

<p>International OCD foundation</p> <p>What you need to know about obsessive compulsive disorder</p>	<p>Международная ОКР-организация</p> <p>Что нужно знать об Обсессивно-компульсивном расстройстве</p>
<p>What Is Obsessive Compulsive Disorder (OCD)?</p> <p>Imagine that your mind got stuck on a certain thought or image . . .</p> <p>Then this thought or image got replayed in your mind over and over again no matter what you did . . .</p> <p>You don't want these thoughts - it feels like an avalanche . . .</p> <p>Along with the thoughts come intense feelings of anxiety . . .</p> <p>Anxiety is your brain's warning system.</p> <p>When you feel anxious it feels like you are in danger.</p> <p>Anxiety is an emotion that tells you to respond, react, protect yourself, DO SOMETHING . . .</p> <p>On the one hand, you might recognize that the fear doesn't make sense, doesn't seem reasonable yet it still feels very real, intense, and true . . .</p> <p>Why would your brain lie?</p> <p>Why would you be experiencing feelings if they weren't true?</p> <p>Feelings don't lie . . .</p> <p>Unfortunately, if you have OCD, they do lie.</p> <p>If you have OCD, the warning system in your brain is not working correctly.</p> <p>Your brain is telling you that you are in danger when you are not.</p> <p>When scientists compare pictures of the brains of groups of people with OCD, they can see that on average some areas of the brain are different</p>	<p>Что такое обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР)?</p> <p>Представьте, что ваш разум застрял на определенной мысли или образе...</p> <p>Затем эта мысли или образ начал повторяться в вашем мышлении снова и снова, чтобы вы не делали...</p> <p>Вы не хотите этих мыслей — а, они как лавина...</p> <p>На ряду с мыслями происходит интенсивное чувство тревоги...</p> <p>Тревога — это система оповещения вашего мозга.</p> <p>Когда вы чувствуете тревогу он чувствует,, что вы в опасности.</p> <p>Тревога — это чувство, которое указывает вам ответить, реагировать, защищать себя, ДЕЛАТЬ ЧТО-ТО...</p> <p>С одной стороны вы можете признать, что страх не имеет смысла. Хотя это и не выглядит обоснованным, но ощущается очень реально, интенсивно и на правдиво...</p> <p>Почему же ваш мозг вас обманывает?</p> <p>Почему вам нужно испытывать те чувства, которые не являются правдой?</p> <p>Чувства не лгут...</p> <p>К сожалению, если у вас ОКР, они действительно лгут.</p> <p>Если у вас ОКР, система оповещения мозга работает не корректно.</p> <p>Ваш мозг говорит вам, что вы находитесь в опасности, хотя на самом деле это не так.</p> <p>Когда ученые сравнивают снимки мозга у групп людей с ОКР они видят, что некоторые различные области мозга различаются по-сравнению с</p>

<p>compared to individuals who don't have OCD.</p> <p>Those tortured with this disorder are desperately trying to get away from paralyzing, unending anxiety.</p>	<p>индивидуумами, у которых нету ОКР.</p> <p>Те, кто подвергается пыткам этого расстройства отчаянно пытаются спастись от парализующей, бесконечной тревоги.</p>
---	--

<p>How Will I Know if I Have OCD?</p> <p>Only trained therapists can diagnose OCD.</p> <p>They will look for three things:</p> <p>The person has obsessions.</p> <p>He or she does compulsive behaviors.</p> <p>The obsessions and compulsions take a lot of time and get in the way of important activities the person values (working, going to school, etc.)</p> <p>Obsessions:</p> <p>Thoughts, images, or impulses that occur over and over again and feel out of the person's control.</p> <p>The person does not want to have these ideas.</p> <p>He or she finds them disturbing and unwanted, and usually knows that they don't make sense.</p> <p>They come with uncomfortable feelings, such as fear, disgust, doubt, or a feeling that things have to be done in a way that is "just right."</p> <p>They take a lot of time and get in the way of important activities the person values (socializing, working, going to school, etc.).</p> <p>What Obsessions are not...</p> <p>It is normal to have occasional thoughts about getting sick or about the safety of loved ones.</p> <p>Compulsions:</p> <p>Repetitive behaviors or thoughts that a person engages in to neutralize, counteract, or make their obsessions go away.</p> <p>People with OCD realize this is only a temporary</p>	<p>Как я узнаю, что у меня ОКР?</p> <p>Только специально обученные терапевты могут диагностировать ОКР.</p> <p>Они будут искать три вещи:</p> <p>Обсессии, которые есть у человека</p> <p>Он или она обладает компульсивным поведением</p> <p>Обсессии и компульсии занимают много времени и становятся на пути повседневных дел, которые важны для человека (работа, поход в школу, и тд.)</p> <p>Обсессии — это:</p> <p>Мысли, образы, или импульсы, которые возникают снова и снова и их нельзя проконтролировать.</p> <p>Человек не хочет иметь эти фантазии</p> <p>Человек находит их тревожными, нежелательными и как правило знает, что они не имеют никакого смысла.</p> <p>Мысли идут вместе с не комфортными чувствами, такими как страх, отвращение, сомнение, или ощущением, что это должно быть сделано «только так, а не как иначе».</p> <p>Они занимают много времени и становятся на пути у повседневных дел, которые важны для человека (общение, работа, поход в школу, и т. п.)</p> <p>Что обсессиями не является:</p> <p>Это нормально, когда время от времени есть мысли о простуде или безопасности родных и близких.</p> <p>Компульсии — это:</p> <p>Повторяющееся поведение или мысли в которые человек вовлечен для нейтрализации, противодействия или прекращения своих обсессий</p> <p>Люди с ОКР понимают, что это — только</p>
---	---

