Введение

В условиях повышенного нервного напряжения работают преподаватели, врачи, работники сферы обслуживания и другие. Стресс, неврозы - эти диагнозы встречаются все чаще. По данным ВОЗ, стрессу подвергаются не менее 10-35% жителей различных стран мира. Стресс неизбежно приводит к снижению работоспособности, трудовой активности, ухудшению качества жизни, к социальной дезадаптации. Одним из характерных проявлений воздействия стресса на человека является беспричинное беспокойство, волнение, тревожное состояние. Пациенты с симптомами повышенной эмоциональной возбудимости, тревожности нуждаются в особо внимательном, деликатном отношении работника аптеки.

Актуальность темы. Выбранную тему, можно смело назвать актуальной. Это выражается в том, что темп современной жизни, бурное развитие информационных технологий, зачастую неблагоприятные социальные и семейные ситуации оказывают сильное воздействие на нервную систему человека, его психическое здоровье. Цель работы. Целью курсовой работы является необходимость осветить вопросы фармацевтического консультирования при подборе седативных лекарственных средств. Задачи. Работая над этой темой, я пыталась решить следующие задачи: во-первых, проанализировать ассортимент седативных лекарственных препаратов, их лекарственную форму, ценовую политику. во-вторых, выделить наиболее востребованные лекарства данной фармгруппы. в-третьих, составить алгоритм фармацевтического консультирования при лечении тревожных состояний, а также дать сравнительную характеристику седативным лекарственным препаратам.

Гипотеза. Избежать самолечение, которое может вызвать пагубные последствия. Объект исследования. Ассортимент в аптеке на лекарственные препараты применяемые при симптоматическом лечении тревожных состояний. Субъект исследования. Респонденты (фармацевты). Методы исследования. - Анализ учебной литературы. - Анализ продажи препаратов. - Анализ ассортимента. - Опрос работников первого стола.

1. Теоретические аспекты тревожных состояний

1.1 Стресс

Стресс - системная реакция организма на любое биологическое, химическое, физическое, психологическое воздействие (стрессор), имеющая приспособительное значение. Термин "стресс" вошел в медицинскую практику в 1936 году с легкой руки ученого Ганса Селье. Он позаимствовал этот технический термин, означающий "напряжение", "нажим", "давление", из науки о сопротивлении материалов. Селье метко употребил его применительно к человеку. С тех пор слово "стресс" - на устах всего человечества. Потому что ни одного из нас "чаша сия" не миновала: каждый день, каждый час мы то пригубляем из нее, то пьем взахлеб. Стресс - при болевом воздействии, сопровождаемый, как правило, отрицательными эмоциями, называют дистрессом. Г. Селье выделял три стадии стресса: - стадия тревоги отражает мобилизацию всех ресурсов в организме; - стадия резистентности (носит общий, неспецифический характер), в ходе которой устанавливается повышенная сопротивляемость стрессору; - стадия истощения, возникающая при действии сверхсильных или сверхдлительных раздражителей, сопровождается снижением резистентности организма и в тяжелых случаях может привести к его гибели. Первым и наиболее интенсивно реагирует на любое внешнее раздражение гипоталамус - дозорный центральной нервной системы. Он посылает сигналы в гипофиз, который и выделяет гормоны, чутко улавливаемые многими тканями и органами, в первую очередь надпочечниками. Те в ответ "выпускают" в организм адреналин - гормон тревоги. В результате стенки сосудов резко сужаются, повышается артериальное давление, учащаются пульс, дыхание, нарастает мышечное напряжение, увеличивается содержание сахара в крови.

Если действие стрессора не заканчивается, тогда нейроны - нервные клетки мозга - начинают ненормально реагировать на нормальные физиологические процессы, происходящие в организме, или перестают на них отвечать. Возникшее в структурах мозга эмоциональное возбуждение через нервную, гормональную системы поступает ко всем органам. Стресс начинает их беспощадно "бомбардировать". Величина стресса оценивается как по величине возрастания гормонов надпочечников в крови (стрессореактивность), так и по скорости возвращения к прежнему уровню (стрессоустойчивость). Стресс имеет конкретные проявления, в большинстве случаев они имеют индивидуальный характер. Но можно выделить ряд признаков, по которым можно определить, что человек находится в состоянии стресса: - невозможность сосредоточиться; - слишком частые ошибки; - ухудшение памяти; - частое возникновение чувства усталости; - слишком быстрая речь; - частые боли в голове, спине, в области желудка, не имеющие органической причины (не вызванные какой-либо болезнью); - повышенная возбудимость; - отсутствие удовлетворения от работы; - потеря чувства юмора; - увеличение количества выкуриваемых сигарет; - пристрастие к алкогольным напиткам; - постоянное ощущение недоедания; - плохой аппетит;

невозможность вовремя закончить работу. Естественно, у человека, находящегося в состоянии стресса, не должны наблюдаться все эти симптомы, всего нескольких из них достаточно, чтобы заподозрить достаточно серьезные проблемы. Выделяют пять разновидностей стресса: 1. Физиологический стресс вызывается чрезмерными физическими нагрузками, недосыпанием, плохим нерегулярным питанием. 2. Психологический стресс в качестве основной причины имеет неблагоприятные, связанные с неудовлетворенностью отношения с окружающими.

. Эмоциональный стресс вызывается слишком сильными чувствами. Он возникает в опасных, угрожающих ситуациях, когда человек подвергается смертельной опасности или ему грозит утрата чего-то очень важного: может возникать и в результате слишком неожиданного радостного события. 4. Информационный стресс - это результат того, что в распоряжении человека имеется слишком много или мало информации. В обоих случаях принятие решения оказывается крайне затруднительным: при недостатке информации возникают неопределенности высокой степени, при переизбытке информации имеется слишком много факторов, которые необходимо учитывать при принятии решений. 5. Управленческий стресс возникает в связи с тем, что ответственность за принимаемое решение оказывается слишком высокой. Можно выделить ряд факторов, увеличивающих возможность возникновения стресса. Воздействия не всех из них можно избежать, но если руководитель будет знать о том, что приводит к стрессу, он сможет организовать работу так, чтобы максимально уменьшить их воздействие. К стрессу приводят особенности трудового процесса (высокие нагрузки, требующие концентрации усилий, однообразие работы, необходимость выполнить множество самых разнообразных действий, из-за чего повышается темп деятельности, отсутствие времени для отдыха - всё это часто приводит к физическому и психическому истощению). Избежать этого помогает разумная организация труда, при которой работник не перегружается, а периоды работы перемешиваются с отдыхом. Слишком высокая ответственность, возлагаемая на руководителя или работника (с данным фактором можно справиться при помощи психологических методов - людям свойственно преувеличивать опасности и необратимость каких-то неприятных событий, это следует учитывать). Следует помнить, что без ошибок не обходится ни один человек, а совершенство недостижимо. Даже руководители, достигшие самых высоких должностей, совершали ошибки. Поэтому главное состоит не в том, чтобы не допускать ошибок, а в том, чтобы вовремя их признавать и прилагать усилия для их исправления. Если средства самовнушения не помогают, и страх перед ошибкой остается очень сильным - необходимо обращаться к психологу. Неблагоприятная моральная атмосфера в коллективе (кажется, что работа идет своим чередом, все обязанности работники выполняют нормально). Однако качество работы все-таки незаметно снижается. Причина в том, что отношения в коллективе конфликтные, сотрудники не только не помогают, но и стремятся незаметно нанести ущерб друг другу. В некоторых организациях руководители намеренно создают такие условия работы, в которых сотрудники должны соперничать друг с другом. Иногда это делается для того, чтобы отвлечь внимание подчиненных от недостатков самого руководителя. В построении отношений на соперничестве есть смысл, соревновательность - сильный мотив для более высоких достижений. Но рано или поздно эта система приводит к утомлению и истощению работников, т.к. в состоянии борьбы не может жить длительное время ни один человек. В такой ситуации побеждает самый выносливый, но и он вскоре начинает сдавать свои позиции. Это не означает, что от соревновательности следует отказываться. Задача руководителя - обеспечить разумный компромисс между 2-мя крайностями. Где можно обойтись без соперничества, без него надо обходиться. Слишком малая нагрузка, вызывающая беспокойство, фрустрацию и чувство безнадежности. Работник, не получающий работы, соответствующей его возможностям, начинает сомневаться в собственной ценности и положении в организации, ощущает себя невознагражденным.

