

Глава 1 *Введение*

Цели

- Понять природу обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР)
- Узнать, как лечится ОКР

ОКР: некоторые факты

ОКР — это нейропсихологическое расстройство, которое включает в себя две следующие характеристики.

1. Обсессии, которые выражаются как постоянные настойчивые мысли, импульсы (либо изображения), являющиеся для человека интрузивными (или навязчивыми) и неприятными, и вызывают заметную тревожность (либо дистресс).
2. Компульсии (или ритуалы) — повторяющиеся модели поведения, мысли или образы, которые человек считает необходимым выполнить в ответ на какую-либо обессию, или определенное правило, которого обязательно придерживаться.

Чаще всего связь между компульсией и обсессией заключается в том, что компульсия — действие, целью которого является нейтрализация или снижение дистресса, сопровождающего обессию. Как вы, возможно, знаете, симптомы ОКР могут включать в себя нежелательные или огорчающие сомнения либо другие мысли о вреде, загрязнении, сексе, религии, здоровье или других подобных темах.

К ритуалам могут относиться: чрезмерное мытье рук, проверка и перепроверка каких-либо предметов или действий, неизменная специфическая молитва, постоянное повторение повседневной деятельности или определенные мысли, нацеленные на сопротивление негативным мыслям. Вы, наверное, также знаете о конкретных ситуациях, местах или предметах (которых вы обычно избегаете или хотите избежать), вызывающих у вас обсессии и желание обращаться к ритуалам. По оценкам экспертов, несколько миллионов человек в США страдают ОКР. Это заболевание, как правило, обнаруживается между ранним подростковым возрастом и началом зрелого возраста, однако у некоторых людей симптомы ОКР заметны уже в 2 года, у других, напротив, проявляются лишь в 60 лет. Проявление ОКР у мужчин преимущественно начинается в ранние годы отрочества, в то время как у женщин признаки расстройства выявляют в юношеском периоде. Среди взрослых случаи заболевания ОКР в равной степени обнаружены как у мужчин, так и у женщин. В большинстве случаев симптомы ОКР развиваются постепенно, впрочем, у небольшого количества людей они начинают проявляться внезапно. Без надлежащего лечения ОКР становится хроническим, и его симптомы могут серьезно усугубиться. Несмотря на то что эффективное лечение значительно улучшает качество жизни страдающих ОКР, многие с данным диагнозом болеют ОКР годами, не обращаясь к специалистам.

Как лечится ОКР

За последние сорок лет объем научных данных о специфических симптомах и потенциальных причинах ОКР заметно увеличился, и эти исследования помогли найти более эффективные стратегии лечения для страдающих ОКР.

Больше всего научных доказательств получила психологическая программа лечения — *экспозиция и предотвращение реакций (или ритуалов) (EX/RP или ERP)*. Про-

грамма лечения методом EX/RP покрывает следующие компоненты.

Вводная фаза

- Объяснение когнитивно-поведенческой модели ОКР.
- Описание программы лечения.
- Сбор информации о специфических клинических характеристиках вашего ОКР, в том числе исследование истории болезни (от первых проявлений до течения симптомов ОКР), постепенное выявление триггеров, вызывающих обсессии, а также формирование общей картины компульсий (ритуалов) и поведенческих паттернов избегания раздражителей.
- Обучение тому, как отслеживать и контролировать обсессии и компульсии на повседневной основе.

Фаза лечения

- Совместное создание иерархии ситуаций и действий, которые вызывают у вас дистресс, и оценивание их по шкале субъективных единиц дистресса или дискомфорта.
- Разработка экспозиции *in vivo* (“в реальной жизни”), чтобы помочь вам столкнуться с раздражителями, включая объекты, слова, изображения или ситуации, которые вызывают у вас тревожность или дистресс; ваша реакция — либо компульсии, либо попытка вообще избежать этих раздражителей.
- Проработка воображаемых экспозиций, позволяющих пережить в воображении столкновение с деталями негативных последствий, которые вы ожидаете, если не будете совершать ритуалы после или избегать ситуаций, вызывающих обсессивный дистресс.
- Обучение предотвращению ритуалов, что означает помощь в воздержании от поведенческих или ментальных действий, к которым вы прибегаете, чтобы

уменьшить обсессивный дистресс или предотвратить негативные последствия.