<p>solution, but without a better way to cope they rely on the compulsion as a temporary escape.</p>	<p>временное решение, но не имея лучшего способа справиться с этим, они полагаются на это как на временное спасение.</p>
<p>Can also include avoiding situations that trigger their obsessions.</p>	<p>Могут также включать избегание ситуаций, которые вызывают обсессии</p>
<p>Time consuming and get in the way of important activities the person values (socializing, working, going to school, etc.).</p>	<p>Занимают время и становятся на пути важных направлений деятельности человека (общение, работа, поход в школу, и т. п.)</p>
<p>What Compulsions are not...</p>	<p>Что не является компульсиями...</p>
<p>Not all repetitive behaviors or “rituals” are compulsions. Bedtime routines, religious practices, and learning a new skill involve repeating an activity over and over again, but are a welcome part of daily life.</p>	<p>Не все повторяющееся поведение или «ритуалы» есть компульсии. Отход ко-сну, религиозные обряды, обучение новому навыку включает повторяющиеся действия, снова и снова, но это приемлемая сторона повседневной жизни.</p>
<p>Behaviors depend on the context: Arranging and ordering DVDs for eight hours a day isn’t a compulsion if the person works in a video store.</p>	<p>Поведение зависит от контекста: выбор и заказ DVD-дисков в течении восьми часов в день не является компульсией, если человек работает в видеомагазине.</p>

<p>Common Obsessions in OCD*</p>	<p>Распространенные обсессии при ОКР*</p>
<p>Contamination</p>	<p>Загрязнение, заражение</p>
<p>Body fluids (examples: urine, feces)</p>	<p>Жидкости организма (например: урина, фекалии)</p>
<p>Germs/disease (examples: herpes, HIV)</p>	<p>Микробы/болезнь (примеры: герпес, ВИЧ)</p>
<p>Enviromental contamination (examples: asbestos, radiation)</p>	<p>Загрязнение окружающей среды (примеры: асбест, радиация)</p>
<p>Household chemicals (examples: cleaners, solvents)</p>	<p>Бытовая химия (примеры: чистящие средства, растворители)</p>
<p>Dirt</p>	<p>Грязь</p>

<p>Losing control</p>	<p>Потеря контроля</p>
<p>Fear of acting on an impulse to harm oneself</p>	<p>Страх действия, или импульса навредить себе</p>
<p>Fear of acting on an impulse to harm others</p>	<p>Страх действия или импульса навредить другим</p>
<p>Fear of violent or horrific images in one's mind</p>	<p>Страх насильственных или ужасных образов в уме</p>
<p>Fear of yelling out insults or swearing</p>	<p>Страх выкрикнуть оскорбления или ругательства</p>
<p>Fear of stealing things</p>	<p>Страх кражи вещей</p>

<p>Perfectionism</p>	<p>Перфекционизм</p>
----------------------	----------------------