Более скрытой причиной стресса является конфликт ролей, возникает, когда к работнику предъявляются противоречивые требования (продавец получает задание реагировать на просьбы клиентов и одновременно другое указание - наполнять полки товарами). Обычно такая ситуация складывается в результате нарушения принципа единоначалия: 2 руководителя могут дать работнику противоречивые указания. Конфликт ролей возникает в результате различий между нормами неформальной группы, к которой принадлежит работник и требованиями формальной организации (человек хочет быть принятым группой и в то же время стремится следовать требованиям руководства - чувствует напряжение и беспокойство). Следующая причина, противоположная предыдущей. Заключается в неопределенности ролей (ситуация, когда работник не уверен в том, что от него ожидают), здесь требования не противоречивы, а уклончивы и неопределенны. Если человек не знает, что он должен делать, как должен делать, как его действия будут оценены - возникают беспокойство и тревога. Причина нередко: неинтересная, однообразная работа. Люди, имеющие более интересную работу, проявляют меньше беспокойства и менее подвержены физическим недомоганиям. Понятие интересной работы всегда относительно. То, что интересно 1-му человеку, будет неинтересно др., следовательно, при разрешении стрессовой ситуации не стоит исходить из штампов. Стресс так же может возникнуть как следствие плохих физических условий (плохое освещение, слишком низкая или высокая температура, чрезмерный шум). Стресс могут вызвать 2 группы факторов: 1. Организационные: повышенные требования к личности; лимит времени; расширение фронта работ; внедрение нововведений; неинтересная работа; противоречивость, предъявляемых к работнику требований; плохие физические условия работы; неправильное соотношение между полномочиями и ответственностью; плохие каналы обмена информацией. Причины стресса руководителей: нехватка квалифицированных работников; затраты времени на личную обработку информации; замыкание всей информации на себе; работа вслепую с большим риском и др. 2. Личностные: смерть близкого; свадьба (развод); увольнение с работы; болезнь; сексуальные затруднения; переход на современный или иной вид работы; крупная перестройка в бизнесе (слияние, реорганизация, банкротство); потеря, вложенных в банк средств и др. Все люди отличаются психофизиологическими характеристиками: одни могут выдерживать большие перегрузки длительное время, адаптируясь к стрессу; других небольшая дополнительная нагрузка выбивает из колеи; есть люди, которых стресс стимулирует, мобилизует, они могут работать с полной отдачей именно в условиях стресса. Как психологическое явление стресс поддаётся управляющим воздействиям. Большинство стрессов в жизни человека инициируется им самим. Одно из средств избежать стресса - уход от стрессовой ситуации путём отдыха - активной деятельности, исключающей мысль о причине стресса; переключение внимания на иные, не имеющие отношение к стрессу объекты (рыбалка, плавание, прогулки по лесу, рисование, вязание, театры, музеи и другие противострессовые мероприятия).

Роль стресса в развитии заболеваний.

Мозг: ухудшение кровоснабжения из-за сужения сосудов, кислородное голодание клеток мозга.

Нервная система: бессонница, неврозы, депрессии - синдром хронической усталости. Если в течение последних 6 месяцев вы не можете справиться с утомлением, не проходящим даже после отдыха, постоянно чувствуете себя "разбитым", снизилась работоспособность, не хочется, как говорится, ни есть, ни пить, ни любить, значит вами завладел синдром хронической усталости. Его виновник - стресс.

Сердечно-сосудистая система: учащенное сердцебиение, аритмии, головная боль, мигрень, гипертоническая болезнь, болезнь Рейно, инфаркт миокарда, ишемическая болезнь сердца. По наблюдениям специалистов стрессовые состояния, приводящие впоследствии к инфаркту миокарда, в 18% случаев возникают у пациентов в очередях.

Дыхательная система: учащение дыхания, одышка, хроническая гипервентиляция легких, нарушение функций гладкой мускулатуры бронхов, астма.

Желудочно-кишечный тракт: нарушения пищеварения, запоры, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, язвенный колит. Снижение функций желудочно-кишечного тракта в ответ на стресс в некоторых странах использовалось как тест для уличения преступников.

Эндокринная система: нарушение баланса гормонов (у мужчин, например, резко снижается содержание в крови мужского полового гормона тестостерона), поражение желез внутренней секреции.

Печень, желчный пузырь, почки: нарушение деятельности, угнетение функций.

Мочеполовая система: воспаление мочевого пузыря нарушение менструального цикла, бесплодие у женщин затруднение эрекции, преждевременное извержение семени, снижение активности сперматозоидов, импотенция у мужчин.

Мышечная система: сохранение высокого мышечного тонуса даже в состоянии покоя. Виновниками боли в спине всегда считают некоторые органические заболевания (радикулит, ишиас, патология позвоночника), но во многих случаях именно стресс приводит к сильному напряжению мышц спины, что и вызывает болезненные ощущения.

Суставы: воспалительный ревматоидный артрит.

Кожа: крапивница, экзема, чешуйчатый лишай угревая сыпь, псориаз.

Иммунная система: резкое снижение иммунитета.

