

Тревожный пациент на амбулаторном приёме. Алгоритм диагностики и первичной помощи



Тревога — это отрицательно окрашенная эмоция, выражающая ощущение неопределённости и ожидания негативных событий, а также трудноопределимые неприятные предчувствия.

В реальной клинической практике мы обычно сталкиваемся с тем, что **пациент не осознает у себя тревогу и не сообщает о своих эмоциях, но может предъявлять жалобы на соматические симптомы, возникновение которых обусловлено тревогой** — это учащение частоты сердечных сокращений, повышение артериального давления, дискомфорт в эпигастральной области, нарушение стула, головокружение, повышенное потоотделение, сухость во рту и т. д¹.

С подобными жалобами мы сталкиваемся ежедневно независимо от специальности: от врача-терапевта до узкого специалиста. **Частые симптомы расстройства вегетативной нервной системы при стрессе и тревоге** представлены в таблице 1⁷.

Система**Сердечно-
сосудистая**

- ✓ тахикардия
- ✓ неприятные ощущения в груди
- ✓ кардиалгия
- ✓ артериальная гипертензия или гипотония
- ✓ нарушения ритма
- ✓ дистальный акроцианоз
- ✓ волны жара и холода

Нервная

- ✓ головная боль
- ✓ головокружения несистемного характера
- ✓ ощущение неустойчивости
- ✓ тремор
- ✓ мышечные подёргивания
- ✓ парестезии
- ✓ ощущения дурноты
- ✓ предобморочные состояния

Дыхательная

- ✓ затрудненное дыхание
- ✓ нехватка воздуха
- ✓ ком в горле
- ✓ гипервентиляционный синдром: дыхательные нарушения (одышка, ощущения нехватки воздуха и нарушение автоматизма дыхания, чувство удушья и ком в горле, сухость во рту, аэрофагия и др.)

Система**Симптомы****Мышечная**

- ✓ мышечно-тонические и двигательные расстройства (болезненное напряжение мышц, мышечные спазмы, фасцикуляции, миокимии, вздрагивания, судороги)
- ✓ парестезии (чувство онемения, покалывания, ползания мурашек, зуд, жжение) конечностей и/или носогубного треугольника
- ✓ ознобы

Пищеварительная

- ✓ боли в животе
- ✓ тошнота
- ✓ рвота
- ✓ отрыжка
- ✓ вздутие живота
- ✓ урчание
- ✓ запоры
- ✓ поносы

Мочеполовая

- ✓ частое мочеиспускание
- ✓ снижение либидо
- ✓ нарушение половой функции

Терморегуляции

- ✓ субфебрилитет, не связанный с инфекционным процессом
- ✓ периодические ознобы
- ✓ диффузный и локальный гипергидроз

