

№ 8 (131)

www.almazovcentre.ru

август 2021

НОВОСТИ

ALMAZOV CENTRE NEWS

Центра Алмазова

ПОСВЯЩЕНИЕ В СТУДЕНТЫ: ПРОХОДНОЙ БАЛЛ В ИНСТИТУТЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА СТАЛ САМЫМ ВЫСОКИМ В СТРАНЕ СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Институт медицинского образования (ИМО) НМИЦ им. В. А. Алмазова вновь открыл двери для молодого поколения врачей, торжественно посвятив в студенты 1 сентября 2021 года четвертый набор абитуриентов. В этом году поступающим в ИМО было особенно непросто, так как значительно выросли и конкурс, и проходной балл.



При помощи видеообращения первокурсников поздравили (слева направо): Председатель Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации В. И. Матвиенко; министр здравоохранения Российской Федерации М. А. Мурашко; полномочный представитель Президента Российской Федерации в СЗФО А. В. Гуцан; губернатор Санкт-Петербурга А. Д. Беглов и Председатель Законодательного Собрания Санкт-Петербурга В. С. Макаров

По результатам приемной кампании на новый учебный год зачислено 187 человек. Проходной балл в 2021 году стал самым высоким в стране среди медицинских вузов и составил 278 (в 2020 году — 270).

Особенностью приемной кампании на программу специалитета 2021 года стало использование нового электронного ресурса — суперсервиса «Поступи в вуз онлайн», через который подали заявления 129 абитуриентов (14 %), поступление проходило в одну волну приема. На программу специалитета очной формы обучения по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» было подано 914 заявлений (из них на целевой прием — 178 человек на 107 мест, 28 человек на 19 мест по особой квоте, 708 человек на основное 61 место). Конкурс на основные места в рамках контрольных цифр составил 12 человек на место. Средний балл также стал крайне высоким (294) и превысил показатель 2020 года (287) на 2,5 %.

На торжественной церемонии посвящения в студенты первокурсников поздравил генеральный директор академик РАН Евгений Владимирович Шляхто: «Вам пред-

стоит пройти путь длиной в 6 лет для того, чтобы себя реализовать. У нас взаимные обязательства. Мы как учреждение должны создать для вас среду, а вы должны использовать все данные вам возможности, свои компетенции и знания для того, чтобы стать современными врачами — врачами-исследователями. Вы все молодцы, вы выдержали вступительные испытания. Мы потрясены вашими успехами. Но это первый шаг. Впереди у вас долгий и интересный путь. Желаю вам успехов, удачи, счастья и крепкого здоровья!».

Посредством видеообращения перед первокурсниками выступила Председатель Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, Председатель Попечительского совета Центра Алмазова В. И. Матвиенко: «Дорогие ребята! Сегодня вы не просто становитесь студентами, вы посвящаетесь в студенты флагмана российского здравоохранения — Национального медицинского исследовательского центра имени В. А. Алмазова. Искренне поздравляю вас с этим. Убедена, что вы сделали правильный выбор, очень ответственный, нужный стране и людям. За это хочу ска-



Генеральный директор Центра Алмазова академик РАН Е. В. Шляхто, руководство и педагогический состав на посвящении в студенты

зать вам огромное спасибо. Вам очень повезло, что вы стартуете во взрослую профессиональную жизнь с такой уникальной площадки, что дорога начинается именно здесь, на престижнейшем медицинском факультете страны. Хочу заверить вас, что таких возможностей, которые даст вам обучение в Центре Алмазова, без преувеличения — больше нигде не найти. Здесь есть все для подготовки медиков высшей квалификации. Удачи! Успешной учебы и всего самого доброго!».

Также ребятам прислали свои видеопоздравления министр здравоохранения Российской Федерации М. А. Мурашко, полномочный представитель Президента Российской Федерации в СЗФО А. В. Гуцан, губернатор Санкт-Петербурга А. Д. Беглов и Председатель Законодательного Собрания Санкт-Петербурга В. С. Макаров.

На церемонии молодые люди традиционно принесли клятву студента Центра Алмазова и передали на хранение директору института Е. В. Пармон «капсулу

времени» с письмами себе в будущее.

