хотела еще в предыдущий год. Но я была против, так как ей тогда только-только шесть лет исполнилось. Зачем перегружать ребенка - так я тогда подумала. Василиса пошла в школу в семь лет, как все дети. Школу мы выбрали хорошую, тестирование Василиса прошла легко. Правда, меня тогда очень удивила ее реакция. Она так нервничала, как будто решалось невесть что. Я успокаивала ее, говорила, что все эти задания для нее просто тьфу (так оно на самом деле и оказалось), что, в конце концов, на этой именно школе свет клином не сошелся, и в городе еще полтысячи школ, многие из которых еще лучше этой, но она как бы меня не слышала. Я говорю об этом потому, что, может быть, это важно для понимания того, что происходит сегодня.
- Я энергично кивнула, потому что это действительно было важно. - Так вот, она меня как будто не слышала и слышала только то, что происходит где-то там, внутри нее. Но потом все как-то обошлось, то есть не обошлось даже, а кончилось очень хорошо, Василису все очень хвалили и зачислили в самый лучший "а" класс.

Она с самого начала училась очень хорошо, но мы так и ожидали. В самом деле - девочка способная, подготовленная, аккуратная - почему нет? Учительница часто ставила Василису в пример другим детям, но вы не подумайте, что моя дочь от этого зазналась или еще что-нибудь такое. Василиса очень ответственная девочка, она понимала, что если ее ставят в пример, то нужно учиться еще лучше. И она всегда готова помочь другим, если нужно. Кроме учебы, в ее классе протекает весьма активная, как это раньше называли, общественная жизнь. Они ставят спектакли, готовятся к разным праздникам, выпускают стенгазету. Василиса принимала во всем этом активное участие, иногда дома что-то рисовала, учила, иногда задерживалась в школе. Я была не против, потому что мне казалось, что это полезно для общего развития. Может быть, это была перегрузка? Но ведь многие дети учатся в школе и одновременно посещают несколько кружков, и ничего с ними не происходит. А Василиса никаких кружков не посещала. Не знаю.

Первый класс Василиса закончила на одни пятерки, лучшей ученицей в классе. На лето с бабушкой ездила на дачу. Там купалась, загорала, ходила в лес, ела ягоды и фрукты - словом, отдыхала. А когда приехала в город, и снова пошла в школу, в конце первой четверти - началось...
- Как именно это началось? С чего?

- Да в том-то и дело, что ни с чего. Накануне вечером все было хорошо. Василиса пришла из школы довольная, получила три пятерки, рассказала, что они будут ставить новый спектакль и Вероника Ивановна
обещала ей главную роль, нормально сделала уроки (иногда она сидит допоздна, но именно в этот день все
было довольно быстро), поужинала, легла спать. Утром тоже все было нормально. Встала, сделала зарядку, умылась, села завтракать. Не успела съесть кашу, как вдруг - рвота. Мы ужасно испугались, о школе, разумеется, не могло быть и речи. Вызвали врача. Врач пришел, осмотрел, помял живот, сказал: "Все нормально, никакой хирургии нет, может быть, переутомление от школы. Сдайте на всякий случай анализы и попейте витамины". А она все лето эти витамины центнерами ела. И я не врач, конечно, но какое же может быть переутомление от школы в первой четверти? Анализы мы, конечно, тут же сдали. Все нормально. Через день - опять рвота. Да какая! И опять утром. Потом - вечером. И пошло. Василиса бледная как полотно. Пытается меня успокаивать, но видно, что сама перепугана донельзя. Еще бы!

Вот так и живем уже второй месяц. Обследовались уже у всех возможных специалистов. Нашли шумы в сердце и плоскостопие. Сами понимаете, что к нашим симптомам ни то ни другое не имеет никакого отношения. А оно то затихнет, то опять. Не знаем, что делать. Вот, посоветовали обратиться к вам.
- Правильно ли я поняла, что Василиса по характеру всегда была аккуратной и ответственной девочкой?
- Да, да. Она спать не ляжет, пока все уроки не выучит. И подгонять ее, как других детей, совершенно не
надо. Все сама.
- А за двойки вы Василису ругаете?
- А у меня никогда не было двоек, - впервые подала голос сама Василиса.
- А если бы были, как ты думаешь, мама стала бы ругаться?
- Я думаю, что нет, - честно подумав, сказала Василиса.

- Назови, пожалуйста, самый хулиганский поступок, который ты совершила в своей жизни. Ну, там стекло
разбила или учительнице кнопку на стул подложила...
- У меня никогда не было таких поступков, как вы говорите. Поэтому я не могу сказать... Однажды я случайно разбила бабушкин бокал, когда протирала его полотенцем.
- Бабушка очень ругалась?
- Нет, она совсем не ругалась. Наоборот, она меня утешала, потому что я очень плакала. Бокал был очень
красивый, мне было его жалко.
- Скажи, Василиса, а тебе снятся сны?
- Да, конечно.
- А кошмары среди них бывают? Ну, что за тобой кто-нибудь гонится, ты куда-нибудь падаешь или на тебя
что-то падает и все такое...

- Нет, такого я не помню. Бывает только, что я что-нибудь не успела к школе сделать или тетрадку дома
забыла. Вероника Ивановна говорит: "Дети, откройте тетради". Я лезу в портфель, а у меня там вместо тетрадок яблоки лежат. С дачи. - В этом месте Василиса позволила себе осторожно улыбнуться. - Но это, наверное, не кошмар, потому что Вероника Ивановна добрая.
- То есть она не стала бы ругать тебя за забытую тетрадь?
- Вообще-то она иногда ругается, но на меня - никогда. А про тетрадки я не знаю, потому что никогда их не забывала. Только во сне. - Василиса улыбнулась еще раз.

