



ПСИХОСОМАТИКА ГИПЕРТОНИИ

Выполнила студентка группы ПП
Клиническая психология 2018 г.
Барышева М.В.

Общие факты о гипертонии

Артериальная гипертония - состояние, когда при многократном измерении АД в течение длительного времени цифры его превышают 160 мм (систолическое) и 95 мм (диастолическое) рт.ст.

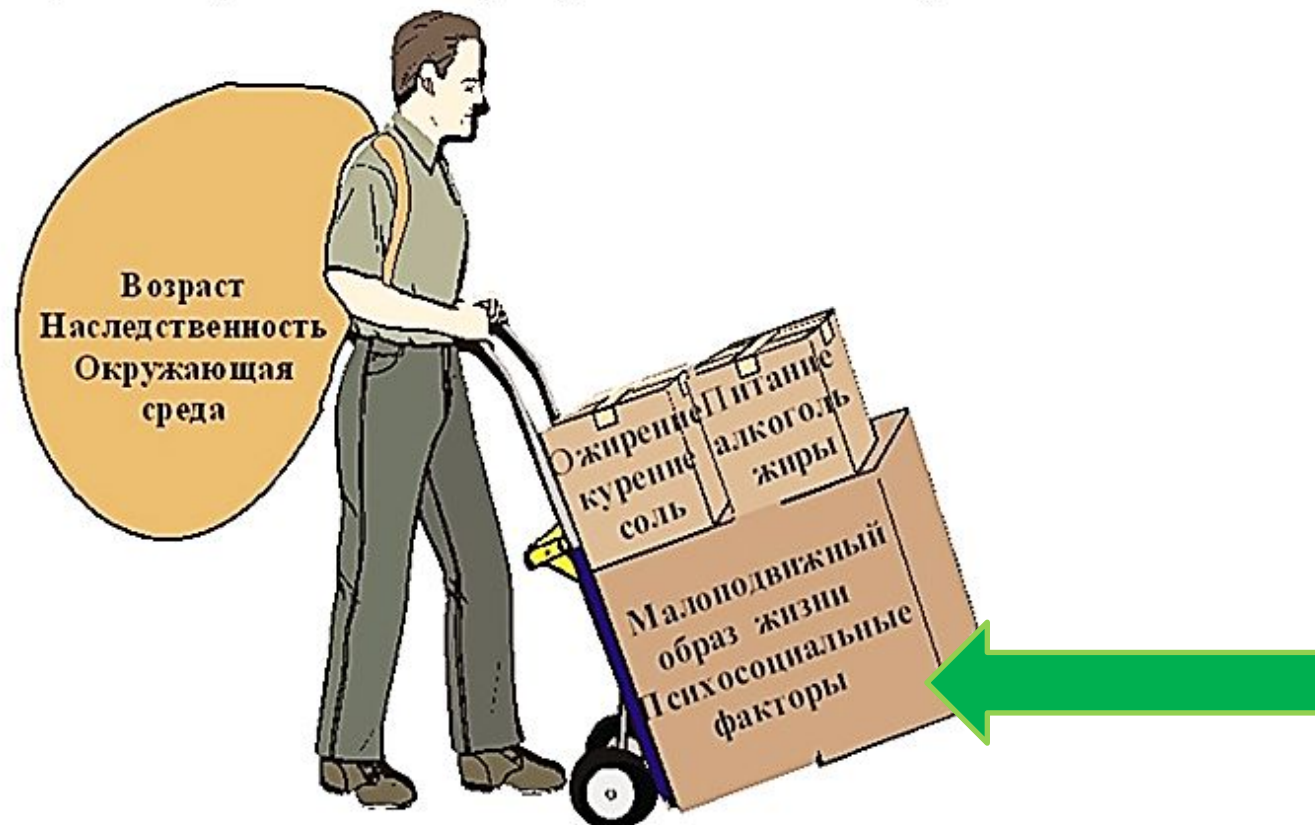
Эссенциальная гипертония – это страдание неизвестной этиологии, которое диагностируется при **исключении** почечных, эндокринных, сердечно-сосудистых и иных форм гипертензии. Диагноз ставится **90%** всех гипертоников.

Длительное время может протекать скрыто, обнаруживаясь лишь во время медосмотров в виде повышенного АД, со временем переходя в хроническую форму, вызывающую органические поражения различных систем организма.

Болезнь №1 развитых стран, при этом так же широко распространена и в развивающихся странах. **Социокультурное влияние** на частоту заболевания имеет относительный характер и часто связывается с особенностями **жизни в городе**.