.2 Невроз

Термин "невроз" впервые употребил шотландский врач Гуллен в конце XVIII века (1776 г.) для обозначения расстройств, которые "не сопровождаются лихорадкой и не зависят от поражений органов, а зависят от более общего страдания - нарушения регулирующей деятельности нервной системы". В свое время это было прогрессивным, так как позволило выделить из ряда соматических заболеваний психосоматические расстройства и связать их с нарушением нервной деятельности. Неврозы - группа нервно-психических расстройств, вызванных действием неблагоприятных факторов и выражающихся в нарушениях эмоциональной сферы человека и различных вегетативных расстройствах. Основной причиной невроза являются различного рода социальные конфликты (ссоры, обиды, несправедливое отношение со стороны других, эмоциональный стресс и т.п.), в результате которых у человека может возникнуть болезненное переживание неудачи, внутренние конфликты, чувство недостижимости жизненных целей, невосполнимости потери и т.д. Предпосылки возникновения невроза часто закладываются еще в детском возрасте, когда ребенок воспитывается в неблагоприятных условиях (ссоры и конфликты в семье, неуважительное отношение к личности ребенка со стороны родителей и взрослых), что в целом может способствовать формированию таких черт характера, как робость, застенчивость, неуверенность в себе, мнительность, нерешительность. Неврозы легче возникают у людей со слабым типом нервной системы, а также у людей с недостаточно развитыми волевыми качествами и большой степенью внушаемости. Неврозы могут быть вызваны как действием сверхсильных раздражителей (потеря близкого человека, эмоциональный шок), так и более слабых, но постоянно действующих травмирующих раздражителей, вызывающих длительное состояние психического перенапряжения (например, неблагоприятная обстановка в семье, на работе). Перенапряжение возбуждения может быть вызвано каким-нибудь сильным внешним раздражителем. При этом могут исчезнуть выработанные условные рефлексы или нарушиться зависимость величины рефлекса от силы раздражителя: на слабое раздражение возникает сильная реакция, и наоборот, на сильное - слабая. Это значит, что нарушается основной закон, согласно которому величина условного рефлекса тем больше, чем сильнее раздражение. Наряду с этим изменяется и поведение животного: оно либо беспричинно лает, рвется из станка, либо находится в состоянии сонливости. В качестве главных проявлений невроза выступают различные нарушения эмоциональной сферы: подавленное настроение, слезливость, тревога, страх, повышенная тревожность, отчаяние, нетерпимость, раздражительность. Часто наблюдаются нарушения сна и аппетита, потливость, неприятные ощущения в области сердца и т.п. Важную роль в профилактике неврозов играет правильное воспитание ребенка, направленное на повышение его адаптивных возможностей, развитие и тренировку его волевых качеств, формирование правильной оценки своей личности. При этом необходимо обращать пристальное внимание на налаживание психологического климата в семье, коллективе, основанного на уважительном отношении к человеку, его потребностям и целям. В исследований причин неврозов существует множество мнений. Различные психоаналитические теории представляли невроз и его симптоматику в основном как следствие внутренних противоречий человека, например, З. Фрейд считал, что невроз образуется в результате противоречий между инстинктивными влечениями оно и запрещающим сверх-я представляющим собой мораль и законы нравственности, заложенные в человека с детства. К. Хорни считала, что невроз возникает как защита от таких неблагоприятных социальных факторов, как унижения, социальная изоляция, тотальная контролирующая любовь родителей в детстве, пренебрежительное и агрессивное отношение родителей к ребёнку. Чтобы защититься, ребенок формирует три основных способа защиты: "движение к людям", "против людей" и "от людей". Движение к людям преимущественно представляет собой потребность в подчинении, в любви, в защите. Движение против людей - это потребность в триумфе над людьми, в славе, в признании, в успехе, в том, чтобы быть сильным и справляться с жизнью. Движение от людей представляет собой потребность в независимости, свободе, в отдалении от людей. У каждого невротика есть все три типа, однако один из них доминирует, таким образом, К. Хорни условно классифицировала невротиков на "подчинённых", "агрессивных" и "обособленных". Приверженцы гуманистический психологии говорят, что невроз - это неудовлетворенная потребность в самоактуализации. В. Н. Мясищев считает, что невроз имеет психогенную природу. Возникновение и течение невроза более или менее связано с патогенной ситуацией и переживаниями личности: наблюдается определенное соответствие между изменениями психотравмирующей ситуации и динамикой состояния больного. Клинические проявления по содержанию связаны с психотравмирующей ситуацией и переживаниями личности, с основными наиболее сильными и глубокими ее стремлениями, представляя собой аффективную реакцию, патологическую фиксацию тех или иных ее переживаний.

Классификации неврозов

Согласно Международной статистической классификации болезней, травм и причин смерти выделяются следующие формы неврозов: неврастения, истерический невроз, невроз навязчивости, невроз беспокойства (тревоги), невротическая депрессия и др. Относительно локальные формы неврозов - двигательная (тики, заикание и др.), и вегетативная. По течению: -реактивное состояние (невротические реакции); -острый невроз; -невротическое развитие.

Кроме того, выделяют так называемые неврозоподобные состояния (или синдром невроза). Они диагностируются в тех случаях, когда невротические нарушения развиваются на фоне каких-либо соматических заболеваний и травм вне явной связи с нервно-психическими перенапряжениями и стрессовыми ситуациями. Современные психиатры считают, что характер и форма невроза определяются целым рядом факторов. С одной стороны, формирование невроза находится в непосредственной зависимости от личностных особенностей человека, его наследственной избирательной переносимости внешних воздействий, уровня приспособительных возможностей организма. С другой стороны, возникновение того или иного невроза определяется характером психической травмы, которая может быть острой, одномоментной (например, внезапная смерть близкого человека) или длительно существующей неблагоприятной ситуацией (конфликтная напряженная обстановка в семье, на работе). Однако, в любом случае, психогенная ситуация должна быть эмоционально значимой для больного, представлять определенную жизненную ценность. Помимо этого, неврозы чаще возникают у лиц, перенесших психическую травму в детском возрасте, воспитывавшихся в неблагоприятных семейных условиях, часто болеющих соматическими болезнями.

1.3 Беспокойство, волнение, тревожное состояние

Беспокойство, волнение, тревожное состояние - это навязчивое чувство ожидания чего-либо неприятного, неопределенной угрозы, надвигающейся опасности. В отличие от страха тревога не имеет определенного источника, это "боязнь неизвестно чего". Психологи различают тревогу как состояние и тревожность как черту личности. Тревога как состояние присуща всем нам. Определенный уровень тревоги необходим для мобилизации эмоциональных, интеллектуальных и волевых ресурсов человека. Этот оптимум тревоги у каждого свой, зависит от индивидуальных свойств человека. Длительно сохраняющееся тревожное состояние сопровождается подавленностью настроения, потерей интереса к любимому роду занятий, агрессивностью по отношению к окружающим. Частым спутником тревожных состояний являются головная боль, сердцебиение, ухудшение апптетита, расстройства сна, которые существенно влияют на качество жизни. Без соответствующей медикаментозной и/или немедикаментозной коррекции тревожное состояние может стать первым предвестником невроза, поэтому следует использовать все имеющиеся возможности для его лечения.