После окончания разговора я отправила Василису в другую комнату рисовать проективные рисунки.
- Как вы думаете, что с ней такое?! - не скрывая больше своей тревоги, воскликнула мать. - Все врачи
разводят руками, а мне иногда кажется, что это что-то совсем страшное. Я второй месяц по ночам не сплю, таблетки глотаю... Как вы думаете, это пройдет?
- Я думаю, что это невроз, - сказала я. - И я думаю, что ждать, пока он сам пройдет (хотя это и возможно), не стоит. Я думаю, что его надо лечить.
Что такое невроз?

В последней, самой современной международной классификации болезней (МКБ-10) невроз как отдельное заболевание или группа заболеваний не выделятся вообще. Сохранилось лишь малопонятное для непосвященных наименование широкой группы расстройств - "невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства". Однако, несмотря на все нововведения медиков, обширная группа страдальцев по-прежнему существует, и практические врачи (в основном, разумеется, невропатологи) по-прежнему диагноз невроза широко используют. Так что же это такое?

Во-первых, хотелось бы уточнить сразу: невроз - это болезнь. Не симуляция, не придурь, не "расстроенные нервы", - болезнь, требующая длительного и адекватного лечения. Западный мир, насквозь пронизанный флюидами фрейдизма, давно уже признал невроз "полноценным" заболеванием, а у нас, в нашей культуре сегодня наблюдается довольно пестрая картина. Автору приходилось слышать, например, такие высказывания от мужей:

- Я сначала испугался, думал, с ней и вправду что-то такое. Но я же не врач, во всем этом не понимаю, вижу - жене плохо и все. А потом она сходила к врачу, он ее сразу и раскусил. Так и написал в карточке: "невроз". Вот и все дела. Все от нервов - я ей так и говорил. Прекрати психовать и все пройдет. Но разве она меня послушает?!

От отцов:

- Правильно, нам так и доктор сказал, как вы говорите, - невроз у него и все. Больше надо на улице гулять, и телевизор с этими дурацкими фильмами меньше смотреть. А лечить? Ну, как лечить невроз - это-то я знаю, берешь ремень и...

То есть в данных случаях представления о неврозе, как о заболевании, отсутствуют начисто. И это неправильно. Поэтому повторяю еще раз: невроз - болезнь. Ее надо лечить так же, как лечат туберкулез, насморк или перелом руки.

Все невротические расстройства объединяет одно - все они в той или иной степени связаны с психологическими причинами. Проблема происхождения, развития и даже определения неврозов до сих пор спорна (надо думать, отчасти поэтому составители МКБ-10 от этой категории и отказались). Чуть ли не каждый серьезный исследователь в области психологии на протяжении вот уже почти 100 лет выдвигает свою концепцию или свою классификацию неврозов. Наиболее известными такими западными исследователями были, безусловно, 3. Фрейд и его последователи, разработавшие собственные направления психологии и психотерапии, - А. Адлер, К. Г. Юнг, К. Хорни. У нас проблемами происхождения и классификации неврозов много и плодотворно занимался Мясищев. И сегодня в области типологии и лечения неврозов (в том числе у детей) работают многие замечательные исследователи и практические врачи, например, А. И. Захаров,
Э. Г. Эйдемиллер, В. И. Гарбузов.

Сам термин "невроз" был введен великим врачом Галеном аж в 1776 году. Означает он в переводе с греческого - "болезнь нервов". Поскольку какое-нибудь из многочисленных определений неврозов нам все равно понадобится, то можно взять что-нибудь посовременней, например, определение, приведенное в "Толковом словаре психиатрических терминов" и принадлежащее видному современному психиатру Б. Д. Карвасарскому. Звучит оно так:

*"****Неврозы*** *- это психогенные (как правило, конфликтогенные) нервно-психические расстройства, заболевания личности, возникающие в результате нарушения особо значимых жизненных отношений человека и проявляющиеся в специфических клинических феноменах при отсутствии психотических явлений".*

Для неврозов характерны:

1) обратимость патологических нарушений, независимо от их длительности;
2) психогенная природа заболевания, которая определяется наличием связи между клинической картиной
невроза, с одной стороны, и особенностями системы отношений, присущей личности больного, и конфликтной
ситуацией - с другой стороны;
3) специфичность клинических проявлений, состоящая в доминировании эмоционально-аффективных и
сомато-вегетативных расстройств (то есть расстройства функции и состояния, а не органические поражения).

Критерии диагностики неврозов были сформулированы А. М. Вейном в 1982 году. Они включают в себя:

1) наличие психотравмирующей ситуации (она должна быть индивидуально значимой и тесно связанной с дебютом и течением заболевания);
2) наличие невротических особенностей личности и недостаточности психологической защиты;
3) выявление характерного типа невротического конфликта;
4) выявление невротических симптомов, характеризующихся большой динамичностью и взаимосвязанных
с уровнем напряжения психологического конфликта.

Какие бывают неврозы?

При всем многообразии классификаций и выделения различных форм невротических синдромов, о котором мы уже говорили, все же общепризнанным остается существование трех классических форм невроза в качестве основных - неврастении (астенический невроз), истерического невроза и невроза навязчивых состояний.

Их-то мы, во избежании дальнейшей путаницы, и рассмотрим.

**Неврастения.** При этом расстройстве основными симптомами болезни являются жалобы на повышенную утомляемость, снижение успеваемости и продуктивности в других делах, невозможность сосредоточиться, физическая слабость и истощаемость даже после минимальных усилий, невозможность расслабиться. Часто к этому присоединяются и другие неприятные физические ощущения, такие как головокружения, головные боли, желудочно-кишечные расстройства. Обычна также раздражительность, потеря чувства радости жизни, удовольствия, различные нарушения сна.

Иногда неврастеническому синдрому непосредственно предшествует заболевание гриппом, вирусным гепатитом или инфекционным мононуклеозом.

Но чаще всего астенический невроз возникает в связи с продолжительно воздействующим стрессом, длительным недосыпанием, умственным или физическим переутомлением, опасной для жизни ситуацией.

