

НЕРВНО-МЫШЕЧНАЯ РЕЛАКСАЦИЯ ПРИ СИМПТОМАХ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

¹Джулай П.К., ²Жигар А.М.

*¹Городская клиническая больница №3 г. Гродно
²Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Республика Беларусь*

При соматоформной вегетативной дисфункции расстройства дыхания могут быть как основными проявлениями невроза, так и одними из симптомов наряду с другими вегето-висцеральными нарушениями. В клинической картине наиболее типичными симптомами являются: чувство нехватки воздуха, отсутствие ощущения полноценного вдоха, нарушение ритма дыхательных движений, часто возникает ощущение того, что воздух не может проникнуть глубоко в легкие, из-за чего пациенты стремятся делать более глубокие вдохи. Данные симптомы являются очень тягостными и переживаются пациентами как состояния, угрожающие жизни. Чувство нехватки воздуха может беспокоить таких пациентов на протяжении многих месяцев и даже лет. Оно проходит во время сна и при отвлечении внимания, может обостряться при волнении, физической нагрузке, пребывании в душном помещении. При возникновении чувства нехватки воздуха человек начинает глубоко и часто дышать, вызывая гипервентиляцию, которая, в свою очередь, приводит к появлению головокружения, учащению сердцебиения, что усиливает тревогу. Кроме того, нарушения дыхания встречаются у большинства больных с вегетативными кризами. Дыхание является самой кортикализованной из всех висцеральных функций человеческого организма, что делает дыхание особенно подверженным условно рефлексорным влияниям.

Нервно-мышечная релаксация базируется на том, что изменения психоэмоционального статуса и мышечного тонуса являются взаимно обуславливающими друг друга процессами. Снижение мышечного тонуса зачастую приводит к снижению психоэмоционального напряжения и, в свою

очередь, к нормализации регуляторных механизмов сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Важным также является то, что при применении нервно-мышечной релаксации повышается уровень личной ответственности пациента за результат лечения, а также формируется ощущение контроля над своим состоянием, что часто способствует снижению тревоги.

Особенностью нервно-мышечной релаксации, применяемой нами для данной категории пациентов, являлось то, что к основным упражнениям был добавлен блок упражнений, направленных на регуляцию дыхания. Целью данных упражнений было возвращение пациентов от частого поверхностного дыхания к более глубокому и ритмичному. Важным являлось также осознание пациентами того, что путем изменения дыхания они самостоятельно могут влиять на свое психоэмоциональное состояние.

В качестве «дыхательных» упражнений применялись в том числе следующие:

1. Пациентам предлагалось дышать животом так, чтобы выдох был в два раза длиннее вдоха. Дыхание совершалось под счет ведущего в обычном темпе (примерно 16 дыхательных движений в минуту).
2. Пациентам предлагалось мысленно переместить свое дыхание в область ладоней, ощущая, как на вдохе ладони немного охлаждаются, а на выдохе становятся теплее. Обычно подобные ощущения возникают достаточно легко. После этого мы предлагали пациентам переместить свое дыхание в наиболее напряженное место в теле, ощущая, что с каждым выдохом напряжение уходит.

Кроме того, до проведения нервно-мышечной релаксации с пациентами проводилась беседа, в которой обсуждались особенности регуляции функции дыхания у человека, естественность изменения дыхания в ответ на психоэмоциональное напряжение, роль символических механизмов в возникновении нарушения дыхания.

В исследовании приняли участие 34 пациента психосоматического отделения с симптомами вегетативной дисфункции дыхательной системы. У

всех пациентов отмечалось периодически возникающее чувство нехватки воздуха, отсутствие ощущения полноты вдоха. Все пациенты, включенные в исследование, сообщили о выраженном чувстве тревоги, связанном с данными симптомами. 28 пациентов (82 %) считали, что чувство тревоги появлялось после появления чувства нехватки воздуха, только 6 пациентов (18%) считали, что появление тревоги и волнения провоцируют появления дыхательных симптомов.

Пациенты посещали сеансы нервно-мышечной релаксации, которые проводились 5 раз в неделю. Отмечалась хорошая приверженность пациентов данному методу лечения: 25 пациентов (73,5%) за время стационарного лечения не пропустили ни одного сеанса.

Психоземotionalное состояние пациентов оценивалось при помощи методики САН, которая позволяет оценить свое актуальное состояние при помощи таблицы, состоящей из 30 пар полярных признаков. Пациенты заполняли таблицы за 30 минут до и через 30 минут после проведения релаксации.

У всех пациентов отмечалось повышение среднего балла по шкалам методики (самочувствие, активность, настроение), это повышение становилось более выраженным у «тренированных» пациентов, тех, кто посетил сеансы нервно-мышечной релаксации более 5 раз. 6 пациентов сообщили, что использование дыхания с долгим выдохом помогло им справиться с приступами паники.

Таким образом, включение специального блока дыхательных упражнений в сеансы нервно-мышечной релаксации является целесообразным при лечении пациентов с симптомами вегетативной дисфункции дыхательной системы.