

**ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России**

**Кафедра педиатрии №3**

**ФГБУ «ИНВХ им. В.К. Гусака» Минздрава России**

**Забота  
о психоэмоциональном состоянии  
подростков - важная  
составляющая в сохранении  
здравья**

*Дубовая А.В. (проф., зав.кафедрой)*

*Тонких Н.А. (к.мед.н., доцент, детский кардиолог)*

# Одна из причин неудач в лечении дерматологических заболеваний -

продолжение действия провоцирующих факторов: хронического стресса, нарушения питания и т.д.



рис. из доклада проф. Захаровой И.Н.,  
Москва, 2023 г.

# Реалии нашего времени – наслаждение нескольких стрессовых факторов одновременно

- 2010 + – информационный стресс
- 2014 – начало боевых действий на Донбассе
- 2020 - 2022 гг. – пандемия Covid-19
- февраль 2022 г. - по настоящее время – продолжающиеся боевые действия



# Стадии развития стресса

## Тревога

Это «боевая встряска» организма, мобилизация энергетических ресурсов

Умеренный стресс на этой стадии полезен, он ведет к повышению работоспособности

## Сопротивление

Сбалансированное расходование резервов организма  
Внешне все выглядит normally, но ресурсы тратятся

## Истощение

Человек ощущает слабость и разбитость, снижается работоспособность  
Возрастает риск заболеваний



# Клинический случай, пациент А., 16 лет



- Изменения аппетита;
- Нарушения сна (дневная сонливость, бессонница);
- Раздражительность, вспыльчивость;
- Повышенная утомляемость, снижение концентрации памяти и внимания;
- Боли в области сердца, учащенное сердцебиение;
- Плохая переносимость физических нагрузок;
- Акне вульгарис на лице и верхней части спины

# Клинический случай, пациент А., 16 лет

- Со слов пациента, высыпания на лице впервые стали появляться в возрасте 12 лет. Постепенно патологический процесс распространился на спину. Самостоятельно пользовался наружными косметическими средствами для жирной кожи.
- Около года назад обратился к дерматологу. По рекомендации специалиста получал внутрь доксициклин, наружно комбинированные препараты адапалена и бензоила перкосида. Несколько раз пациенту была проведена механическая чистка.
- Однако **после психоэмоционального стресса и погрешностей в питании отмечалось прогрессирование высыпаний.**

# Клинический случай, пациент А., 16 лет

## Консультация психолога

- Аппетит в течение дня снижен, в утренние часы отсутствует. Особенности сна – длительный период засыпания, частые пробуждения ночью, сонливость в утренние часы. Фон настроения большую часть времени снижен.
- Уровень общения не соответствует внутренней потребности, качество общения расценивается как неудовлетворительное.
- Общая двигательная активность и мотивационная сфера – недостаточного уровня

# Клинический случай, пациент А., 16 лет

## Консультация психолога

- По шкале депрессии Бека набрал 27 б. – уровень тяжелой депрессии;
- По шкале явной подростковой тревожности – 10 б. – явно завышенная тревожность;
- Шкала нервно-психического напряжения – 67 б. – умеренное нервно-психическое напряжение;
- Уровень самооценки - низкий

# Клинический случай, девочка Е., 15 лет



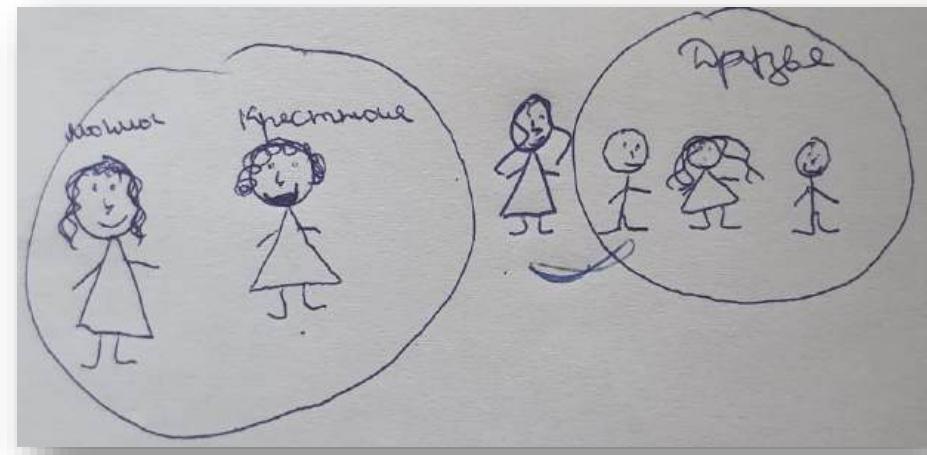
- **Жалобы** на частые потери сознания, плохую переносимость физических нагрузок, выраженную слабость даже в покое; Периодически субфебрилитет в течении 3-х лет.