Ребенок при неврастении обычно робок и неуверен в себе. Его стиль приспособления к жизни - капитуляция
перед ней. Всем своим видом он как бы говорит: "Оставьте меня в покое - я болен!" Это одна из форм психологической защиты. Как правило, такого ребенка действительно щадят и жалеют. Он приспособился.

Но существует и такое понятие, как внутренний конфликт. Внутренний конфликт - это, как правило, противостояние осознаваемых притязаний, желаний и неосознаваемой самооценки или установки. Иногда одна из позиций сознания противоречит другой - это тоже внутренний конфликт.

Бывает и так, что противостоят друг другу две установки (например, установка, внушенная отцом: "Надо бороться!" И установка бабушки: "Безопасность - любой ценой!"). Такой внутренний конфликт целиком неосознаваем.

Внутренний конфликт - основа, стержень любого невроза. Он раздваивает человека, делает его эмоционально и поведенчески нестабильным. Психическая травма или длительное психологическое напряжение привели к доминированию одной стороны, участвующей в конфликте (например: "Я ничего не могу, всего боюсь"), но вторая ("Хочу, желаю") тоже никуда не исчезла.

И поведение ребенка, страдающего неврастенией, тоже может быть контрастным. То он труслив, то вдруг отчаянно решителен. То отказывается от выполнения очень простого и посильного задания, то вдруг берется за трудное и явно непосильное для себя. Такой ребенок болезненно самолюбив, раним и обидчив. Его очень легко оскорбить. Его тяжелые переживания приводят к ухудшению работы его внутренних органов. У него часто болит и кружится голова, часто плохой аппетит или очень прихотливый вкус в еде. Часто прибавляются другие, иногда очень причудливые соматические симптомы. Таким образом, неврастения - это своеобразное "бегство в болезнь".

**Невроз навязчивых состояний.** Основной чертой этого расстройства являются повторяющиеся навязчивые мысли или действия. Навязчивые мысли представляют собой идеи, образы или влечения, которые в стереотипной форме вновь и вновь приходят на ум больному. Они почти всегда тягостны, и больной часто пытается сопротивляться им. Тем не менее они воспринимаются как собственные мысли или идеи, даже если возникают непроизвольно и невыносимы.

Навязчивые действия или ритуалы представляют собой повторяющиеся вновь и вновь стереотипные поступки. Они не доставляют внутреннего удовольствия и не приводят к выполнению внутренне полезных задач. Их смысл, как правило, заключается в предотвращении каких-либо маловероятных событий, причиняющих вред больному или членам его семьи (смерть, заражение, арест и т. д.).

Обычно, хотя и необязательно, такое поведение воспринимается больным как "глупое" или бессмысленное, и он время от времени повторяет попытки сопротивления ему.

У детей невроз навязчивых состояний чаще проявляется в совершении навязчивых действий, таких как мытье рук, хождение только определенным маршрутом, пересчитывание каких-либо предметов и т. п.

Часто развитию невроза навязчивых состояний предшествуют страхи в более раннем возрасте. У людей с этим расстройством обострен инстинкт самосохранения. Вся их жизнь полна опасностей, от которых нужно непрерывно защищаться. Иногда дети "защищают" таким образом не только себя, но и других значимых людей (как правило, родителей, но я знала девочку, которая ежедневно завязывала семнадцать узелков на перекладине кроватки своего новорожденного брата, чтобы спасти его от смерти. На ночь узелки нужно было развязывать, а с утра завязывать вновь). Иногда дети осознают причину своих ритуальных действий (так, моя знакомая девочка говорила: "Я делаю это, чтобы Володенька остался жив"). Но иногда ритуалы существуют как бы сами по себе. Ребенок ходит кругами, часами высчитывает какие-то числа, прикасается или, наоборот, не прикасается к каким-то определенным предметам, но объяснить всего этого не может, говорит лишь, что "так нужно делать".

Эти дети, как правило, тревожны, гиперсоциальны и педантичны. Их внутренний конфликт - это конфликт между обостренным инстинктом самосохранения (и проистекающими из этого многочисленными опасностями) и установкой "надо!", "все должно быть сделано как следует, на совесть!". Их психологическая защита выражается в своеобразном чувстве собственного превосходства над другими детьми: "Я очень ответственный и внимательный человек. У меня все „схвачено" и проверено. Я не упущу даже мелочи. А боюсь я потому, что понимаю больше других".

Тщательное выполнение ритуалов на время успокаивает ребенка, но не может принести облегчения навсегда. Такой ребенок постоянно что-то проверяет и перепроверяет, но все равно все время боится, что что-то забыто или упущено. Он боится чего-то неопределенного, того, что может случится, и этот страх не на шутку изматывает его, истощает его адаптационные механизмы.

**Истерический невроз.** Истерия как отдельное заболевание известна с глубокой древности. Описание случаев истерии есть в Новом и Ветхом заветах. Великий русский физиолог И. П. Павлов считал, что в основе истерии лежит слабость нервной системы, главным образом коры головного мозга, преобладание подкорковой деятельности над корковой и первой сигнальной системы над второй.

Для истерии характерны большое разнообразие клинических проявлений, роль в их возникновении внушения и самовнушения, повышенная эмотивность.

В. И. Гарбузов так пишет об истерическом неврозе: "Поведение, которое принято характеризовать как истеричное, - древняя форма приспособления слабых. Из этологии (наука о поведении животных) известно, что животные, не способные себя защитить, при опасности нередко демонстрируют мнимую смерть, и хищник не замечает их, поскольку они неподвижны, или отказывается от „мертвого". Иногда животное, почувствовав опасность, начинает неистово метаться - проявляется так называемая двигательная буря, и в итоге животное спасается, случайно найдя выход или отпугивая хищника неожиданно бурной реакцией. При неврозах часто отмечается выход детей на древние для человека, напоминающие таковые у животных механизмы поведения... Именно потому, что истеричность - приспособление слабых, мы наблюдаем истерический невроз ранее других, у самых маленьких. Он характерен также скорее для инфантильных, несамостоятельных и чаще всего, по нашим данным, встречается у детей с низким уровнем умственного развития..."