Наиболее распространенные причины тревожных состояний

Чаще всего в основе этих расстройств лежат производственные или бытовые проблемы, вселяющие тревогу или сопровождающиеся неопределенностью: состояние здоровья родных и близких; неприятности на работе или в семье; ожидание решения жизненно важных проблем, ожидания важных событий. Социальная тревожность. Мы можем чувствовать себя некомфортно или избегать ситуаций, которые связаны с присутствием больших групп людей (например, школа, работа, публичные выступления и т.д.), мы даже можем чувствовать себя некомфортно или избежать определенных видов взаимодействий (например, собеседование, знакомство, общение с незнакомцем в первый раз и т.д.). Большинство людей чувствуют какую-то тревогу в подобных ситуациях, но она сильно варьируется от человека к человеку. Некоторые люди могут чувствовать себя более комфортно в группе, в то время как другие чувствуют себя более комфортно при взаимодействии один на один. Публичная тревожность. В отличие от социальной тревожности, публичная тревожность проявляется на массовых сборищах, таких, как экзамены, выступления на сцене, участие в массовой спортивной игре и т.д. В этом случае беспокойство вызывает то, что существует возможность того, что человек не сможет сделать все возможное, и, в таком случае, тревога может фактически тормозить от выполнения необходимых действий с максимальной мощностью (или заставить вообще отказаться от участия в подобных мероприятиях, например, из-за "страха сцены"). Вместо того чтобы сосредоточиться на том, что мы должны седлать, чтобы достижения успеха, мы целенаправленно концентрируем внимание на возможных препятствиях и вещах, которые могут пойти не так. Подобные мысли вызывают чувство подавленности, а после приводят к действиям, которые усиливают наши предыдущие представления о возможности "все испортить". Тревожность в ситуациях выбора. Тревожность в ситуациях выбора коренится в неопределенности при принятии решений. Дело в том, что никто из нас не может действовать или принимать решения с полным знанием того, что последствия будут именно такими, какими хотелось бы. В связи с этим, мы часто чувствуем тревогу при принятии серьезного решения в нашей жизни, поскольку наверняка не знаем, как поступить, чтобы все сложилось наилучшим выбором. Некоторые общие важные решения мы должны сделать в течение всей жизни включают в себя: выбор учебного заведения, выбор профессии, построение отношений, покупка машины, жилья и т.д. Мы принимаем решения каждый день, и нам приходится сталкиваться с "издержками", связанными с тем или иным выбором. Некоторые исследования показывают, что чем чаще нам приходится делать выбор, тем труднее принимать решение. Исследователи утверждают, что, наличие большего числа возможностей приводит к увеличению "альтернативных издержек" (теоретически: чем больше у нас возможностей выбора, тем чаще мы стараемся от него уйти или переложить ответственность), и когда альтернативные издержки становятся слишком высокими, мы можем впасть в состояние своеобразного "паралича", и отказаться принимать решения. Многие наши тревоги могут быть здоровыми и естественными. Однако, когда тревожность начинает мешать нам строить жизнь и становится проблемой на пути к достижению целей - следует заняться этой проблемой и искоренить ее. Первый шаг к решению проблемы заключается в определении некоторых из возможных причин нашего беспокойства. Устранение причин станет лучшим способом избавления от беспокойства.

Наиболее распространенные причины тревожности

Существует много факторов, которые могут внести вклад в наше развитие тревожности (и повлиять на наше психическое здоровье в целом). Среди них: Гены:Более высокий уровень тревожности может быть заложен на генетическом уровне. У всех нас есть различный "биологический макияж", и иногда люди могут испытывать повышенный уровень тревоги лишь потому, что она встроена в их генетический код. Эти гены вызывают существенный химический дисбаланс в мозгу, что и вызывает беспокойство. Здоровье:Тревожность может быть вызвана отсутствием физической активности и неправильным питанием. Физическая активность имеет решающее значение как для нашего физического и психического здоровья. Бег, занятия спортом, ходить в тренажерный зал, танцы - отличный способ снять стресс и беспокойство. Именно благодаря этому способу мы можем направить гормоны (например, адреналин и кортизол) в здоровее русло. Психология:Многие психологи считают, что наши мысли и убеждения являются основными факторами, влияющими на наше настроение и тревожность. Один простой пример: если вы идете на свидание или на собеседование, полагая, что "я не достаточно хорош", то вы настраиваетесь на приобретение негативного опыта. Однако, если вы сконцентрируете свое внимание на собственных лучших качествах, то, вероятнее всего сможете снизить степень тревожности. Опыт:Наш личный опыт также может стать причиной беспокойства. Если у вас есть опыт, вы можете испытывать осознанный или подсознательный страх перед схожими событиями, который может повлиять на успех в вашей жизни. И напротив, чем больше мы добьемся успеха, тем сильнее наше чувство собственного достоинства. Хотя эта теория не отражают полной картины самооценки, она дает представление об еще одном факторе, который может повлиять на наше самовосприятие. Окружающая среда:Вполне вероятно также, что наша тревожность может быть вызвана новой или незнакомой средой. В норме, беспокойство сигнализирует нам, что мы находимся в опасности, но если степень опасности не связана с переживаемыми эмоциями, состояние необходимо корректировать. Мы надеемся, что ознакомившись с некоторыми из причин тревожности, вы пришли к лучшему пониманию того, что может быть движущей силой вашего беспокойства и сможете найти способ борьбы с ней. В ряде случаев состояние повышенной тревожности является проявлением одного из соматических заболеваний. Среди таких заболеваний чаще всего встречаются:

- Повышенная активность щитовидной железы (тиреотоксикоз);

Стенокардия (нарушение кровообращения в коронарных сосудах);

Понижение уровня глюкозы в крови (гипогликемия);

Избыток гормонов, вырабатываемых надпочечниками;

Синдром абстиненции - воздержание от никотина, алкоголя, снотворных препаратов, наркотических средств;

Побочные действия лекарственных препаратов.

Повышенная тревожность может быть симптомом серьезного психического заболевания - шизофрения, маниакально-депрессивного психоза.

Наиболее распространенные причины тревожности у детей

У детей причиной возникновения тревоги почти всегда является внутренний конфликт, несогласие с самим собой. При этом повышенная тревожность может проявляться беспокойным, раздражительным поведением, грубостью по отношению к окружающим или наоборот - полной апатией, безразличием, отказом от любых стремлений. Важно, чтобы тревожность не стала не стала личностной чертой ребенка. Такие люди постоянно не уверены в себе и в своих решениях, все время ждут неприятностей, эмоционально неустойчивы, мнительны, недоверчивы, капризны и раздражительны. А это уже предвестники развивающегося невроза. Развитию патологической тревожности у детей способствуют:

Эмоциональная холодность со стороны близких;

Завышенные требования со стороны взрослых, не соответствующие возможностям и стремлениям ребенка;

Противоречивые требования к ребенку, исходящие от разных лиц (например, мама запрещает то, что разрешает бабушка).