Система

Симптомы

Сознание

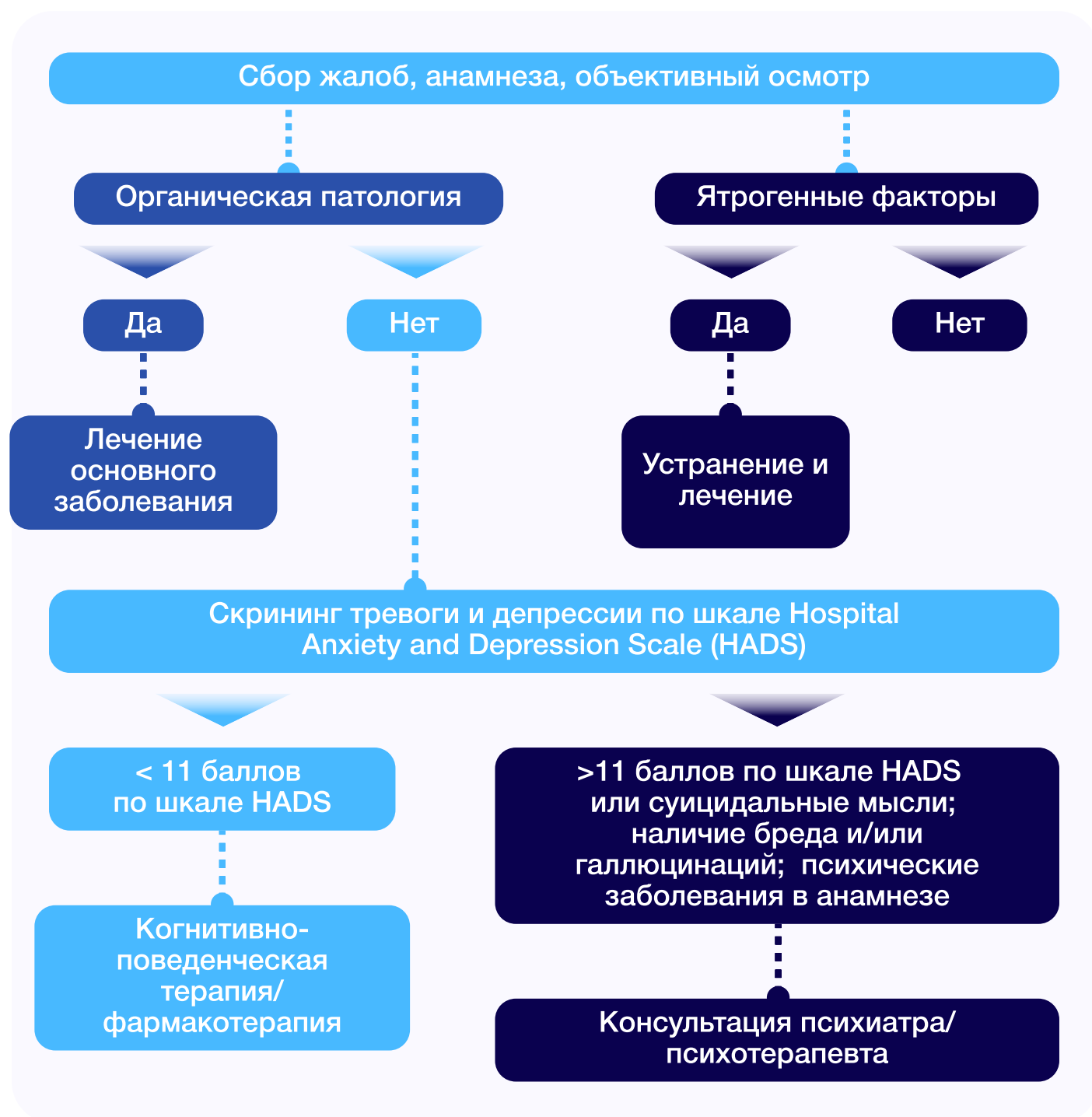
- ✓ предобморочные состояния
- ✓ чувство пустоты в голове
- ✓ головокружение
- ✓ неясность зрения
- ✓ туман
- ✓ сетка перед глазами
- ✓ снижение слуха
- ✓ шум в ушах

Пациенты, пришедшие на амбулаторный приём с сочетанием вышеперечисленных жалоб, относятся к **категории «трудных пациентов»²**.

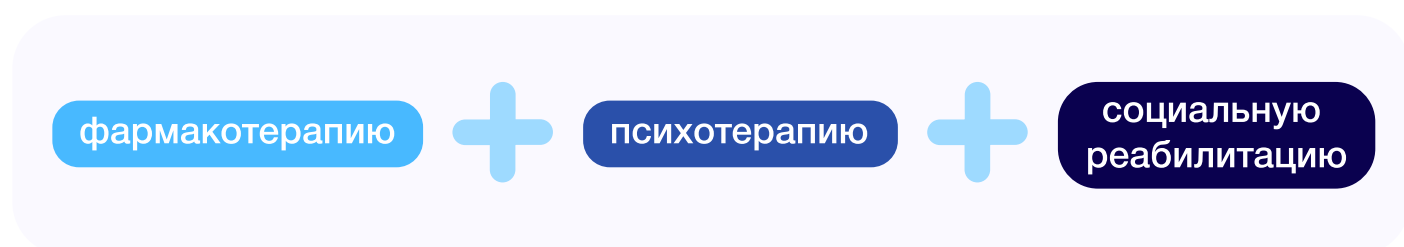
Это связано с несколькими факторами:

- ✓ практически у всех пациентов с такими нарушениями есть **неправильные представления о своём состоянии**, они считают, что причина симптомов — органическое заболевание, которое может прогрессировать и привести к негативным последствиям. У пациентов **формируется катастрофизация имеющихся симптомов**
- ✓ кроме того, обычно такие пациенты **длительное время поддерживают неправильный образ жизни** — гиподинамию, нерегулярное и бесполезное питание, нарушенный режим труда и отдыха, нарушенный режим сна
- ✓ несмотря на высокий уровень тревоги, пациенты могут **отказываться от консультации психиатра и приёма антидепрессантов³**

Адаптированный **алгоритм диагностики тревоги** представлен на схеме⁴:



Наиболее эффективная тактика ведения пациентов с психоэмоциональными расстройствами включает **комплексное лечение**⁴:



Однако в нашей практике нередко возникают ситуации, когда **пациент не готов или не желает применять психотропную терапию**. В таких случаях важно найти альтернативные подходы, которые помогут пациенту справиться с тревожностью и улучшить общее состояние.