Внутренний конфликт у такого ребенка - это конфликт эгоистических желаний "хочу" или "не хочу" с социальными требованиями и оценками "надо", "нельзя", "стыдно".

Ребенок с истерическим неврозом, как правило, непроходимо эгоистичен. Приспособление при истерическом неврозе происходит благодаря тому, что неосознаваемая часть нашей психики обладает удивительной способностью - создавать "по требованию" функциональную модель практически любого заболевания. "Заболев" таким образом, ребенок легко добивается своего (мать остается с ним, он не идет в детский сад, школу и т. д.). Симптомы проявившегося "заболевания" могут быть самыми разными - от недержания мочи и кала до тяжелых параличей.

Ребенок, страдающий истерическим неврозом, искренне уверен, что он тяжело и хронически болен, но, в отличие от ребенка с неврозом навязчивых состояний, даже не пытается бороться со своим заболеванием. К врачу, который скажет ему, что его ежедневные повышения температуры совершенно не связаны с его желудком, сердцем и т. д., такой ребенок больше никогда не придет.

Из всех форм неврозов истерический невроз труднее всего поддается лечению, практически не излечивается сам собой. Ребенок с истерической формой невроза больше других изматывает родителей. Нужно помнить, что сам ребенок при этом отнюдь не "симулянт". Он не может по своей воле "прекратить" паралич, понизить температуру, остановить рвоту. Он болен. И его нужно лечить, хотя его болезнь упорно и изощренно сопротивляется этому лечению.

Основные предпосылки возникновения неврозов у детей

Невроз - сложное, многокомпонентное заболевание, развивающееся на основе множества причин и предпосылок. Основные из них мы уже называли. Это инициирующая психологическая травма или длительно действующие стрессорные факторы, истощающие адаптационные возможности организма; особенности психологической защиты ребенка, его темперамент, его характер; а также - наличие индивидуально значимого внутреннего конфликта.

Часто среди дилетантов, а иногда и от не слишком квалифицированных психологов можно услышать упрощенное толкование механизмов развития невроза, практически ограничивающееся первым пунктом вышеприведенного списка, то есть психотравмирующей ситуацией. У ребенка невроз, потому что его отдали в ясли или потому, что он долго лежал в больнице и перенес тяжелую операцию и разлуку с родными. Или (и это встречается еще чаще) невроз ребенка объясняется тем, что в семье сложные отношения между родными, часто бывают скандалы, папа приходит домой пьяным и т. д.

Отдают в ясли множество детей, многие дети тяжело болеют и лежат в больницах, к сожалению, в огромном числе семей эмоциональная обстановка далека от стабильности и благополучия. Да и вообще, если взглянуть на обстоятельства трезво, то любой из пунктов приведенного выше списка встречается в жизни чуть ли не на каждом шагу. В чьей жизни не было психотравмирующих ситуаций (особенно подобных упомянутым)? Кто может поручиться за исключительную силу своих психологических защит и утверждать, что они нигде и никогда не дают сбоев? У какого человека нет никаких внутренних конфликтов между осознаваемой и неосознаваемой частью психики? Но невроз развивается далеко не у всех. Почему?

И кто же подвержен наибольшему риску? Возможно ли это определить заранее, так, как практические врачи определяют группы риска по развитию заболеваний сердца, желудка, развитию сахарного диабета? Ведь, предвидя и зная, куда "подстелить соломки", гораздо легче предотвратить нежелательное развитие любых событий (в нашем случае - развитие невроза). Отчасти подобное предвидение возможно.

Невроз, как и любое другое тяжелое заболевание, редко развивается на пустом месте. Так же как и всем другим серьезным расстройствам функционирования организма (инфаркт, онкологические заболевания, язва желудка), ему предшествуют расстройства менее серьезные, как бы предвестники. Такие предвестники известны врачам практически для всех распространенных заболеваний. Изменение кислотности и гастрит (предвестник язвы желудка), ишемическая болезнь сердца и другие нарушения его функции (предвестник инфаркта), состояние "предрака" (предвестник онкологических заболеваний) - все это серьезные поводы для тревоги и немедленного начала лечения. Если лечение правильно, своевременно и эффективно, то страшный "исход", как правило, удается предотвратить.

Все это верно и для невроза. Выделяют так называемое предневрозное состояние и даже предневрозный характер. Что же это такое?

**Предневрозный характер** формируется из более или менее полного сочетания следующих черт:

- ребенок мнителен, робок, неуверен в себе;
- как следствие этого, не доверяет другим;
- ребенок чрезмерно зависим от значимых лиц, перекладывает на них всю ответственность за свою жизнь и поступки;
- он тревожен, предрасположен к перестраховкам;
- повышенно внушаем;
- ребенок малоактивен, опаслив, избегает игр со сверстниками или, наоборот, повышенно активен, но это
активность тревожная, с элементами демонстрационности;
- обидчив, постоянно ждет насмешки, нападения;
- он склонен долго и тяжело "переживать" собственные неудачи и вообще все события своей жизни и жизни семьи. И радость, и горе легко выбивают его из равновесия.

С формирования такого характера и начинается путь ребенка к неврозу. Если среди приведенных черт преобладает педантичность, обостренный инстинкт самосохранения, боязливость, тревожность и мнительность, и при этом ребенок внимателен к мелочам, дотошен и рассудителен, то, скорее всего, у данного ребенка разовьется невроз навязчивых состояний.

Если ребенок легко сдается перед трудностями, мнителен, робок, с удовольствием играет роль "больного и слабого", то здесь наблюдается явная предрасположенность к заболеванию неврастенией.

Если же мы имеем дело с ребенком эгоистичным, с демонстративным, часто инфантильным поведением, если такой ребенок легко внушаем, капризен, вечно недоволен окружающими, постоянно требует повышенного внимания к своей особе, то такого ребенка, скорее всего, ожидает заболевание истерическим неврозом.