В завершение церемонии Евгений Владимирович Шляхто поблагодарил ребят старших курсов, которые в трудное для страны и системы здравоохранения время трудились в «красной зоне», спасая бесценные человеческие жизни. Генеральный директор Центра Алмазова вручил им благодарственные письма от Законодательного Собрания Санкт-Петербурга; медали от профсоюза работников здравоохранения за особый вклад студентов-медиков в борьбу с коронавирусом и благодарности от Центра Алмазова за честное и профессиональное исполнение врачебного долга при оказании помощи пациентам с инфекцией COVID-19.

Напомним, что НМИЦ им. В. А. Алмазова с 2018 года стал первым (и на данный момент является единственным) в стране среди научно-исследовательских медицинских учреждений заниматься полноценным обучением студентов по программе специалитета по специальности «Лечебное дело». Поручение по этому поводу было отдано Президентом Российской Федерации В. В. Путиным.

ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС ВЕРНУЛСЯ К ПЛАНОВОЙ РАБОТЕ

Все отделения Лечебно-реабилитационного комплекса НМИЦ им. В. А. Алмазова на проспекте Пархоменко, в том числе 5 кардиологическое, эндокринологическое, терапевтическое и неврологическое, с 1 сентября начали работать в обычном режиме после почти двух месяцев (54 дней) ожесточенной борьбы с новой коронавирусной инфекцией.

17 августа Лечебно-реабилитационный комплекс (ЛРК) Центра Алмазова завершил работу в качестве инфекционного стационара для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией. За этот период было пролечено 729 пациентов с COVID-19.

Напомним, что Центр Алмазова уже в третий раз успешно помог городу справиться с очередной вспышкой коронавирусной инфекции, перепрофилировав для этого часть своих мощностей.

В этот раз врачам пришлось столкнуться с особенностями течения заболевания, связанными с мутацией вируса. Медики отмечают, что среди госпитализируемых пациентов было больше молодых людей. Более тяжело коронавирус протекал у людей с хроническими заболеваниями, такими как сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь. Каждому из них индивидуально подбиралась терапия с учетом их особенностей. Врачи также отмечают, что в этот период работы у пациентов наблюдалось быстрое поражение легких на фоне полноразмерной терапии в соответствии с утвержденными рекомендациями. Поэтому на основе накопленного опыта регулярно вносились коррективы в существующие схемы лечения.

В ЛРК Центра Алмазова пациентам с коронавирусной инфекцией при необходимости проводились срочные оперативные вмешательства.

В связи с завершением работы с коронавирусной инфекцией часть больных, которые еще требуют лечения, переведена в другие стационары города, но абсолютное большинство было выписано домой. С 18 августа в стенах Лечебно-реабилитационного комплекса проводилась тщательная санитарная обработка.



Пациенты, проходившие лечение в ЛРК, отметили высокий уровень оказания медицинской помощи, а также условий в стационаре. Администрация Центра Алмазова осуществляла постоянный контроль за организацией лечебного процесса.

Сейчас в ЛРК возобновилась неврологическая реабилитация после инсульта. Есть пациенты, которые нуждаются в кардиологическом лечении, дообследовании или отборе на оперативные вмешательства на сердце и сосудах. Традиционно востребовано эндокринологическое отделение, где проводится лечение тяжелой и редкой патологии.

При этом в структуре ЛРК выделено 30 коек для реабилитации пациентов после перенесенной коронавирусной инфекции, которые очень востребованы. Уже с 1 сентября были госпитализированы для прохождения реабилитации первые пациенты, прошедшие отборочную комиссию.

Для реабилитации в ЛРК есть все необходимое: мультидисциплинарные бригады специалистов, в которые входят врачи-терапевты, специалисты по физической реабилитации, а также, с учетом необходимости психологической реабилитации, психологи и психотерапевты. Реабилитация включает физиотерапевтическое лечение, лечебную физкультуру, массажи, медикаментозное лечение и многое другое. Весь курс занимает не менее двух недель.

Отметим, что программа реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции доступна не только для жителей Санкт-Петербурга, но и других городов России. В первую очередь будут приниматься пациенты, перенесшие тяжелую пневмонию.

Поликлиническое отделение, где кроме консультативной помощи решаются вопросы о показаниях к госпитализации, работает уже с 23 августа.

СОМНОЛОГИ ДОКАЗАЛИ ВРЕД И ПОЛЬЗУ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Учеными научно-исследовательской группы гиперсомний и дыхательных расстройств Научного центра мирового уровня «Центр персонализированной медицины» Центра Алмазова было доказано, что физические нагрузки не всегда полезны для человека.