Хотя практика показывает, что у детей зачастую вполне можно обойтись без медикаментозной коррекции тревожных состояний, большинство родителей доверяют лекарствам.

Лекарственные средства, прием которых наиболее часто может сопровождаться повышенной тревожностью, эмоциональной возбудимостью: - Симпатомиметики (в том числе препараты для лечения бронхиальной астмы, сосудосуживающие препараты для лечения ринита, комплексные средства для купирования симптомов простуды);

Препараты гормонов щитовидной железы;

Общетонизирующие средства (настойка женьшеня, лимонника и другие) - при передозировке;

Препараты, содержащие кофеин, при длительном приеме или приеме больших доз.

"Угрожающие" симптомы при повышенной тревожности

При возникновении повышенной тревожности на фоне какой-либо сложной жизненной ситуации очень важно не пропустить серьезное заболевание, которое может сопровождаться симптомом тревоги. Признаками такого заболевания могут быть:

Боль в груди, которая отдает в руку, шею, челюсть (особенно в левую половину тела);

Неравномерное или учащенное сердцебиение;

Одышка, учащенное или затрудненное дыхание;

Высокое артериальное давление;

Тревога сопровождается тошнотой, рвотой, расстройствами стула, потерей веса;

Тревога сопровождается ощущением жара, потливостью, сухостью во рту;

Тревога возникает натощак или после физической нагрузки (нередко отмечается при сахарном диабете);

Тревога проявляется на фоне приема какого-либо лекарственного средства или его отмены;

Тревога сопровождается паническими настроениями, страхами.

Направления лечения пациентов с симптомом повышенной тревожности

Постоянная тревожность и связанные с ней отрицательные эмоции могут в значительной мере отражаться на здоровье. Лечение тревожного симптома сочетает воздействие на физическое, умственное и эмоциональное состояние. В первую очередь пациенту следует проанализировать сложившуюся ситуацию и найти источник тревоги. Чрезвычайно полезно обучение простым методам расслабления (релаксации), одним из простейших является глубокое спокойное дыхание. Важное значение имеет сбалансированное регулярное питание и полноценный сон 7-8 часов в сутки. При проявлении тревожности у ребенка надо повышать его самооценку, хвалить как можно чаще, не скупиться на проявления любви, предоставить ему полную свободу для инициативы. В большинстве случаев указанных мер в сочетании с применением безрецептурных препаратов седативного действия оказывается достаточно. В более сложных случаях необходимо обращаться к врачу.

Лекарственные препараты, используемые при повышенной тревожности и условия их рационального применения.

Для симптоматического лечения повышенной тревожности широко используются растительные препараты. Многие люди с тревожными состояниями, повышенной эмоциональной возбудимостью предпочитают применять именно их для своего лечения. В случае не резко выраженных симптомов это может быть вполне оправданно. Существует мнение, что комплекс активных веществ растений, сформировавшийся в живой клетке, имеет большее сродство с человеческим организмом, чем изолированное химически чистое действующее вещество, легче ассимилируется и дает меньше побочных эффектов.

Сложность применения фитопрепаратов заключается в том, что в каждом из растений содержится целый ряд биологически активных веществ, обладающих разносторонней активностью. В связи с этим достаточно важное значение имеет правильный выбор и применение, как отдельных лекарственных растений, так и специальных лекарственных сборов, содержащих в ряде случаев до 15-20 лекарственных растений. Особенно важным является строгий учет возможных побочных эффектов, которые могут встречаться у растительных препаратов так же часто, как и при применении синтетических веществ.

### Валериана лекарственная

Препараты на ее основе (настои, настойки, экстракты, а также микстуры в комбинации с другими комплексными средствами) уменьшают возбудимость ЦНС, вследствие чего их широко используют в качестве седативных средств. Доказано, что препараты валерианы снижают рефлекторную возбудимость в центральных отделах нервной системы и усиливают тормозные процессы в нейронах корковых и подкорковых структур головного мозга.

Успокаивающее действие валерианы особенно отчетливо проявляется при нервном возбуждении. Препараты валерианы противопоказаны при индивидуальной непереносимости.

### Пустырник

Препараты пустырника - настои, настойки и экстракты - используют при повышенной возбудимости, неврастении и неврозах как у взрослых, так и у детей и подростков. Установлено, что препараты пустырника обладают успокаивающим действием на центральную нервную систему, замедляют ритм сердца, увеличивают силу сердечных сокращений и понижают артериальное давление. Считается, что седативный эффект настойки пустырника в 2-3 раза сильнее, чем настойки валерианы.

Оказывая седативное действие, препараты пустырника во всех лекарственных формах не нарушают процесса усвоения и воспроизведения информации, не изменяют адекватности поведения, не вызывают снижения мышечного тонуса (миорелаксации) и нарушения координации движений.

Препараты противопоказаны при индивидуальной непереносимости.

### Пассифлора

Действует как успокаивающее средство, ее эффект сильнее воздействия бромидов и при этом не вызывает неприятного тяжелого самочувствия после пробуждения. Пассифлора прекрасно снимает нервное возбуждение, связанное с отменой алкоголя и наркотических препаратов. Препараты пассифлоры противопоказаны при стенокардии, выраженном атеросклерозе.

Пион

Оказывает успокаивающее действие на ЦНС, хорошо снимает повышенное возбуждение, чувство тревоги, последствия стресса, способствует восстановлению сил во время сна. Показан при нарушениях сосудистого тонуса (вегето-сосудистой дистонии), бессоннице невротического характера, климактерических неврозах. Противопоказан при индивидуальной непереносимости.

### Мята

Мята перечная содержит ментол, обладающий выраженной способностью расширять сосуды сердца и головного мозга (рефлекторное действие), а также действовать успокаивающе при неврозах, бессоннице, повышенной возбудимости. Наряду с успокаивающими мята перечная обладает также желчегонными и спазмолитическими свойствами. Сходным эффектом обладает также мята лимонная (мелисса). Мята - обязательный компонент для производства таких препаратов, как валидол, капли Зеленина. Препараты противопоказаны при индивидуальной непереносимости.

### Боярышник

Препараты боярышника понижают возбудимость центральной нервной системы (не оказывая при этом общего угнетающего действия), тонизирующе влияют на сердечную мышцу, усиливают кровообращение в сосудах сердца и мозга, уменьшают явления тахикардии и аритмии, снимают неприятные ощущения в области сердца, улучшают сон и общее состояние больных. Показаны при вегетоневрозах с признаками расстройства кровообращения, тахикардии, повышенном артериальном давлении, атеросклерозе сосудов, бессоннице, при повышенной функции щитовидной железы, климактерических расстройствах. Настойка из цветков боярышника эффективнее, чем препараты из плодов боярышника.