Понятно, что при наличии у ребенка предневрозного характера родителям целесообразно обратиться к специалисту (психологу или психоневрологу) с тем, чтобы вовремя откорректировать имеющиеся нарушения.
Как вы уже, несомненно, поняли, заболевают неврозом и дети, и взрослые. Но хотелось бы отметить, что неврозы, возникающие в детском возрасте, отличаются некоторым своеобразием. Это своеобразие заключается в том, что у детей достаточно часто наблюдаются так называемые моносимптомные неврозы, из самого названия которых явствует, что их клиническая картина проявляется всего одним, как правило, достаточно ярким симптомом. Иногда этот симптом выглядит весьма изолированным и непонятным, и только глубокий анализ анамнеза ребенка и семейной ситуации позволяет выявить все компоненты заболевания неврозом. К таким неврозам относятся невротическое заикание, тики, расстройства сна и аппетита, невротические энурез и энкопрез (недержание мочи и кала), патологические привычки, такие как сосание пальца, кусание ногтей и ногтевых валиков, онанизм, выдергивание бровей, ресниц и т. д.

Что делать, если у ребенка невроз?

Невроз, как и многие другие заболевания, гораздо легче предотвратить, чем лечить. Но лечить его можно и нужно. Лечение невроза, как правило, длительное. Проводит его только специалист в тесном контакте с семьей ребенка. Никакой общей схемы лечения всех неврозов, которую можно было бы опубликовать в журнале или научно-популярной книжке, не существует. Борьба с неврозом всегда, абсолютно во всех случаях требует выработки сугубо индивидуальной стратегии и тактики лечения.

Может ли невроз пройти сам собой? Да, в некоторых случаях может (особенно если речь идет о травматических неврозах). Но лечение все равно предпочтительнее, так как один невроз (и в этом он похож на известное соматическое заболевание - воспаление легких) как бы торит дорожку другому. После одного перенесенного воспаления легких риск следующего воспаления (после провокации - ангины, гриппа, бронхита) повышается во много раз. Так же обстоит дело и с неврозом. Только роль провоцирующего фактора здесь будет выполнять психическая травма.

На первом этапе преодоления заболевания неврозом врачи-невропатологи часто выписывают больному ребенку транквилизаторы, антидепрессанты, реже - снотворные препараты. Но сами по себе эти препараты не излечивают невроза.

Основной метод лечения невроза - это психотерапия. Если речь идет о подростке, то психотерапией занимаются именно с ним, если ребенок совсем мал - психотерапию проходит вся семья. Для детей "среднего" возраста (5-11 лет) наиболее оптимальной часто является игровая психотерапия. Цель психотерапии - устранение психической травматизации ребенка, а также выявление внутреннего конфликта и по возможности его разрешение.

Больной неврозом ребенок чувствует себя немощным и несостоятельным, проигрывающим или уже проигравшим в жизненной борьбе. Задача психотерапии и тех коррекционных мероприятий, которые психотерапевт рекомендует родителям и самому ребенку, - сделать адекватной его самооценку (сказать "повысить" - нельзя, так как при истерическом неврозе она зачастую чрезмерно завышена), вернуть ребенку чувство состоятельности и уверенности в себе.

Еще об отличнице Василисе

Итак, если я предполагаю, что у Василисы невроз, то должны быть налицо все его компоненты. Давайте смотреть.

Предневрозный характер - имеет место. Василиса гиперответственна, педантична, тревожна, несмотря на все свои способности и достижения не уверена в себе ("Сто раз все перепроверит"). Очень зависима от мнения окружающих, боится совершить ошибку и повести себя "не так". Характер Василисы, судя по всему, результат взаимодействия воспитания и темперамента. По темпераменту Василиса, скорее всего, флегматик, склонна все делать неторопливо и как следует. А гиперответственность, высокую требовательность к себе в ней воспитали мама и бабушка. Делать много, на совесть, да еще и все делать правильно, все успевать - это тяжело. По-этому Василиса допоздна сидит за уроками, почти не гуляет, не посещает никаких кружков.

Далее. Клиническая картина - более чем налицо. На первый взгляд, симптом всего один - рвота, но это только на первый взгляд. Мать в разговоре упоминала о том, что Василиса уже больше года с трудом засыпает, под глазами у нее к концу дня - синие круги, иногда плачет по пустякам, в прошлом году под бровью почти месяц дергалась какая-то "жилка" (скорее всего - тик). Итак, есть клиническая картина.

Как обстоит дело с внутренним конфликтом? По идее на его характер должен опосредованно указывать основной симптом.

Иногда это "указание" выглядит весьма своеобразно. Так, например, один из коллег рассказывал следующий случай. Женщина узнает о том, что ей изменяет муж. Ее принципы требуют немедленного развода. Но муж кормит ее и двоих несовершеннолетних детей. Уходить ей некуда. Специальности у нее практически нет. Но и "поступиться принципами" она тоже не может. Тогда из этой тупиковой ситуации находится выход - в болезнь. Женщина заболевает истерическим неврозом, у нее парализует обе ноги. Теперь она просто физически "не может уйти" от мужа, а симптом ясно и недвусмысленно указывает на локализацию внутреннего конфликта.

Итак, имеющийся у нас симптом - рвота. О чем же он нам говорит? Рвота - это не тошнота, не отрыжка, не другие желудочно-кишечные расстройства. Это симптом демонстративный, сильный, внешний. Что такое рвота в представлениях отличницы и аккуратистки Василисы? Нечто грязное, непристойное, отвратительное. То, что шокирует окружающих, то, что невозможно скрыть, перетерпеть. То, чего не должно быть. Отсюда уже рукой подать до внутреннего конфликта. У Василисы воспитанием и рано присоединившимся к нему самовоспитанием подавлена и вытеснена в неосознаваемое ровно половина ее личности - та, которая отвечает за шалости, дерзости, ребячливость и прочие подобные вещи. Но Василисе всего 8 лет и даром подобные "штучки" ей не проходят. Следовательно, имеем внутренний конфликт - между сознательной установкой "все должно быть правильно, вовремя, положительно" и воплем из неосознаваемой части психики "быть всегда положительным и всегда выглядеть пристойно нельзя!". Отсюда же - "непристойный" характер симптома.