- Обсуждение того, что произошло с вашей обсессивной тревожностью/дистрессом во время экспозиции, и предотвращение ритуалов, а также переоценка веры в пугающие вас последствия.
- Обсуждение стратегий, чтобы сохранить успехи, достигнутые в лечении, и предотвратить рецидивы в будущем.

Экспозиции *in vivo* и воображаемые вместе с преодолением вашего избегания раздражителей и предотвращением ритуалов — основа лечения методом EX/RP. Эти компоненты необходимы для положительного результата. Многочисленные исследования также показали, что подавляющее большинство людей, которые выбрали лечение методом экспозиции и предотвращения ритуалов, извлекли большую пользу из данной программы, и мы надеемся, что она поможет и вам. Это учебное пособие шаг за шагом проведет вас через программу.

Риски и преимущества данной программы лечения

Преимущества

Почти сорок лет исследований подтверждают, что лечение методом EX/RP эффективно и значительно снижает симптомы ОКР, а также способствует их долгосрочному регулированию. Более того, сокращая время, энергию и ресурсы, затрачиваемые на болезнь, люди, страдающие ОКР, могут улучшить качество своей жизни, стремиться к достижению своих жизненных целей и поддерживать отношения с окружающими.

Риски

Основными рисками, связанными с методом EX/RP, являются дискомфорт и эмоциональный дистресс, которые

возникают на первых стадиях лечения, когда пациент должен столкнуться с предметами, ситуациями, мыслями или изображениями, вызывающими тревогу. Данный метод разработан для того, чтобы помочь вам соприкоснуться с ситуациями и объектами, вызывающими обсессивный дистресс, который временно усиливается, чтобы вы могли понять, что тревога или дистресс действительно прекратятся сами по себе, без выполнения ритуалов или избегания триггеров. Поначалу это может быть очень некомфортно. Поэтому программу рекомендуется выполнять вместе с терапевтом, который поможет вам правильно переносить состояния тревожности/дистресса и надлежащим образом ее прорабатывать. Как только вы сможете переносить дистресс без исполнения ритуалов или избегания раздражителей, вы станете чувствовать себя намного лучше. Польза этого лечения заключается в том, что вам больше не придется заниматься утомительными и отнимающими время компульсиями, и вы почувствуете облегчение и свободу от “рабства” ОКР.

Роль препаратов в лечении ОКР

Параллельно разработке эффективной когнитивно-поведенческой терапии ОКР шло создание действенных препаратов для лечения ОКР. Первый препарат для лечения ОКР у взрослых, подлежащий одобрению, был “Кломипрамин” (Anafranil®), и с тех пор значительное количество селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС) также вошли в число лекарственных препаратов, которые ожидают утверждения специалистами, включая такие препараты, как “Флувоксамин” (Luvox®), “Флуоксетин” (Prozac®), “Сертралин” (Zoloft®) и “Пароксетин” (Paxil®). Недавние контролируемые клинические исследования показали улучшение эффекта от лечения СИОЗС за счет дополнения атипичными антипсихотическими препаратами, такими как “Рисперидон” (Risperdal®), “Оланзапин” (Zyprexa®) и “Кветиапин” (Seroquel®). Рассмотреть

комбинирование этих препаратов можно среди пациентов, у которых есть существенные остаточные симптомы при применении стандартных лекарств и которые не согласны на лечение методом экспозиции и предотвращения ритуалов или же не имеют к нему доступа.