### Хмель обыкновенный

Ценность этого травянистого многолетнего растения не ограничивается его использованием в качестве сырья для пивоваренной промышленности. Нейротропное действие препаратов из шишек хмеля связывают с наличием в них лупулина, оказывающего успокаивающее действие на ЦНС. В педиатрии он может применяться по 3-15 капель 3 раза в день (до еды с небольшим количеством жидкости) в зависимости от возраста и симптомов. Масло хмеля (наряду с другими компонентами) входит в состав препаратов "Валокордин", "Корвалдин", "Валоседан".

### Бромиды

Основное действие солей брома (бромидов) связывают с усилением процессов торможения в коре головного мозга. Эффект бромидов в значительной мере зависит от типа нервной системы и ее функционального состояния: у людей с сильным типом высшей нервной деятельности для получения одинакового эффекта необходимы большие дозы, чем у людей со слабым типом. Наиболее отчетливо действие бромидов проявляется при выраженной эмоциональной лабильности, неврозах. Соли брома выводятся из организма в течение длительного времени - снижение содержания брома в крови на 50% происходит в течение 12 дней, а следы брома обнаруживаются в крови через месяц и более. В связи с медленным выведением из организма бромиды кумулируют и могут явиться причиной хронического отравления - бромизма. Явления бромизма проявляются общей заторможенностью, апатией, нарушением памяти. В связи с раздражающим действием брома на слизистые одним из ранних проявлений бромизма могут быть симптомы, напоминающие простудное заболевание: ринит, конъюнктивит, кашель, а также понос, кожные высыпания. Соли брома (натрия бромид и калия бромид) входят в состав очень многих комплексных успокаивающих препаратов (адонис-бром, валокормид).

Гомеопатические средства

В последние годы все большее внимание уделяется гомеопатии. Из безрецептурных гомеопатических средств при повышенной тревожности, стрессах, бессоннице, повышенной раздражительности чаще всего используют сноверин, шалун(сноверин - как до 6 лет, так и после; шалун - после 5 лет). Препараты не вызывают дневной сонливости, нарушений координации движений, привыкания. При использовании гомеопатических средств следует помнить, что они совместимы с другими лекарственными средствами. Однако применение фитопрепаратов (особенно мяты), курение, прием алкоголя ослабляет их терапевтическое действие.

1.4 Эмоциональное выгорание

тревожный лечение фитопрепарат побочный

Эмоциональное выгорание - состояние, для которого характерно нарастание эмоционального истощения в сфере общения с включением когнитивных искажений. Другими словами это состояние является механизмом психологической защиты для личности и проявляется в частичной форме исключения эмоций на психотравмирующие воздействия. Эмоциональному выгоранию подвержены люди из профессиональной сферы педагогов, психологов, медиков, воспитателей, менеджеров. Выгорание это условный термин, позволяющий человеку дозировано расходовать энергетические ресурсы и одновременно оно приводит к возникновению дисфункций в работе, а также в профессиональных отношениях с коллегами.

Бывает, что на работе один из коллег жалуется на плохое самочувствие и тошноту от работы. Как мы реагируем на такое? Мы зачастую отмахиваемся от нытья, а предположительно у коллеги началось эмоциональное выгорание.

Эмоциональному выгоранию подвержены люди альтруистических специальностей, где оказание помощи и сострадание выступает на первое место. Общение с людьми нуждается в постоянном и внутреннем контроле, а также внимании, умении сдерживать и не проявлять негативных эмоций.

В чем причина? Общение с людьми требует расхода определенной психической энергии. Но не всегда, получается справиться с негативной энергией клиентов и невольно люди заражаются ею сами, а резерв организма не бесконечен и происходит срыв нервной системы, а в результате возникает стресс, навязчивые состояния <http://vlanamed.com/navyazchivye-sostoyaniya/>, затем возникает синдром хронической усталости <http://vlanamed.com/sindrom-xronicheskoj-ustalosti/>, что приводит к эмоциональному выгоранию. Отсюда падение самооценки и опускание рук на работе, ведь все усилия бессмысленны. Эмоционально выгорающий человек чувствует себя настолько плохо и дискомфортно, что начинает заболевать физически. Бессонница, депрессия <http://vlanamed.com/depressiya/>, головные боли <http://vlanamed.com/golovnaya-bol/>, простудные заболевания (грипп <http://vlanamed.com/lechenie-grippa-i-ego-profilaktika/>), психоз <http://vlanamed.com/psihoz/>, гипотония <http://vlanamed.com/gipotoniya/>, болезни сердца <http://vlanamed.com/category/bolezni-serdca/>. А в результате происходит выработка защитной реакции и наступает момент выгорания человека. Заболевший перестает реагировать на то, что так раньше его цепляло и травмировало. Он больше не интересуется профессиональными вопросами, а на коллег и клиентов смотрит, как на досадное недоразумение. Создается впечатление, что достигнуто равновесие, а на самом деле работник теряет профессиональную пригодность. Человек перестает видеть ценность в том, что он каждый день делает и перестает получать удовлетворение от проделанной работы, стремительно теряя веру в себя как профессионала.

Феномен эмоционального выгорания плотно вошел в нашу жизнь с 1982 года. О состоянии эмоционального выгорания медики говорят неохотно и диагнозов медицинских таких не ставят, но от этого неприятного состояния можно серьезно пострадать. Бесконечное общение с людьми утомляет, вызывает цинизм, притупляет эмоции, появляется издевательское отношение к людям. Этому состоянию подвержены самые независимые, креативные люди и если вы слышите, когда они говорят, что хотят отойти от дел на год, то это именно тот случай. Причиной выступает неосознанное сгорание на работе.

## Причины эмоционального выгорания

Постоянный контакт с людьми требует огромных эмоциональных затрат у представителей таких профессий, как руководители разных уровней, продавцы, торговые представители, менеджеры по персоналу и со временем у них возникают и развиваются симптомы утомления, а также опустошения.

Стремление быть во всем лучшим, а также повышенная склонность к сопереживанию, однообразие и рутина, а также подавление эмоциональности, отсутствие эмоциональной поддержки со стороны руководства и коллег, низко оплачиваемая работа зачастую приводят к такому состоянию. Причиной также выступает отсутствие возможности выхода негативных эмоций на работе. Эти эмоции человек переживает внутри себя, а необходимо научиться не накапливать негативные чувства, а их проживать. Срываются на работе все, даже психологи. Люди многих специальностей теряют интерес к работе, к освоению новых знаний и достижениям. Профессия психотерапевта, психолога нуждается в непрерывном развитии. А как только останавливается развитие, то очень сложно достичь успеха.

От этого истощения больше страдают мужчины, наблюдается прямая зависимость и от стажа работы (если стаж превышает 15 лет). А нарастание сложностей эмоциональных как у мужчин, так и у женщин наступают после 42 лет.