Сложнее обстоит дело с психотравмирующей ситуацией. Ее вроде бы на горизонте нет. Считать таковой длительное напряжение и попытки делать все и всегда правильно - довольно большая натяжка. Ведь у Василисы пока все получалось. Почему же срыв произошел именно тогда, в начале первой четверти второго класса? Но и здесь есть некоторая зацепка. Когда я расспросила Василису о предполагаемом спектакле, Василиса с нескрываемой радостью сообщила мне о том, что из-за ее болезни главную роль отдали другой девочке, а ей досталась роль положительная, но малозначащая.

- А разве не обидно, что главная роль досталась не тебе? - поинтересовалась я.
- Нет, что вы! - очень искренне ответила Василиса (мне показалось, что лживость отнюдь не входит в число ее недостатков). - Там же столько слов надо было учить. А сейчас у меня совсем мало - всего одна страничка. Я ее уже выучила, так что мне даже на репетиции можно не ходить. Но я все равно иногда хожу, сижу в зале,
слушаю.

С некоторой натяжкой, но все же можно предположить, что Василиса, разумеется, не осознавая этого, была роковым образом "травмирована", получив еще одну почетную нагрузку - большую главную роль в новом спектакле, и именно это послужило "спусковым крючком" для развития невроза. Отсюда несколько яснее становится и момент с психологической защитой. Отвратительный симптом тем не менее позволил Василисе "отвертеться" от главной роли и существенно уменьшить ее участие в общественной работе в целом. Кроме того, возможно, что из-за болезни и сама Василиса смогла разрешить себе какие-то мелкие послабления, о которых я просто не осведомлена.

Итак, все компоненты невроза вроде бы налицо. Пора начинать лечение. Ясно, что оно должно быть
комплексным. Посоветовавшись с невропатологом, мы решили никакого медикаментозного лечения пока не проводить и ограничится психотерапией.

Маме были выданы рекомендации поговорить с учительницей и в разговоре настаивать на следующем.

1. Снять на время все общественные нагрузки с Василисы.

2. Никогда и ни при каких обстоятельствах не ставить Василису в пример другим детям. При надобности
хвалить лично ее, других детей совершенно не упоминая.

Далее я посоветовала маме создать атмосферу "хулиганства" в семье, действуя по мере сил и фантазии.

- Кидайтесь подушками, опрокиньте чернила на что-нибудь очень нужное, - серьезно советовала я, не обращая внимания на восковую бледность мамы. - Бейте посуду, получайте двойки, пишите на стенах в парадной, позвоните кому-нибудь по телефону и посоветуйте запасаться водой, так как ее скоро отключат. Через полчаса позвоните по тому же номеру и посоветуйте пускать в набранной воде кораблики.
- Я вас поняла, - шепотом сказала мама. - Я попробую.

С самой Василисой я работала по методу, который условно называется сказкотерапией. Ребенок при минимальном участии психотерапевта сочиняет сказку. В проблемах героев сказки, естественно, отражаются собственные проблемы ребенка. Решая их вместе с психотерапевтом, развивая и завершая сюжет, ребенок вплотную подбирается к разрешению собственного внутреннего конфликта, а значит, и к преодолению невроза. Естественно, что все так просто только на словах. На практике добраться до подлинного конфликта таким способом бывает очень нелегко. Но Василиса для "настоящей" психотерапии была еще слишком мала, а для игровой терапии слишком серьезна. Поэтому особого выбора у меня не было.

За сочинение сказки Василиса принялась охотно. И конфликт в сказке был как на ладони - до тошноты
положительная девочка Ася и ее антипод - отрицательная героиня Танька. Я уже почти торжествовала - достаточно было подружить Таньку и Асю, слить их в один персонаж, и вот уже преодоление внутреннего конфликта достигнуто и долгожданная победа над неврозом - у нас в руках. Но не тут-то было. Василиса категорически отказывалась признавать Таньку и ее достоинства. И никакие мои увертки и приемы не помогали. Бились мы почти месяц, пока наметились какие-то сдвиги.

Тут и со стороны мамы подоспела помощь - она каким-то образом уговорила Василису положить бабушке в компот пластмассовую рыболовную муху. Да еще два раза Василиса ложилась спать, так и не приготовившись к уроку природоведения. И учительница, встревоженная состоянием девочки, честно выполняла мамины просьбы - никаких общественных нагрузок, никаких публичных похвал. Приблизительно через пять недель Василиса немного расслабилась и отвратительный симптом тут же исчез, сгинул, как будто его и не было. В это же время подошла к концу и наша "долгоиграющая сказка". На последнем сеансе Василиса призналась мне, что если бы было можно и не задавали так много уроков, то она хотела бы ходить в кружок керамики при школе. Дети там сами лепят из глины, а потом расписывают... Так красиво. Я уверила Василису, что ее мечта вполне реальна.

Завершая статью, хочу познакомить вас с Василисиной сказкой (разумеется, я привожу ее в значительном сокращении, опуская многочисленные повторы и подробности).

*Жила одна девочка, и звали ее Ася. У нее было девять братьев и сестер, и еще мама и папа. Она была очень послушная, и всегда маме помогала, а гулять ходила только туда, куда ей разрешали. И больше ей никуда и не хотелось. И все ее братья и сестры тоже были очень послушные и хорошие, и они никогда не ссорились и не дрались из-за игрушек, а во все игрушки играли по очереди.

Однажды к ним в поселок приехала еще одна семья и поселилась по соседству. В этой семье была девочка Танька (ровесница Аси) и еще два ее старших брата. А Танька всегда плохо себя вела, и ничего не хотела по дому делать, и убегала одна гулять в лес. Ася с Танькой не дружила, потому что зачем ей с такой плохой девочкой дружить? Ася дружила со своим братом, который ее был на один год старше. И звали его Коля.