- Акне вульгарис впервые возникли в 13 лет, лечилась самостоятельно, используя косметические средства для жирной кожи. **Полгода назад на фоне стресса произошло распространение процесса на большую площадь**, появилось значительное количество воспалительных высыпаний на коже щек и спины.

# Клинический случай, девочка Е., 15 лет

## Консультация психолога

- Повышенная утомляемость, снижение концентрации памяти и внимания;
- Повышенная эмоциональность, тревожность, плаксивость, появление страхов;
- Агрессивное поведение;
- Заниженная самооценка;
- Депрессивное состояние



# **Направления медикаментозной терапии:**

- 1. Коррекция психоэмоциального нормализация сна статуса,**
- 2. Антиастеническая и нейрометаболическая терапия:**
  - адаптогены, антиоксиданты, антигипоксанты;
  - нейротрофические препараты;
  - витаминотерапия;
  - энерготропные препараты
- 3. Лечение основного заболевания, исключение препаратов, вызывающих ятрогенную астению**

**«Если ребенок нервный,  
надо прежде всего лечить  
его родителей»**



Агния Барто

## Психотерапия:

- рациональная или групповая (коррекция особенностей личности, смещение акцентов в системе отношений в сторону максимальной социализации, воспитание адекватных реакций);
- аутотренинг, релаксация;
- гипнотический сон-отдых;
- формирование правильного образа жизни;
- обучение приемам активирующей функциональной саморегуляции, позволяющей повысить тренированность вегетативных регуляторных систем

# Дыхательные практики:

- Диафрагмальное дыхание
- «Треугольное» дыхание (начинаем и заканчиваем через левую ноздрю)
- Медленное дыхание животом (на вдохе нервная система возбуждается, на выдохе – успокаивается; удлиняйте выдох!)
- Методика «воздушный шарик» и т.д.
- Дыхание по «квадрату» - следуйте схеме, каждая грань - 4 счета



# Техники для снятия избыточного напряжения:

- Прием «сканирование» тела
- Растворка мышц
- Растирание ладоней или любая физическая активность
- Разделяйте вещи, на которые вы можете повлиять и вещи, которые вам не подвластны
- Ответьте на вопрос: «Что для меня самое важное?»



# Еда для снижения тревоги:



1. Исключить сахар из завтрака и не есть его на ночь (с скачки сахара провоцируют гипогликемию и как следствие – чрезмерную выработку кортизола)

2. Идеальный завтрак: зерновые +авокадо+овощи

3. В питании: зеленые листовые овощи (магний), овощи (антиоксиданты), теплые супы, специи, ферментированные овощи (пробиотики), жирная рыба (омега 3), вишня (кверцетин), темный шоколад (магний), авокадо (калий, магний, В6), бобовые (магний, В6, триптофан), ромашковый чай, отказ от кофе

# Тарелка здорового питания:



# Профилактика психоэмоционального напряжения:

1. По возможности – устранение предрасполагающих факторов.
2. Оптимизация режима дня.
3. Ликвидация психоэмоциональных перегрузок.
4. Ликвидация очагов хронической инфекции.
5. Отказ от вредных привычек.
6. Регулярные физические нагрузки. Движение заменяет многие лекарства, но ни одно из них не заменяет движение (С. Тиссо, XIX век)
7. Нормализация режима и рациона питания.
8. Достаточное пребывание на свежем воздухе.
9. Контрастный душ, ванны.
10. Массаж: общий, точечный, воротниковой зоны.

## Выводы:

- В возрасте 12-18 лет встречается наибольшее число детей с **синдромом психоэмоционального напряжения (77,4%)**, основным компонентом которого является сочетание личностной и ситуативной тревожности.
- У **22,4%** подростков отмечались признаки явной и скрытой **депрессии!**
- Реализация **положительной стратегии сохранения психоэмоционального здоровья** возможна только при слаженной работе родителей, педагога, педиатра и врачей смежных специальностей!

Без здоровых детей у страны  
не будет здорового будущего!