## Признаки эмоционального выгорания

Эмоциональное выгорание на работе проявляется в умственном, эмоциональном истощении, личной отстраненности, физическом утомлении, а также снижении удовлетворения от выполняемой работы. Психологи считают, что выгорание выступает механизмом защиты человечества от стресса. Зачастую этим термином определяют профессиональное истощение, которое наступает под влиянием стресса, страхов, депрессий и проявляется в виде таких признаков, как отчаяние, чувство беспомощности, избегание тем о работе, а разговоры о бессмысленности жизни, разочаровании. Появляется зависимость от никотина, алкоголя, кофеина; хроническая усталость <http://vlanamed.com/hronicheskaya-ustalost/>, боли в позвоночнике, повышение давления, головные боли, тахикардия, отрицательная жизненная установка, сексуальные расстройства, бессонница, избегание неформальных контактов, неспособность к релаксации, снижение иммунитета, отказ от хобби, скука, безразличие или зависть, конфликты с коллегами, ригидность мышления, агрессия, отсутствие воображения, отсутствие собственной инициативы.

Методика исследования эмоционального выгорания предназначена для выявления уровня эмоционального выгорания на избранные психотравмирующие воздействия.

Лечение эмоционального выгорания включает снятие стресса, повышение мотивации, а также создание балансирования между затратами на работу и получаемым вознаграждением. Существует такая тенденция, что чем выше уровень эмоциональности человека, тем значительно выше и сам уровень чувствования другого человека, а следовательно меньше и само выгорание. Значит, что чем больше наше желание помочь, тем больше мы слышим других людей, а значит мы здоровее.

Избежание эмоционального выгорания:

дозируйте рабочую нагрузку;

переключайтесь и меняйте виды деятельности;

- старайтесь абстрагироваться и все близко к сердцу не принимать;

разрешите себе хоть иногда совершать ошибки;

запомните, что быть на высоте и лучше других всегда, невозможно;

найдите время для себя и для занятия спортом;

обеспечьте себе достаточный отдых;

пересмотрите свои ценности, а также ориентиры;

четко формулируйте свои цели;

время от времени поплачьте кому-то в жилетку;

2. Фармацевтическая опека при симптоматическом лечении тревожных состояний

.1 Алгоритм фармацевтической опеки при тревожных состояниях





При фармконсультации важно помнить:

. Применение спиртосодержащих настоек в ряде случаев (дети раннего детского возраста, беременные, лица, отвыкающие от алкогольной зависимости и др.) нецелесообразно - спирт может вызвать как изменения в выраженности эффекта действующих веществ, так и реакции на него пациента.

. Все седативные препараты усиливают действия снотворных и могут сами оказывать снотворный эффект при приеме больших доз.

. Прием седативных препаратов перед сном способствует засыпанию при бессоннице.

. Седативные препараты могут усиливать действие анальгетиков, особенно у лиц с повышенной эмоциональной возбудимостью.

. Наилучший эффект седативные препараты проявляют при длительном систематическом применении (2-3 недели и более).

. Настойки лекарственных препаратов следует хранить в темном прохладном месте.

. Адонис-бром начинает действовать через 2-4 часа.

. Во время приема Адонис-брома следует уменьшить потребление поваренной соли.

. Во время приема Адонис-брома следует соблюдать диету, богатую калием, - картофель в мундире, курага, изюм и др.

. Адонис-бром и Бромкамфора наряду с седативным действием улучшает сердечную деятельность, поэтому особенно показаны лицам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

. Бромкамфору следует принимать после еды - при приеме на тощак она может вызвать боли в желудке.

. Соли брома медленно выводятся из организма, могут кумулировать и вызывать явления бромизма.

. При первых признаках бромизма прием препаратов следует немедленно прекратить! Антидотом является хлорид натрия.

. Препараты валерианы усиливают действие снотворных.

. Препараты валерианы обладают желчегонным действием, стимулируют секрецию желез желудочно-кишечного тракта.

. При лечении детей раннего возраста чаще используют настои корня валерианы.

. Детям назначают жидкие препараты валерианы - сколько капель на один прием, сколько лет ребенку.

. Таблетки экстракта валерианы более удобны в применении, но настойка оказывает более выраженный эффект.

. Экстракт пустырника противопоказан при беременности.

. При приеме Ново-Пассита следует воздержаться от видов деятельности, требующих концентрации внимания (вождение автомобиля и т.п.).

.2 Ценовая политика седативных лекарственных препаратов и их форма выпуска

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Препарат | Форма выпуска | Производитель | Цена | Продано за май 2014 г.  |
| Валерианы экстракт 20мг №50 | Таблетки п/о | ОАО "Борисовский завод медицинских препаратов",Респ.Беларусь | 16.60 руб. | 35 |
| Валерианы 25 мл | Настойка | ОАО "Флора Кавказа", РФ | 7.00 руб. | 18 |
| Валерианы корневища с корнями №20 | Фильтр-пакеты по 1,5 г | ПКФ ООО"ФитоФарм", РФ | 22.00 руб. | 8 |
| Пустырника экстракт 14мг №10 | Таблетки | ЗАО "ВИФИТЕХ", РФ | 14.00 руб. | 20 |
| Пустырника 25 мл | Настойка | ООО "Гиппократ", РФ | 5.50 руб. | 16 |
| Пиона 25 мл | Настойка | ООО "Гиппократ", РФ | 6.50 руб. | 16 |
| Боярышника 25 мл  | Настойка | ООО "Гиппократ", РФ | 7.00 руб. | 12 |
| Корвалол 25 мл | Капли | ОАО "Фармстандарт", РФ | 7.00 руб. | 45 |
| Корвалол 50 мл  | Капли | ООО "Гиппократ", РФ | 12.50 руб. | 32 |
| Корвалол №20 | Таблетки | ООО "Фарма Старт", Украина | 72.50 руб. | 25 |
| Ново-Пассит №10 | Таблетки | "Айвэкс Фармасьютикалс с.р.о.", Чешская Респ. | 123.50 руб. | 9 |
| Ново-Пассит №30 | Таблетки | "Айвэкс Фармасьютикалс с.р.о.", Чешская Респ. | 312.50 руб. | 6 |
| Ново-Пассит 100мл | Сироп | "Айвэкс Фармасьютикалс с.р.о.", Чешская Респ. | 124.50 руб. | 6 |
| Ново-Пассит 200 мл | Сироп | "Айвэкс Фармасьютикалс с.р.о.", Чешская Респ. | 204.50 руб. | 3 |
| Бромкамфора 250 мг №30 | Таблетки | ОАО "Ирбитский химико-фармацевтический завод", РФ | 74.50 руб. | 2 |
| Адонис-бром 600мг №20 | Таблетки п/о | ОАО "Борисовский завод медицинских препаратов",Респ.Беларусь | 74.50 руб. | 2 |
| Деприм 60мг №30 | Таблетки п/о | LEK d.d, Словения | 197.50 руб. | 5 |
| Персен форте №20 | Капсулы | LEK d.d, Словения | 220.00 руб. | 5 |
| Персен №40 | Таблетки п/о | LEK d.d, Словения | 219.50 руб. | 9 |
| Афобазол 10мг №60 | Таблетки | ОАО "Фармстандарт - Лексредства", РФ | 257.50 руб. | 12 |
| Тенотен взрослый №40 | Таблетки | НПФ "Материа Медика Холдинг"), РФ | 147.50 руб. | 7 |
| Тенотен детский №40 | Таблетки | НПФ "Материа Медика Холдинг"), РФ | 143.00 руб. | 10 |
| Глицин 100мг №50 | Таблетки |  ООО "Медицинский научно-производственный комплекс "БИОТИКИ", РФ | 31.10 руб. | 19 |
| Глицин форте 600 мг №20 | Таблетки | "Эвалар", РФ | 58.00 руб. | 12 |
| Успокоительный сбор (фитоседан №2) | Фильтр-пакеты по 1,5 г |  ОАО "Красногорсклексредства", РФ | 42.50 руб. | 5 |
| Успокоительный сбор (фитоседан №3) | Фильтр-пакеты по 1,5 г | ОАО "Красногорсклексредства", РФ | 40.00 руб. | 4 |