Но вот Танька стала Колю к себе переманивать. И Коля стал с Танькой играть, потому что с ней интересно и всегда какое-нибудь баловство она сделает. Дома Таньку ругали, но сделать с ней ничего не могли. А Ася не хотела, чтобы Коля с Танькой дружил, и она стала за ними следить.

А Коля с Танькой взяли лодку и поплыли на ней по реке. И плыли весь день и всю ночь. А Ася увидела, как они уплывают, и позвала с собой своего старшего брата и старшую сестру, и еще Танькиных братьев, и они все взяли еще одну лодку и поплыли в погоню. А Танька с Колей остановились на ночлег в горах, развели костер, сварили кашу и сидели у огня и разговаривали. Но тут они увидели, что за ними гонятся, и побежали. Они не хотели, чтобы их поймали, потому что боялись, что их накажут, и еще потому... потому что Танька любила свободу.

И они гнались за ними, но не могли догнать. А Ася и все остальные повстречались с горным троллем (он такой серый, большой, страшный и каменный). Тролль, вообще-то, спал, но Танька своими криками и баловством разбудила его (она камни кидала и песни пела), и он был очень на нее злой и согласился помочь Асе и другим Таньку и Колю поймать.

Ночью Танька и Коля пробрались к лодке и поплыли дальше, но тролль устроил так, чтобы вода в реке поднялась и образовались всякие водовороты. Лодку разбило о камни, а Коля с Танькой спаслись и полезли вверх по горам. И вот они увидели вход в пещеру и спрятались там. А в пещере спала троллиха (жена
тролля. Вообще-то они давно были в разводе и не видели друг друга сто лет). Троллиха проснулась и спросила: "Кто тут ?" Танька с Колей ей все рассказали, и она их из пещеры выгнала, а сама пошла своего мужа искать. И когда нашла, то с ним помирилась, и они все дальше пошли. И тролль наслал такой каменный обвал, и с горы покатились большие камни, и они должны были Таньку задавить. (Мой вопрос: "А что делал в это время Коля?") А Коля... Коля оттолкнул ее в сторону и сам попал под этот камень. Танька затащила его обратно в пещеру и там сидела.

(Мой вопрос: "Ну а как поступили преследователи?") Они все... нет, одна только Ася... Ася прибежала в пещеру и стала с Танькой драться. И победила. И они все уплыли домой (Мой вопрос: "Забрав Таньку и Колю с собой?").

Нет, Танька и Коля остались в пещере. Танька развела костер на пороге, принесла воды, промыла Колины раны (Коля пришел в себя, но ходить еще не мог), и они сидели и смотрели на горы, на речку, на костер, на закат солнца.

В понимании Василины тут явный конец сказки. Но поскольку проблема девочки так и осталась непроработанной (сопротивление бешеное), я настаиваю на продолжении: "А как дальше сложилась жизнь твоих героев?"

Ася вышла замуж за одного из Танькиных братьев. У них родилось много детей. Все они жили счаст-ливо и были такие же послушные и положительные, как сама Ася.

Танька с Колей тоже поженились. Они все время переезжали с места на место, потому что были путешественниками, ну, может быть, этими, кото6рые камни ищут - геологами. Дети у них тоже были. Они им все разрешали, и дети часто убегали из дому и где-то одни болтались.

Танька с Асей помирились и писали друг другу письма. Иногда даже встречались... Очень редко.

Но однажды... однажды Ася нашла сумку с сухарями, которая была ее младшего сына, и спросила его, и он сказал (потому что никогда не врал, а Танька и ее дети всегда врали), что когда-нибудь он убежит вместе с Танькиными детьми и они будут плыть далеко-далеко... Туда, где восходит солнце.*

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| http://www.1doctor.ru/images/utop.jpg |
|

|  |  |
| --- | --- |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [**РАЗДЕЛ Полезное**](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=4325345) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Ангина](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=483195825) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Артрит Артроз](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=445031478) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Атеросклероз](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=605846021) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Брекеты](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=467780978) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Бронхит Пневмония](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=838247383) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Виниры. Люминиры](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=722046202) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Гастрит](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=413144562) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Герпес](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=852673811) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Гипертония](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=224271098) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Гонорея Трихомоноз](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=988408971) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Грипп ОРВИ](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=568236696) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Депрессия](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=984520188) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Диабет](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=869633354) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Дизентерия](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=317925277) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Дисбактериоз](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=156277462) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Дифтерия](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=494705639) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Инсульт](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=119543945) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [ИБС](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=591506137) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Имплантация зубов](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=337372333) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Календарь прививок](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=202892328) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Кардиограмма. ЭКГ](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=140403041) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Кариес зубов](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=237703197) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Клещевой Энцефалит](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=754940372) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Колит](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=444170361) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Кольпоскопия](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=847235490) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Лечение зубов](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=778128816) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Металлокерамика](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=587796502) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Медикаментозный аборт](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=242647449) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Микоплазма](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=641085748) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Невралгия](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=366075904) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [**Невроз**](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=222068714) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Ожирение](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=685586995) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Озонотерапия](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=856893197) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Остеохондроз](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=141569485) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Отбеливание Зубов](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=963392675) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Отит](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=686667611) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Пародонтоз Пародонтит](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=802694355) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Переломы](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=582331553) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Пиелонефрит](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=140580657) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Протезирование зубов](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=131301279) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Протезы зубов бюгель, нейлон.](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=214635835) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Пульпит](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=176866323) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Реставрация зубов](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=350094733) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Сальмонеллез](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=609810707) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Серная пробка](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=164139321) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Стенокардия](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=469196120) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Стресс](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=677518945) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Тахикардия](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=788719934) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Температура](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=465700381) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Тредмил тест. Велоэргометрия](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=828444047) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Уреаплазма](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=976804603) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Фолликулометрия](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=417166273) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Фурункул Карбункул](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=701411280) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Хламидиоз](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=961726903) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Холецистит](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=270274775) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Холтеровское ЭКГ](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=385204955) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Храп. Лечение храпа](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=656805068) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Шейка бедра](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=314043292) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Школа Диабета](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=798548238) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Эхо КГ](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=960839929) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Язва](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=226105438) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |
| http://www.1doctor.ru/images/point.gif   | [Отбеливание зубов](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=234217414) |
| http://www.1doctor.ru/images/divider2.jpg |