Concern about evenness or exactness	Озабоченность по-поводу четности или равномерности
Concern with a need to know or remember	Беспокойство о том, что нужно что-то знать или помнить
Fear of losing or forgetting important information when throwing out something	Страх забыть или потерять важную информацию что-то выбрасывая
Unable to decide whether to keep or to discard things	Не в силах решить, следует ли сохранить или выбросить какие-то что-то
Fear of losing things	Страх потерять вещи
Harm	Принесение вреда
Fear of being responsible for something terrible hapening (example: fire, burglary)	Страх быть ответственным за то, что может произойти что-то страшное. (например: пожар, кража)
Fear of harming others becouse of not being careful enough (example: dropping something on the ground that someone might slip on and hurt themselves)	Страх причинения вреда другим, из-за недостаточной осторожности (пример: уронить что-то на землю, на чем кто-то может поскользнуться и повредить себя)
Unwanted sexual thoughts	Не желаемые сексуальные мысли
Forbidden or perverse sexual thoughts or images	Запретные или порочные сексуальные мысли или образы
Forbidden or perverse sexual impulses about others	Запретные или импульсы порочного характера по отношению к другим
Obsessions about homosexuality	Обсессии о гомосексуализме
Sexual obsessions that involve children or incest	Сексуальные обсессии в которые вовлечены дети или ближайшие родственники
Obsessions about agressive sexual behavior towards others	Обсессии об агрессивном сексуальном поведении по отношению к другим
Religious Obsessions (also called Scrupulosity)	Религиозные обсессии (также называемые Безупречность)
Concern with offending God or blasphemy	Беспокойство об оскорблении Бога или богохульстве
Excessive concern with right/wrong or morality	Чрезмерные переживания о том, что правильно/неправильно или о нравственности
Other obsessions	Другие обсессии
Concern with getting physical illness or disease (not by contamination e.g., cancer)	Переживания, связанные с приобретением физического заболевания или болезни (не в результате заражения, например: рак)

Superstitious ideas about lucky/unlucky numbers certain colours	Суеверные представления про удачные/не удачные числа, определенные номера, цвета
*Reprinted with permission by New Harbinger Publications, Inc. This is an adaptation of the OC R Checklist which appears in S. Wilhelm and G. S. Steketee's, "Cognitive Therapy for Obsessive- Compulsive Disorder: A Guide for Professionals" (2006). www.newharbinger.com	Печатается с разрешения Нью Харбинджер Пабליкейшнз Инк. Это адаптированный перечень ОКР, который находится в «Когнитивная терапия при Обсессивно-Компульсивном Расстройстве: руководство для профессионалов», С. Вильгельм и Дж. С. Стаккатос (2006). www.newharbinger.com
Common compulsions in OCD	Распространенные компульсии при ОКР
Washing and cleaning	Мытье или чистка
Washing your hands too much or in a certain way	Больше, чем это необходимо мытье рук или продельывание этого определенным образом
Excessive showering, bathing, tooth brushing, grooming or toilet routines	Чрезмерное принятие душа, ванны, чистка зубов, уход за собой или туалетных процедур
Cleaning household items or other objects too much	Чистка предметов домашнего обихода или других вещей больше, чем необходимо
Doing other things to prevent or remove contact with contaminants	Продельывание других вещей, для предотвращения или устранения контакта с загрязнителями
Checking	Проверки
Checking that you did not/will harm yourself	Проверка, что вы не навредили или не повредите себя
Checking that nothing terrible happened	Проверка того, что ничего ужасного не произошло
Checking that you did not make a mistake	Прочерка того, что вы не ошиблись
Checking some parts of your physical conditions or body	Проверка некоторых областей вашего физического состояния или частей тела
Repeating	Повторение
Rereading or rewriting	Перечитывание или переписывание
Repeating routine activities (examples: going in or out doors, getting up or down from chairs)	Повторение повседневной деятельности (например: вход или выход из дверей, подъем со- стула, или когда вы на него садитесь)
Repeating body movements (example: tapping, touching, blinking)	Повторение движений частями тела (например: постукивания, дотрагивания, моргания)
Repeating activities in «multiples» (examples: doing a task three times because three is a «good», «right», «safe» number)	«Множественное» повторение действий: (примеры: делать работу три раза, потому что три — это «хорошее», «правильное», «безопасное» число.
Mental compulsions	Умственные компульсии

Mental review of events to prevent harm (to oneself, others, to prevent terrible consequences)	Мыслительная прокрутка событий, чтобы предотвратить вред (себе, другим, предотвратить ужасные последствия)
Praying to prevent harm (to oneself, others, to prevent terrible consequences)	Молиться, чтобы предотвратить вред (себе, другим, для предотвращения ужасных последствий)
Counting while performing a task to end on a «good», «right» or «safe» number.	Подсчет, во-время выполнения действий, чтобы закончить на «хорошее», «правильное» или «безопасное» число
«Cancelling Out» or «Undoing» (example: replacing a «bad» with a «good» word to cancel it out)	«Отмена» или «Аннулирование» (например: замена «плохого» слова для того чтобы его отменить «хорошим».