Такие выводы были сделаны на основании анализа данных крупномасштабного российского эпидемиологического исследования, проведенного сотрудниками научно-исследовательской группы гиперсомний и дыхательных расстройств совместно с коллегами из Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена и медицинских университетов Оренбурга и Самары. Ученые проанализировали сложные взаимосвязи между физической активностью, сном и психологическим благополучием человека.

В результате было доказано, что у респондентов с ежедневной высокой физической нагрузкой и с тяжелой физической нагрузкой на работе снижено качество сна и почти в два раза чаще встречаются трудности засыпания независимо от пола, возраста и социально-экономического статуса.

В то же время умеренные физические нагрузки в досуговое время не ухудшают качество сна.

А при недостаточной физической активности в свободное от работы время (ходьба продолжительностью менее часа) больше выражены депрессивные жалобы, что может, в свою очередь, сопровождаться развитием нарушений сна. Люди с высокими показателями по шкале депрессии в свободное время редко выполняют физические нагрузки длительностью более часа, а лица с высокой тревожностью чаще отмечают трудности засыпания и ночные пробуждения, высокую дневную сонливость и принимают снотворные препараты.

Полученные данные были опубликованы в научном журнале *Frontiers in Psychology* («Границы в психологии»).



ДОСТИЖЕНИЯ

ФЕТАЛЬНЫЙ ХИРУРГ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА СТАЛА ЧЛЕНОМ ЕАРМ

Кандидат медицинских наук, врач — акушер-гинеколог, фетальный хирург, врач ультразвуковой диагностики, младший научный сотрудник НИЛ оперативной гинекологии Центра Алмазова, Валентина Ивановна Цибизова избрана членом Европейской ассоциации перинатальной медицины (*European Association of Perinatal Medicine*) сроком с 2021 по 2024 год.

Европейская ассоциация перинатальной медицины — одна из крупнейших ассоциаций специалистов данной области. Ассоциация объединяет ведущих специалистов в различных областях перинатальной медицины из разных стран мира, содействует развитию и улучшению международного сотрудничества в сфере охраны здоровья матери и ребенка.

Целями ассоциации являются объединение научных групп для проведения международных исследований, создание клинических рекомендаций, распространение знаний с целью улучшения здоровья матери и ребенка, а также совершенствование медицинской помощи в перинатологии.

Кроме того, благодаря деятельности ассоциации повышается уровень преподавания



К.м.н. Валентина Ивановна Цибизова

в профессии, стандартизируются критерии аудита и оценки клинической помощи в перинатальной медицине.

СМЕНА ПАРАДИГМЫ В ЛЕЧЕНИИ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ

Хирургия аневризм аорты претерпела значительные изменения за последние десятилетия в первую очередь из-за внедрения малоинвазивных и эндоваскулярных технологий. Еще недавно единственным возможным методом лечения была открытая операция с обширным травматичным доступом, длительным периодом восстановления, высоким риском осложнений и летального исхода, а сейчас имеется множество альтернативных способов коррекции данной патологии. Очень важно, чтобы пациенты с диагнозом «аневризма» или «расслоение аорты» понимали, чем грозит это заболевание и какие варианты лечения сейчас им доступны.

Если проанализировать работу сосудистого отделения Центра Алмазова за последние 5 лет, то можно увидеть, как быстро стали внедряться самые новые и перспективные технологии в лечении патологии грудной и брюшной аорты. С 2017 по 2021 год в два раза увеличилось количество так называемых гибридных операций, сочетающих в себе открытую и эндоваскулярную технику. По мере развития отделения сосудистой хирургии стало возможным лечить все более сложные случаи патологии дуги аорты эндоваскулярным методом с использованием фенестрированных эндопротезов. В 2021 году уже прооперировано 17 человек с аневризмами и расслоением дуги аорты со сложной анатомией в рамках клинической апробации метода интраоперационной фенестрации в стент-графте. Такой подход не требует большого разреза, искусственного кровообращения и циркуляторного ареста в отличие от обычного открытого хирургического доступа, существенно сокращается время операции и период восстановления. Таким образом, в настоящее время за 40 минут возможно выполнить то, что при открытых операциях занимает около 6–8 часов с колоссальными рисками для пациента.