 |
| http://www.1doctor.ru/images/ubot.jpg |
|  |
| http://www.1doctor.ru/images/manager.jpg |

 |  |

|  |
| --- |
| **НЕВРОЗ****Невроз** - собирательное понятие, которым называют группу заболеваний, характеризующихся нарушением функционирования нервной системы на фоне [**психического перенапряжения**](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=677518945). При этом морфологически изменения (нарушения структуры) в нервной системе, доступные современным методам исследования, не выявляются. Начальные **признаки невроза** (**симптомы невроза**) – повышенная утомляемость, истощаемость нервно-психических процессов, вегетативные нарушения (потливость, сердцебиение), нарушение сна.Основные **виды неврозов** - это неврастения, истерический невроз, невроз навязчивых состояний, но встречаются также невротическая депрессия, ипохондрические и другие расстройства. **Неврастения** (дословно – «нервная слабость») характеризуется возбудимостью и быстрой истощаемостью нервных функций. Отмечается быстрая утомляемость, затруднение в работе, требующей сосредоточения внимания и усидчивости, потеря спокойствия и внутренней уравновешенности, повышенная раздражительность. Нередко возникают приступы нервных вспышек, остановить которые очень трудно, и завершаются они полным бессилием, физическим и нравственным. Для **истерического невроза** характерны выраженная эмоциональная окраска переживаний, бурные показные реакции на окружающее, капризность, плаксивость. Нередко пациенты демонстрируют истерические припадки, продолжающиеся до нескольких десятков минут. **Невроз навязчивых состояний** отличает появление мыслей, воспоминаний, страхов, желаний, нелепость и нереальность которых больные понимают, но избавится от них не могут. Постепенно меняется поведение человека. Возникает страх смерти, темноты, закрытых пространств, острых предметов, рукопожатия или прикосновения к дверям («чтобы не заразиться»). Эти состояния сопровождаются одышкой, обильным потоотделением, расширением зрачков, бледностью лица и др. вегетативными расстройствами. У многих больных навязчивые состояния разрастаются на почве реальных, но преувеличенных опасений. Например, после смерти близкого родственника от раковой опухоли человек начинает выискивать у себя признаки заболевания, ходит от врача к врачу, обследуется, не веря, что он здоров. Могут возникать и непроизвольные навязчивые движения - *тики* - мигания, наморщивание кожи лба, повороты головы, подергивание плечами, «шмыганья» носом, «хмыканье», покашливание, притоптывание ногами и др. Навязчивые действия - сосание пальцев, кусание ногтей, трихотилломания - выдергивание волос на волосистой части головы, бровей. В отличие от психических заболеваний, **лечение невроза** навязчивых состояний дает хорошие результаты. [**Депрессивный невроз**](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=6&id=984520188) может протекать в виде головной боли, нарушений сна, экземы, радикулита, астматических приступов и симптомов "сердечно-сосудистого невроза" («невроз сердца» иногда отождествляют с вегетососудистой дистонией) и т.д. Больные могут длительно обследоваться и лечиться у специалистов, между тем хорошие результаты дает лечение у психотерапевта. Депрессивный невроз чаще всего возникает у лиц, неуверенных в себе, нерешительных, несамостоятельных, которые трудно приспосабливаются к новым жизненным условиям. К заболеванию также предрасположены лица сдержанные и целеустремленные, категоричные в своих суждениях, утрированно и формально понимающие чувство долга. **Неврозы у детей** часто являются следствием погрешностей воспитания. Попытка подавления личности ребенка приводит к нервному напряжению, с которым ребенок часто не может справиться. Возникновению детских неврозов способствуют и хроническая неблагоприятная семейная ситуация - бытовое пьянство или алкоголизм родителей, их антисоциальное поведение. Наиболее распространенные **детские неврозы** - это заикание и ночное недержание мочи. Помимо классических форм очень часто встречаются депрессии, **невроз страха** (например, темноты, одиночества, закрытых помещений, животных, которые напугали ребенка, страх в метро и страх высоты). У детей младшего школьного возраста может быть страх школы (**школьные неврозы**), который сопровождается отказом от посещений школы, уходами из школы и из дома. **Детский невроз** требует очень чуткого отношения к больному ребенку. Большинство родителей просто не обращают внимание на первые признаки неврозов или нервных расстройств у своих детей, вторая часть - если и обращает внимание, то относится несерьезно, и лишь незначительная часть предпринимает реальные действия для исправления положения. **Лечение неврозов** на стадии развития лучше начинать, если это возможно, с удаления фактора, послужившего причиной болезни. Если же это невозможно, на помощь приходит психоанализ. В случае "застарелого" невроза, когда изначальное психотравмирующее воздействие может быть даже не актуально, помогает опять же психоанализ, гипноз, медикаментозное лечение (транквилизаторы, антидепрессанты и др.), различные методы физиотерапии. При тяжелых неврозах, особенно при невротической депрессии, рекомендуется лечение в стационаре. В период выздоровления, помимо поддерживающей терапии, показаны вовлечение больного в жизнь коллектива, укрепление его трудовых установок и переключение внимания с исчезающих навязчивостей на реальные жизненные интересы. При упорных, но сравнительно изолированных навязчивостях (страх высоты, темноты, открытого пространства и др.) рекомендуется подавление страха путем самовнушения. [**КОНСУЛЬТАЦИЯ ПСИХОЛОГА**](http://www.1doctor.ru/index.php?ch=1&id=584518610) |

 |  |  |  |