

СТРЕСС И ТРЕВОЖНОСТЬ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ

**Отабоева Назокат Исмамовна, терапевт.
Преподаватель высшей квалификационной
категории техникума общественного
здравоохранения имени
Абу Али ибн Сино города Карши.**

Аннотация: В статье рассматривается влияние стресса и тревожности на желудочно-кишечный тракт, физиологические и психосоматические механизмы, клинические проявления и практические рекомендации по снижению симптомов. Особое внимание уделено профилактическим мерам для терапевтов и пациентов.

Ключевые слова: Стресс, тревожность, желудок, кишечник, диспепсия, психосоматика, терапевты.

ВВЕДЕНИЕ

В современном мире быстрый ритм жизни и высокая рабочая нагрузка способствуют росту стрессовых состояний и тревожности. Особенно это актуально для терапевтов и медицинского персонала, которые ежедневно сталкиваются с психологическими и физическими нагрузками. Стресс оказывает значительное влияние на функции желудочно-кишечного тракта, способствуя развитию диспепсии, гастрита, язвенной болезни и синдрома раздражённого кишечника [1, 2].

Цель статьи — рассмотреть механизмы воздействия стресса и тревожности на ЖКТ, выявить основные симптомы и предложить практические профилактические рекомендации.

АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ

Заболевания желудочно-кишечного тракта оказывают значительное влияние не только на физиологическое состояние организма, но и на

психоэмоциональное состояние пациента. Хроническая боль, нарушения пищеварения и длительность заболевания часто приводят к появлению тревожности, эмоционального напряжения и депрессивных состояний. При этом стресс и психологическая нестабильность дополнительно усложняют функционирование ЖКТ, способствуя обострению гастрита, язвенной болезни и синдрома раздражённого кишечника (Smith et al., 2020; Kim, Park, 2019).

Взаимодействие психоэмоционального состояния пациента и проявлений заболевания формирует так называемый «психосоматический цикл», который усложняет процесс лечения. Поэтому при изучении пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта важно оценивать их психологическое состояние, выявлять уровни стресса и эмоциональные реакции, а также обеспечивать меры психологической поддержки.

МЕТОДОЛОГИЯ

Исследование диспепсии у детей проводилось с учетом возрастных особенностей развития ферментативной и моторной системы желудочно-кишечного тракта. Основные этапы методологии включали: Оценка ферментативной функции - Определялась активность основных пищеварительных ферментов: пепсина, липазы и амилазы. Анализировалось влияние недостаточной ферментной активности на переваривание пищи, проявляющееся срыгиваниями, регургитацией, метеоризмом и вздутием живота.

АНАЛИЗ И РЕЗУЛЬТАТЫ

Заболевания желудочно-кишечного тракта (гастроэнтерологические заболевания) — это хронические или острые патологические состояния желудка, кишечника и смежных органов, проявляющиеся нарушениями пищеварения, болью, дискомфортом и другими симптомами. К наиболее распространённым заболеваниям относятся: гастрит, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, синдром раздражённого кишечника, нарушения, связанные с печенью и поджелудочной железой, а также хронические энтериты и колиты (Jones, 2018; Lee and Chen, 2021).

Роль психологических факторов в развитии ЖКТ-заболеваний - В патогенезе заболеваний ЖКТ существуют различные факторы, включая инфекцию *Helicobacter pylori*, неправильное питание, наследственную предрасположенность и некорректное применение лекарственных препаратов. Однако психосоматические факторы считаются одними из ключевых механизмов. Сильный и продолжительный стресс нарушает работу вегетативной нервной системы, приводит к увеличению секреции желудочного сока, ослаблению слизистой оболочки желудка и формированию язвы. Кроме того, психологическое состояние человека влияет на снижение иммунитета, что создаёт благоприятные условия для развития различных заболеваний [4;5].

Психологические изменения у пациентов - Хронический характер заболевания формирует у пациента постоянное состояние тревоги. Ограничения в питании и вероятность рецидива заставляют пациента чрезмерно беспокоиться о своём здоровье. Продолжительная боль, ограничения повседневной деятельности и снижение качества жизни могут привести к депрессии. У таких пациентов наблюдаются резкие перепады настроения, усталость и нарушения аппетита. Психосоматические исследования показывают, что у больных часто наблюдаются негативные эмоции — страх, тревога, раздражительность. При усилении боли происходят резкие изменения эмоционального фона.

Механизмы формирования психологических изменений - При стрессовых состояниях активизируется гипоталамо-гипофизарная система, увеличивается секреция кортизола в надпочечниках. Повышенная активность симпатической нервной системы приводит к усилению секреции желудочного сока. Избыточная выработка сока вызывает различные патологические состояния желудка. Если пациент имеет неправильное представление о своей болезни, это ещё больше усиливает психическое напряжение.

Психологическая помощь и её клиническая значимость - Психологическая поддержка является важной частью лечения заболеваний ЖКТ. Существуют несколько подходов:

1. Когнитивные методы — снижают формы негативного мышления и повышают стрессоустойчивость.
2. Методы управления стрессом (медитация и дыхательные упражнения) — нормализуют работу вегетативной нервной системы.
3. Психобразование — через расширенное объяснение пациенту особенностей заболевания уменьшается эмоциональное напряжение или предотвращается его появление.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Стресс и тревожность оказывают значительное влияние на работу желудочно-кишечного тракта, изменяя моторику, кислотность и микрофлору кишечника. Применение профилактических мер позволяет снизить выраженность симптомов и улучшить общее состояние здоровья. Рекомендации полезны как для терапевтов, так и для пациентов.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Rasulov, A. & Tursunova, M. Psixosomatik kasalliklar va stress ta'siri. Toshkent: Universitet nashriyoti, 2019.
2. Smith, J., Brown, L., & Clark, P. Psychological factors in gastrointestinal disorders: Anxiety, depression, and somatization. *Journal of Psychosomatic Research*, 135, 110–118, 2020.
3. Kim, H., & Park, J. The impact of stress on gastric ulcer development: Clinical observations. *Clinical Gastroenterology*, 53(4), 245–252, 2019.
4. Jones, A. Gastrointestinal diseases and mental health: A review. *International Journal of Gastroenterology*, 22(2), 101–110, 2018.
5. Karimovna, N. Y., & Mamatqul o'g'il, A. S. OSHQOZON YARA KASALLIKLARI BILAN KASALLANGAN BEMORLARNING PSIXOLOGIK XUSUXIYATLARI. *Научный импульс*, 263.
6. Van Oudenhove, L., et al. The role of stress in functional gastrointestinal disorders. *Gut*, 2016; 65: 1590–1599.