На сегодняшний день 80 % пациентов с патологией дуги и грудного отдела аорты можно и нужно оперировать эндоваскулярно с отдаленными результатами, не уступающими открытой хирургии по данным мировой литературы. На сегодняшний день в Центре Алмазова есть все ресурсы, необходимые для лечения сложных заболеваний аорты. Сосудистые хирурги учитывают множество факторов при определении наилучшего подхода в лечении пациента, принимая во внимание возраст и сопутствующую патологию, размер и анатомию аневризмы, ее расположение относительно висцеральных ветвей.

Гибридная операционная Центра Алмазова — это современный хирургический зал, укомплектованный всем необходимым



Имплантация стент-графта в инфраренальный отдел аорты с использованием 3D-навигации

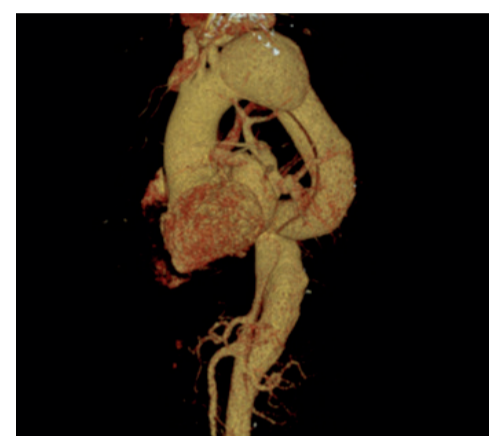


Спектр выполняемых операций при заболеваниях аорты сосудистыми хирургами Центра Алмазова

оборудованием для выполнения как интервенционных, так и гибридных операций, с возможностью выполнения интраоперационной мультиспиральной компьютерной томографии. Операционная оснащена передовыми системами, обеспечивающими высококачественную рентгеновскую визуализацию, которая способна четко представлять изображения сердца и сосудов во всех измерениях с высоким разрешением, вклю-

чая построение 3D-реконструкции во время выполнения эндоваскулярных процедур, использование 3D-навигации и сверхчастотной желудочковой стимуляции, что позволяет повысить точность позиционирования стент-графта в аорту.

Современные гибридные и эндоваскулярные методы лечения позволяют выполнять технически сложные операции, избегая развития периоперационных осложне-



Предоперационная МСКТ-ангиография и интраоперационная контрольная ангиография после имплантации стент-графта у пациента с расслаивающейся аневризмой дуги аорты

ний и летальных исходов, улучшая результаты высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с заболеваниями аорты. Все это слаженная работа большой команды, включая хирургов, кардиологов, анестезиологов, реаниматологов, операционных медсестер и, конечно, администрации центра, которые поддерживают развитие всех мировых тенденций в Центре Алмазова для лечения пациентов сосудистого профиля.

ДОНОРСТВО КРОВИ

ЦЕНТР АЛМАЗОВА ПРИНЯЛ УЧАСТИЕ В ОБЩЕГОРОДСКОЙ ДОНОРСКОЙ АКЦИИ

26 августа 38 человек пришли в Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова, чтобы принять участие в общегородской акции и отдать свою кровь для спасения людей. Всего за день доноры сдали более 17 литров крови.

На станции переливания крови Центра Алмазова соблюдаются все противоэпидемические меры. В обязательном порядке используются одноразовые материалы на всех этапах приема доноров, строго со-

блюдается масочный режим, регулярно выполняется обеззараживание воздуха в помещениях, а также производится дополнительная обработка рук и поверхностей.

Медики напоминают, что после полного цикла вакцинации от коронавирусной инфекции вернуться в ряды доноров можно уже через 30 дней. Для переболевших коронавирусом период отвода от донорства составляет от 30 до 120 дней в зависимости от тяжести болезни.

Благодарим всех, кто принял участие в акции за вашу доброту и сознательность, за то, что помогаете людям, находящимся в тяжелой ситуации!

Донорская кровь — самый драгоценный подарок, который можно сделать другому человеку. Она означает жизнь для тех, кто в ней нуждается.



Прием доноров осуществляется ежедневно в рабочие дни с 9:00 до 13:00, кроме субботы и воскресенья, по адресу: Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2, станция

переливания крови ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России. Дополнительную информацию можно узнать по телефонам: +7 (812) 702-37-46 и +7 (981) 130-71-08.

КАК ПОДГОТОВИТЬСЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ К ЛЕЧЕНИЮ, И ЧЕМ МОГУТ ПОМОЧЬ КЛИНИЧЕСКИЕ ПСИХОЛОГИ?