Сильно выражена корреляция с образом жизни и наличием вредных привычек

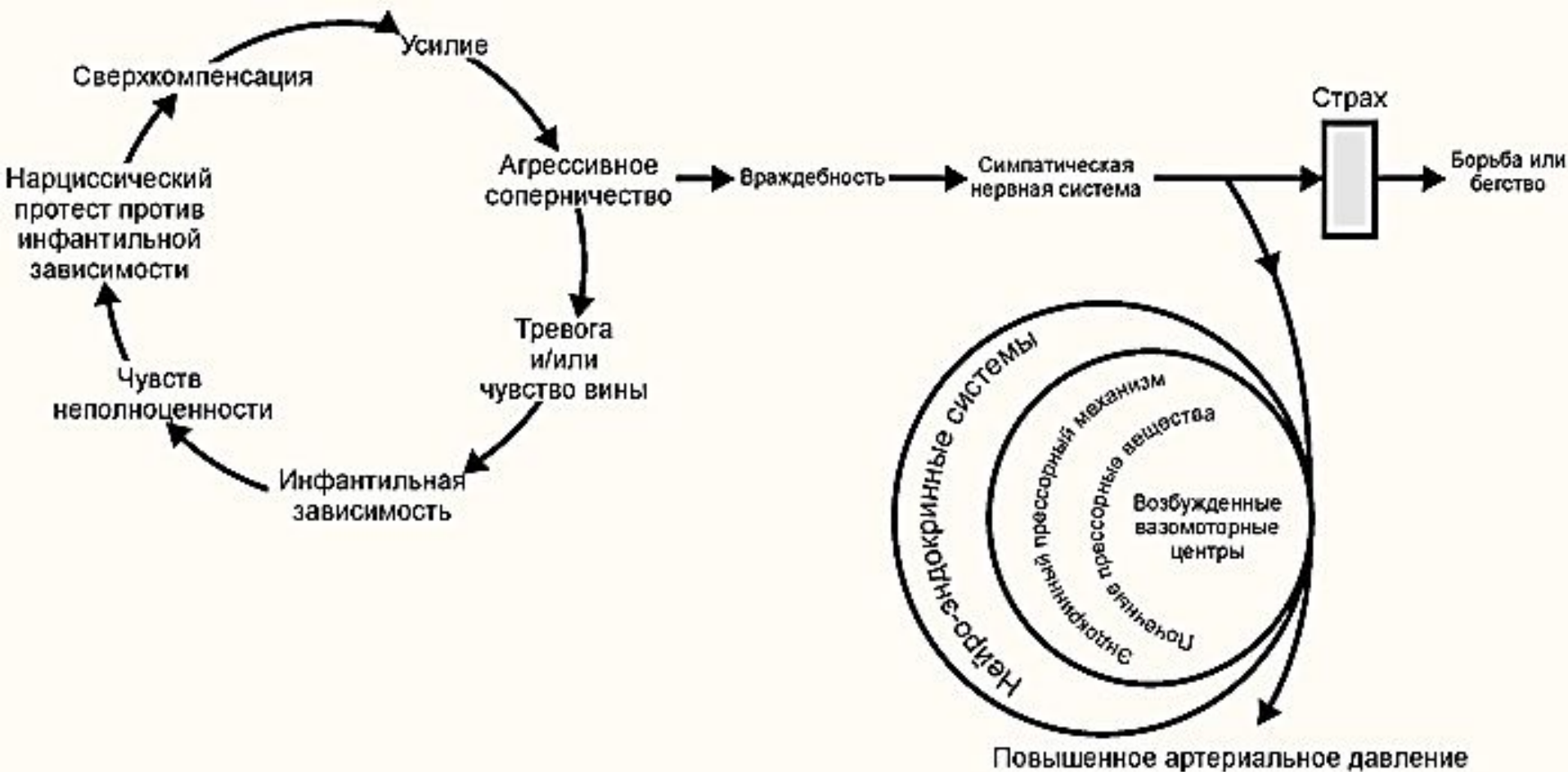
Факторы риска развития артериальной гипертонии



НЕУПРАВЛЯЕМЫЕ

УПРАВЛЯЕМЫЕ

Психофизиологический механизм формирования повышенного АД



Клинические особенности ГИПЕРТОНИИ

- Люди с гипертонией нуждаются в психологической помощи, т.к. часто заболевание спровоцировано психосоматическими факторами.
- Болезнь считается хронической и выражается повышенным уровнем давления, без явных органических причин.
- Заболевание носит прогрессирующий характер.
- Даже кратковременный стресс приводит к долгосрочному повышению АД





ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ БОЛЕЗНИ

- **Неразрешенный внутренний конфликт**
- Неправильная мотивация с целью получить выгоду
- Внушенная модель или продолжительное «наговаривание человеку», особенно в детском возрасте, определенных характеристик, с которыми его заставляют согласиться, не позволяя отреагировать
- Длительная фрустрация и невозможность удовлетворения потребностей. Длительно не разрешимые сложные жизненные ситуации.
- Подавленная агрессия, гневливость, неадекватно яростная реакция на незначительные стрессоры. Склонность к внутреннему накоплению негативных эмоций и переживаний.
- Патологическое чувство вины
- Психологические травмы, опыт прошлых лет, сильные эмоциональные потрясения, которые пережил человек

Психосоматика гипертонии выражается:

- повышенной тревожностью;
- постоянным чувством страха;
- хроническим стрессом;
- депрессивным состоянием;
- высокой эмоциональной возбудимостью;
- постоянным пессимизмом;
- чрезмерными переживаниями своей зависимости;
- переоценкой своих возможностей;
- постоянным желанием достичь большего;
- повышенной требовательностью к себе и окружающим;
- ложной стеснительностью;
- раздражительностью и агрессивностью;
- трудоголизмом.



Дифференциальный диагноз и прогноз развития заболевания

Эссенциальную гипертензию
необходимо

дифференцировать от:

- реальных реноваскулярных
- эндокринных
- кардиовазальных форм гипертензии (синдром Конна, адреногенитальный синдром, феохромоцитома, стеноз устья аорты)

Динамика развития
заболевания:

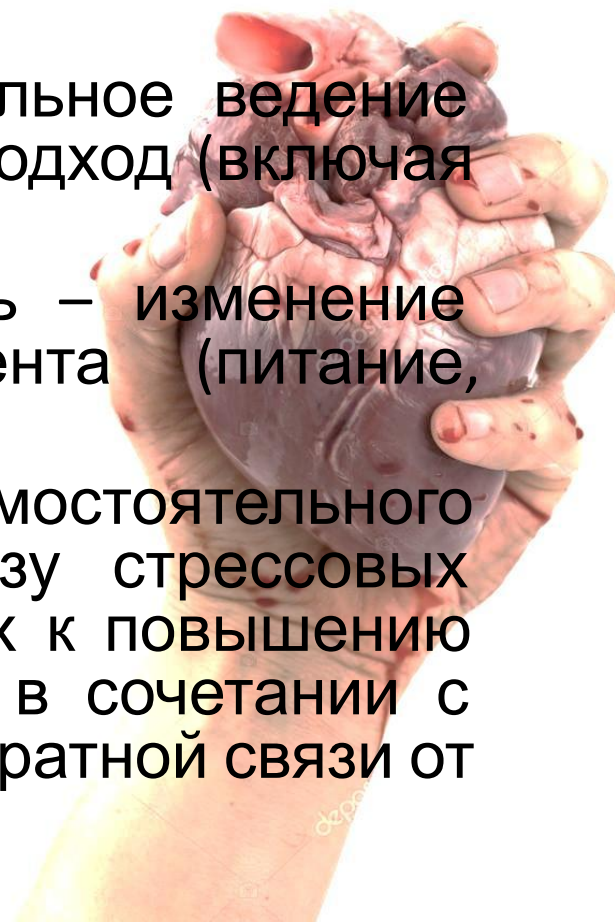
- Различается между пациентами
- Наиболее часто наблюдается хроническая форма заболевания (годы и десятилетия)
- Длительные функциональные изменения систем организма в итоге приводят к анатомическим изменениям и поражениям органов (гипертоническая болезнь, атеросклероз,

Психодинамика отношений терапевта и больного (особенности)

1. Больной внешне приятен, уступчив, однако малоподатлив и латентно агрессивен. «Ненадёжен».
2. Больной легко раним и, не умея выразить несогласие открыто, просто склонен отказываться от дальнейшего лечения.
3. Группы самопомощи неэффективны из-за частого изменения их состава.
4. Психотерапия не применяется как самостоятельный метод

Психодинамика отношений терапевта и больного

1. Помощь пациенту в преодолении чувства вины и напряжения. Благожелательность, отсутствие ненужных упреков.
2. Залог успеха в терапии – правильное ведение больного врачом и комплексный подход (включая медикаменты).
3. В долгосрочном периоде мишень – изменение привычек и поведения пациента (питание, подвижность, отношение к себе).
4. Привитие навыков регулярного самостоятельного измерения АД. Научение анализу стрессовых ситуаций, трудностей, приводящих к повышению АД и самостоятельный контроль в сочетании с формированием отрицательной обратной связи от стрессовых ситуаций.



A 3D rendered orange character, resembling a stylized person, is holding a rectangular sign. The character is positioned behind the sign, with its hands visible at the top and sides. The sign is white with a thin orange border and contains the Russian text "Спасибо за внимание!" in a bold, black, sans-serif font. The background is plain white, and the character and sign are cast a soft shadow on the ground below.

**Спасибо за
внимание!**