В общесоматической практике для купирования острых стрессовых реакций и тревожных расстройств, а также для симптоматического лечения вегетативной дисфункции при стрессогенных ситуациях (проявляющейся нарушением сна, раздражительностью, головной болью, тошнотой, гипергидрозом, колющими и давящими болями в области сердца, подъёмами артериального давления, тахикардией, ощущением нехватки воздуха и другими разнообразными проявлениями) **врачи разных специальностей применяют Валокордин⁶**.

Валокордин — седативный препарат, содержащий фенobarбитал и этилбромизовалерианат, широко применяемый в отечественной медицинской практике.

Валокордин обладает:

- ✓ несколькими **терапевтическими действиями**: седативным, умеренным гипотензивным, спазмолитическим, мягким снотворным, снимающим возбуждение центральной нервной системы¹
- ✓ **хорошей переносимостью**, показан пациентам с функциональными расстройствами сердечно-сосудистой системы (в том числе с кардиалгиями, синусовыми тахикардиями), с неврозом, бессонницей, с состояниями возбуждения, сопровождающимися выраженными вегетативными реакциями^{1,3,6}

При перечисленных нарушениях Валокордин назначается курсом, в течение 2–3 недель, по 22–30 капель 3 раза в день до еды. Данные дозы являются **эффективными и безопасными**, т. к. при соблюдении правил приёма препарата пациент получает минимальные тера-

терапевтические дозы фенобарбитала, от которых **не развивается зависимость или токсический эффект**^{1,3,6}. Важно отметить, что в 1 флаконе Валокордина объемом 20 мл содержится суточная доза фенобарбитала, что ещё раз подчёркивает безопасность применения препарата в терапевтических дозах³.

Полиморбидность у пациентов общесоматического профиля

подразумевает наличие у одного пациента сразу нескольких заболеваний, которые могут взаимно усугублять течение друг друга. Особенно интересным представляется сочетание стресса, тревожных расстройств, нарушений сна и соматических заболеваний.

Целью терапии полиморбидных пациентов является устранение общих патогенетических механизмов развития имеющихся патологических состояний с применением препаратов, обладающих высокой эффективностью и благоприятным профилем безопасности. **Валокордин®** (Krewel Meuselbach GmbH, Германия) является препаратом, соответствующим современным требованиям лекарственной эффективности и безопасности, и может применяться у пациентов, испытывающих стрессогенные ситуации, нарушения сна и проявления вегетативной дисфункции. Препарат рекомендован к широкому применению в общеврачебной практике⁴.

Список литературы:

1. Шишкова В.Н. Простые и эффективные решения в коррекции тревоги и стресса. Медицинский совет. 2023;17(3):161–167. <https://doi.org/10.21518/ms2023-0>
2. Девликамова Ф.И., Хайбуллина Д.Х., Максимов Ю.Н., Кадырова Л.Р. Тревожные расстройства в общеклинической практике. Медицинский совет. 2023;17(6):95–102. <https://doi.org/10.21518/ms2023-094>.
3. Головачева В.А, Головачева А.А. Лечение функциональных неврологических расстройств на примере пациента с кардионеврозом, головной болью напряжения, скелетно- мышечной болью и бессонницей. Медицинский совет. 2024;18(12):144–151. <https://doi.org/10.21518/ms2024-285>.
4. Эбзеева Е.Ю., Остроумова О.Д., Плотникова Н.А., Литвинова С.В., Филиппова ТВ. Стресс-индуцированные реакции в практике врача первичного звена. Медицинский совет. 2025;19(3):145–150. <https://doi.org/10.21518/ms2025-083>.
5. Драпкина О.М., Шишкова В.Н., Котова М.Б. Психоэмоциональные факторы риска хронических неинфекционных заболеваний в амбулаторной практике. Методические рекомендации для терапевтов. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(10):3438. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3438>.
6. Куташов В.А. Современный подход к терапии вегетативных расстройств у пациентов в стрессогенных условиях. Медицинский совет. 2018;(18):92–95. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2018-18-92-95>.
7. Кадырова Л.Р., Губеев Б.Э., Рахматуллина Э.Ф. Возможности лечения ситуационной тревожности в практике невролога. Медицинский совет. 2023;17(21):161–167. <https://doi.org/10.21518/ms2023-413>.



Валокордин®

Купирует симптомы
острого стресса: тревогу,
раздражительность, бессонницу



РУ ЛП-№(009193)-(РГ-RU)



при функциональных
расстройствах
сердечно-сосудистой
системы



при состоянии
возбуждения
с выраженными
вегетативными
реакциями



при неврозах,
сопровождающихся
страхом
и беспокойством



при затруднённом
засыпании

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ
И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Разработка и поддержка: MedInform
ООО «Др. Тайсс Натурварен Рус». Все права защищены.
2026

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО
ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