Многие пациенты не знают, кто такие клинические психологи, зачем они нужны в многопрофильной клинике, и чем они отличаются от психотерапевтов и обычных психологов? В ответах на эти и другие вопросы нам поможет разобраться медицинский психолог отделения психологии клиники НМИЦ им. В. А. Алмазова к.псх.н., доцент Арсений Анетович Великанов. Информация может быть очень ценной для тех, кто проходит лечение в клинике, кому предстоит сложная операция или непростые роды в Перинатальном центре.

? Арсений Анетович, помогите, пожалуйста, разобраться, чем отличаются психолог, клинический психолог и психотерапевт?

Если психотерапевт — это специалист обязательно с медицинским образованием, который осуществляет профессиональную помощь в лечении психических расстройств, используя как психотерапию, так и фармакотерапию (медицинские препараты), то психологи и клинические психологи — специалисты с психологическим образованием, и они используют в работе с пациентом только психологические подходы.

Медицинская (клиническая) психология ориентируется на цели и задачи медицины, но использует теоретические основы психологии и психологические методы. В Центре Алмазова медицинские психологи работают с пациентами стационара. Следует отметить, что клинические психологи по своему образованию имеют прекрасное представление о фармакотерапии и хорошо понимают, в каком случае пациенту следует рекомендовать назначение тех или иных препаратов и, соответственно, консультацию врача, например психотерапевта или невролога. Клинический психолог может грамотно описать психическое состояние пациента, его психологические особенности, нарушения психических процессов (например, памяти, внимания и других), что поможет врачу быстрее разобраться с диагнозом и назначить эффективное лечение. В Центре Алмазова функционируют два отделения: психотерапевтическое (с психотерапевтами) и психологическое (с клиническими психологами), которые работают в тесной кооперации друг с другом, консультируя пациентов всех остальных отделений клиники.

? Скажите, зачем вообще нужны психологи в клинике? С пациентами какого профиля вы чаще всего работаете и в каких ситуациях?

Когда лечащий врач какого-либо отделения Центра Алмазова понимает, что его пациенту нужна консультация клинического психолога или психотерапевта, он звонит нам и просит провести консультацию. Это может быть как потребность в диагностике (подозрение, что с пациентом что-то «не так» в психологическом плане), так и в психокоррекции (например, скорректировать эмоциональное состояние, помочь справиться с тревогой и т. д.). Психологи Центра Алмазова, учитывая их немногочисленность на данный момент, работают как универсальные специалисты, не ограничиваясь только одним профилем пациентов. (Стоит отметить, что в обычных городских стационарах психологи — вообще неслыханная редкость). Мы консультируем пациентов различных отделений клиники, включая кардиологические,



Медицинский психолог отделения психологии клиники Центра Алмазова к.псх.н., доцент А. А. Великанов

кардиохирургические, а также отделение неврологии, ревматологии, гематологии и др. Мы работаем с пациентами разного возраста, имеющими различные проблемы. И нельзя выделить какое-то одно отделение, где психологическая помощь бывает нужна чаще. Это совершенно непредсказуемо. Например, эту неделю чаще звонят с отделения ревматологии, следующую — чаще приглашают в Перинатальный центр.

Ситуации бывают самые разные. Нередко приходится работать со страхом и тревогой перед операцией. Мы также осуществляем психодиагностику когнитивных функций человека (память, внимание и т. д.) перед сложными вмешательствами. Если они значительно нарушены, то риски соответствующих послеоперационных осложнений увеличиваются (а любая операция — это определенные риски для здоровья). И если речь идет о сложных высокотехнологичных операциях (трансплантация органов, например), на которые кандидатов отбирает врачебная комиссия, то в процессе психодиагностики мы учитываем еще и то, насколько пациент привержен лечению, насколько он настроен на сотрудничество с врачами и соблюдение рекомендаций.

? Бывает ли, что сам пациент на отделении просит помощи психолога?

Да, такое бывает, но редко. В основном это, конечно, молодые пациенты, например, из Перинатального центра. В кардиологии или неврологии, как вы понимаете, лежат преимущественно, пожилые люди, которые, как правило, вообще не понимают роль психолога в медицине. Многие пациенты не знают, что мы в принципе есть в Центре. Но в большинстве случаев нас вызывают сами врачи. Они назначают своим пациентам

консультацию психолога или психотерапевта в зависимости от ситуации.

? Что помимо страха мешает человеку в лечении?