2.3 Сравнительная характеристика комбинированных лекарственных средств, применяемых для лечения симптомов тревожности

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Торговое название | МНН | Состав | Возможность назначения беременным | Возможность назначения детям | Характерные особенности и побочные эффекты |
| Адонис-бром | Горицвета весеннего травы гликозид+Калия бромид | Экстракт травы горицве-та весен-него, калия бромид | - | После 12 лет | При длительном применении возможно замедление сердечного ритма. Редко может раздражать слизистую ЖКТ, вызывать тошноту |
| Бром-камфора |  Бром-камфора | Камфора бромис-тая | Использовать по согласованию с врачом после оценки пользы для матери и возможного риска для ребенка или плода | После 3 лет, с перерасчетом дозы | Успокаива-ющее действие на ЦНС, улучшение сердечной деятельнос-ти.Редко может раздражать слизистую ЖКТ, вызывать тошноту |
| Вало-кордин | Мяты перечной масло+Фенобарбитал+Хмеля шишек масло+Этилбромизовалерианат <http://www.webapteka.ru/drugbase/search.php?filt\_innid=2644> Этило-вый эфир бромизовалериа-новой кислоты, фенобар-битал, масло мяты переч-ной, масло хмеля--При применении возможны головокру-жение, сонливость, замедление сердечного ритма |  |  |  |  |
| Дорми-плант | Мелиса лекарст-венная+ва-лерьяна лекарственная | Экстракт мелиссы, экстракт валери-аны | - | После 6 лет | Успокаи-вающее, легкое снотворное действие |
| Корва-лол | Мяты перечной масло+ Фенобар-битал+ Этил-бромизо-валерианат <http://www.webapteka.ru/drugbase/search.php?filt\_innid=2737>Этило-вый эфир бромизо-валери-ановой кислоты, фенобар-битал натрия, масло мятное--При применении возможны головокружение, сонливость, замедление сердечного ритма |  |  |  |  |
| Ново-Пассит | - | Гвайфе-незин, экстракт боярыш-ника, экстракт хмеля, экстракт зверобоя, экстракт мелиссы, экстракт валери-аны, экстракт бузины черной | Исполь-зовать по согласо-ванию с врачом после оценки пользы для матери и возмож-ного риска для ребенка или плода | После 12 лет | Успокаива-ющее и спазмоли-тическое действие. При применении возможны головокру-жение, сонливость, тошнота, изжога, диарея, запор, кожная сыпь, мышечная слабость. Противопоказан при заболеваниях ЖКТ |
| Персен | Валерианы корневищ экстракт+Мелиссы лекарст-венной травы экстракт+Мяты экстракт  | Экстракт валери-аны, экстр-акты мяты перечной и мелиссы | Исполь-зовать по согласо-ванию с врачом после оценки пользы для матери и возмож-ного риска для ребенка или плода | После 6 лет | Успокаивающее, легкое снотворное действие |

Деприм Зверобоя продырявленного травы экстракт <http://www.webapteka.ru/drugbase/search.php?filt\_innid=2672> Зверобоя продырявленного травы экстрактИнди-видуаль-но

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| под контро-лем врачаПосле 6 летФитопрепа-рат, улучшает настроение, нормализует сон |  |  |  |  |

2.4 Результаты опроса

Проходя преддипломную практику, в аптеке города Тамбова ООО ФК "Альфа - М", отметила востребованность седативных препаратов, опросила работников первого стола и получила следующие результаты:













Заключение

Как показывают исследования и практика фармацевт - самый доступный специалист системы медицинской помощи. Именно в его компетенцию входит принятие решения: направить посетителя к врачу либо проводить консультацию в случае отпуска безрецептурных средств. Трудно переоценить вклад фармацевта (он выступает и как помощник врача, и как консультант пациента) в решении по поводу применения лекарственных средств. Для оказания консультативных услуг фармацевту необходимы знания правовых и этических норм, правил обращения с потребителем, знать возможные побочные действия препаратов, применение и особенности препаратов. Рекомендации фармацевта по симптоматическому лечению тревожных состояний могут значительно улучшить самочувствие таких пациентов, повысить качество их жизни.

Использованная литература

. Дехтяр, Б.С. Антистрессовая аптека.- М.:Терра-Спорт, 2010.-128 с.

. Лапин, И.П. Стресс, тревога, депрессия, алкоголизм, эпилепсия: нейрокинурейные механизмы и новые подходы к лечению.- СПб.: ДЕАН, 2004.-224.

. Вершинина, С.В. Тревога в общей практике и ее лечение // Русский медицинский журнал. Медицинское обозрение.- 2011. - № 18. - С. 1161-1164.- Библиогр.:12 назв.

. Иванов, С.В. Тревожные расстройства в общей медицине (клиника, фармакотерапия) // Психиатрия и психофармакотерапия.- 2013.- №4. С. 37-42.- Библиогр.: 13 назв.

5. Петков В. Современная фитотерапия.- София, 2011.- 504 с.

. Современные лекарства безрецептурного отпуска / Под ред. А. Л. Трегубова.- М.: ООО "Гамма-С. А.", 2009.- 362 с.

. Соколов С. Я. Фитотерапия и фитофармакология: Руководство для врачей.- М.: Медицинское информационное агентство, 2011 -976 с.

. Федина Е. А., Таточенко В. К. Фармацевты и самопомощь.- М.: Классик-Консалтинг, 2006.- 116 с.

. Фитотерапия с основами клинической фармакологии / Под ред. В. Г. Кукеса.- М.: Медицина, 2009.- 192 с.

10. Интернет ресурсы: <http://www.apteka.ua/article/197625>

11. Интернет ресурсы: <http://www.provisor.com.ua/archive/2012/N24/art> 2