Если вы уже принимаете подобные препараты и продолжаете страдать от ОКР, вы все еще можете пройти программу лечения методом EX/RP, не прекращая медикаментозного лечения, так как на данный момент нет научных доказательств того, что лекарственные препараты препятствуют методу экспозиции и предотвращения ритуалов.

Общие сведения о программе

Программа лечения состоит из примерно 17 сессий, одна сессия, как правило, длится 90–120 минут. Сессии могут проходить один раз в неделю, дважды в неделю либо ежедневно. Ежедневную программу называют *интенсивным* лечением. Это пособие разделено на главы, которые описывают, что будет происходить на каждой сессии. Каждая глава содержит в себе техники, которые вы будете использовать, и инструкции, объясняющие, как ими пользоваться, а также практические задания и все необходимые раздаточные информационные материалы и бланки для заполнения, чтобы увеличить ваши шансы на успех.

Структура сессий

Сессия 1 начинается с того, что терапевт собирает информацию о вашем прошлом, симптомах ОКР, истории болезни и лечении, которое вы прежде получали. На первой сессии специалист объяснит вам, что такое ОКР, представит основание для лечения и его описание, а также познакомит вас с практикой ежедневного самомониторинга obsessions и compulsions.

Сессия 2 начинается с проверки бланков самомониторинга и продолжается сбором информации, которая по-

может разработать план вашего лечения. Следующий шаг заключается в использовании шкалы субъективных единиц дистресса или дискомфорта (СЕД), позволяющей составить список ситуаций и предметов, с которыми вы постепенно будете сталкиваться в процессе лечения.

Сессия 3 также начинается с проверки бланков самомониторинга и ознакомления с компонентами лечения методом экспозиции и предотвращения ритуалов. Вы с врачом выберете экспозиции *in vivo* и предотвращение ритуалов, чтобы практиковать их на сессиях и на дому. Также терапевт покажет, как мониторить шкалу субъективных единиц дистресса или дискомфорта во время экспозиций, чтобы вы могли их записывать. Это поможет вам увидеть, что тревога или дистресс слабнут даже без исполнения ритуалов или избегания раздражителей. Еще этот навык способствует вашему пониманию того, что негативные последствия экспозиции и предотвращения ритуалов, которых вы ожидаете, в реальной жизни не возникают.

Сессия 4 начинается с проверки домашнего задания и знакомства с компонентом воображаемых экспозиций (по мере необходимости). Психотерапевт научит вас создавать сценарий воображаемой экспозиции, которая заставит вас столкнуться с пугающими последствиями и наихудшими вариантами развития событий, которые невозможны в реальной жизни. Далее вы совместно с терапевтом выберете ситуацию из списка экспозиций *in vivo*, чтобы практиковать на сессиях и дома, и будете следить за своим состоянием тревожности.

Промежуточные сессии проходят в похожем формате, выбираются намного более трудные ситуации или предметы, которых вы до этого избегали для экспозиций на предыдущих визитах. Приблизительно на восьмой сессии вы будете готовы столкнуться с наиболее стрессовой ситуацией или предметом из вашего списка. Во время сессий 9–16 вы будете повторять уже пройденные экспозиции и добавлять новые, которых не было в изначальном списке, но которые вы обнаружили в ходе мониторинга. В случае

необходимости терапевт один или два раза придет к вам домой, чтобы обучить экспозиции и помочь реализовать на практике метод EX/RP в домашних условиях. Психотерапевт дополнительно посетит вас, если у вас по-прежнему будут возникать трудности с практиками на дому. На заключительных сессиях терапевт оценит ваш прогресс и подготовит к возвращению в нормальное состояние. Это будет включать обсуждение стратегий, позволяющих извлечь максимальную пользу из того, чего вы добились, и не дать вернуться к старым привычкам ОКР. На протяжении всего курса лечения терапевт будет объяснять, как предотвратить рецидив, а на заключительной сессии он сделает особый акцент на этом аспекте. Последняя часть заключительной сессии посвящена обсуждению последующего врачебного наблюдения с помощью звонков или визитов и прощанию.