Помимо страха и депрессии, главная проблема, с которой нам приходится сталкиваться, низкая приверженность лечению. Мало кто из пациентов отказывается по рекомендации врача от курения, меняет привычное питание и т. д. И тут скорректировать поведение пациента, замотивировать его изменить жизнь крайне сложно. Я бы даже сказал, что невозможно, если человек сам не хочет.

? Ваша помощь бывает необходима и после операции. С какими ситуациями чаще всего вы сталкиваетесь в этом случае?

После операции на первом плане тяжесть соматического состояния (то есть беспокоит реальная боль в теле), а также астенический синдром (чувство слабости, утомляемость). У пациента могут быть нарушения сна, раздражительность. По моим наблюдениям встречаются как тревожные состояния, так и проявления депрессии. Пациенту плохо, и он может начать себя «накручивать», что дальше будет только хуже, что лучше уже не будет никогда. В послеоперационном периоде для коррекции эмоционального фона чаще всего применяются лекарственные препараты. Но и профессиональная психологическая поддержка, конечно, тоже важна. Она направлена на принятие и понимание пациентом того, что этот неприятный этап нужно пережить.

? Расскажите самую запоминающуюся ситуацию из вашей практики?

Приведу такой пример из наших рабочих будней. Хорошо запомнилась одна молодая ипохондричная пациентка. Она предъявляла большое количество жалоб на свое здоровье: это и сильные головные боли, и шум в ушах, и тошнота, и много-много всего. Врачи, конечно, внимательно осматривали ее, провели ряд серьезных исследований, но никаких реальных проблем со здоровьем у нее не нашли. И тогда они позвали меня (не в особенностях ли характера причина ее состояния?). В ходе беседы с пациенткой и проведения диагностики я установил, что девушка очень мнительна, склонна к эгоцентризму и манипулятивному поведению, есть потребность повышенного внимания. Выяснилось, что ей очень не хватает мужа, который постоянно пропадает в длительных командировках, а стоило ей заболеть, и он каждый день стал ее навещать, взяв отпуск. Такие люди, конечно, не поверят врачу, если врач попытается им сказать что-то вроде: «Вы явно преувеличиваете, на самом деле ничего у вас не болит!» Более того, они не то чтобы врут, они сами верят всем сердцем в свою серьезную болезнь,

ведь они это внушили себе. А поскольку такой тип людей внушаем, то нам хватило с ней пару сеансов, чтобы я смог внушить ей, что теперь ее симптомы ушли, и она стала опять хорошо себя чувствовать. После наших разговоров ей действительно стало легче. Она выписывалась в самом добром расположении духа, горячо благодарила.

? Есть ли какая-то универсальная фраза («установка»), которую вы часто говорите, работая со своими пациентами, чтобы им помочь настроиться на предстоящее лечение?

Тут все очень индивидуально. На одного человека лучше действует поощрение, а с другим надо быть строже. Но общее во всех случаях — формирование позитивного образа будущего. Нужно представить что-то, что очень хотелось бы реализовать — наметить конкретную позитивную цель. Доказано, что наши психологические установки очень влияют на наше будущее.

Подготовила Елена Мисюряева

5 РЕКОМЕНДАЦИЙ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА, КАК СПРАВИТЬСЯ С ТРЕВОГОЙ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ

1. Попытаться выявить образ тревоги: может, в голове засела какая-то картинка из просмотренного фильма (помните эту типичную фразу из сцены в операционной: «Мы, кажется, теряем его!..»), может, тревога возникла после беседы с человеком, у которого был негативный опыт и т. д.

2. Попробовать использовать рациональные доводы, но подавать их не в виде утверждений, а в виде вопросов. Например, можно спросить у человека: «Разве Вам лечащий врач сказал, что ситуация безнадежна, и операция нужна, чтобы сделать еще хуже?». Ответ «Нет» очевиден. И когда человек сам себе начинает отвечать на правильно поставленные вопросы, то его беспокойство снижается.

3. Блокировать бесконтрольный поиск информации (разговоры с соседом по палате о его негативном опыте, поиск на форумах в интернете).

4. Применять методы релаксации для снижения тревоги.

5. Поработать с когнитивными ошибками. Например, когда суждение выносится на основании обобщения по одному только случаю из жизни, или деление мира на черное и белое.

Иногда для снятия сильной тревоги целесообразно назначение медицинских препаратов врачом.