Other compulsions	Другие компульсии
Collecting items which results in significant clutter in the home (also called hoarding)	Сбор предметов, которые приводят к значительному беспорядку дома (так называемое «Накопление»)
Putting things in order or arranging things until it «feels right»	Расстановка вещей в порядок или организация вещей до тех пор пока «все идет хорошо»
Telling, asking, or confessing to get reassurance	Рассказывание, расспрашивание, или признание для того, чтобы получить утешение, уверение
Avoiding situations that might trigger your obsession	Избегание ситуаций, которые могут вызвать Obsession

OCD: Frequently asked questions	ОКР: часто задаваемые вопросы
John Greist Clinical Professor of Psychiatry, University of Wisconsin; International OCD Foundation Scientific Advisory Board Maggie Baudhuin, MLS Coordinator, Madison Institute of Medicine, Inc.	Джон Грейст Профессор клинической психиатрии, университет Висконсин; Научно-консультативный комитет Международной ОКР-организации Мегги Бодхун МЛС Координатор, ООО Институт медицины Мэдисон
How common is OCD?	Насколько распространено ОКР?
Our best estimates are that about 1 in 100 adults – or between 2 to 3 million adults in the United States – currently have OCD. ^{1,2}	По нашим лучшим оценкам что примерно у 1го человека из 100 взрослых или у 2х - 3х миллионов взрослых в США в настоящее время есть ОКР.
This is roughly the same number of people living in the city of Houston, Texas.	Это, примерно такое же количество людей, живущих в городе Хьюстон, штат Техас.
There are also at least 1 in 200 – or 500,000 – kids and teens that have OCD.	Также, как минимум 1 на 200 или, это около 500 тысяч детей и подростков, у которых ОКР.
This is about the same number of kids who have diabetes. That means four or five kids with OCD are likely to be enrolled in any average- size elementary school. In a medium to large high school, there could	Это примерно столько же детей, которые больны диабетом. Это означает, четыре или пять детей с ОКР вероятно будут зачислены в любую начальную школу средних размеров. В школах крупных и

<p>be 20 students struggling with the challenges caused by OCD.³</p>	<p>средних размеров может быть 20 студентов, страдающих от проблем, вызванных ОКР³</p>
<p>OCD affects men, women and children of all races and backgrounds equally.</p>	<p>ОКР поражает мужчин, женщин и детей всех рас и национальностей в равной степени</p>
<p>At what age does OCD begin?</p>	<p>В каком возрасте начинается ОКР?</p>
<p>OCD can start at any time from preschool to adulthood.</p>	<p>ОКР может начаться в любом возрасте от дошкольного до взрослого.</p>
<p>Although OCD does occur at earlier ages, there are generally two age ranges when OCD first appears.</p>	<p>Хотя, ОКР все же начинается в более раннем возрасте, существует два возрастных диапазона, в которых ОКР впервые появляется.</p>
<p>The first range is between ages 10 and 12 and the second between the late teens and early adulthood.</p>	<p>Первый — это возраст между 10ю и 12ю годами и второй — между поздним подростковым и раннем взрослым возрастом.</p>
<p>Is OCD inherited?</p>	<p>Передается ли ОКР по-наследству?</p>
<p>Research shows that OCD does run in families and that genes likely play a role in the development of the disorder.</p>	<p>Исследования показывают, что ОКР присутствует в семьях, то есть, гены вероятно играют роль в развитии расстройства.</p>
<p>Genes appear to be only partly responsible for causing the disorder though.</p>	<p>Хотя, гены по-видимому лишь отчасти ответственны за расстройство.</p>
<p>No one really knows what other factors might be involved, perhaps an illness or even ordinary life stresses that may induce the activity of genes associated with the symptoms of OCD.</p>	<p>Никто точно не знает, какие еще факторы могут быть вовлечены, возможно это болезнь или даже обычный стресс может вызвать активность генов, связанных с симптомами ОКР.</p>
<p>Some experts think that OCD that begins in childhood may be different from the OCD that begins in adults.</p>	<p>Некоторые эксперты полагают, что ОКР который начинается в детском возрасте может отличаться от обсессивно-компульсивного расстройства, которое начинается у взрослых.</p>
<p>For example, a recent review of twin studies³ has shown that genes play a larger role when OCD starts in childhood (45-65%) compared to when it starts in adulthood (27-47%).</p>	<p>Например, недавнее исследование близнецов показало, что гены играют большую роль, когда ОКР начинается в детском возрасте (45-65%) по сравнению с тем, когда оно начинается у взрослых (27-47%)</p>
<p>Is OCD a brain disorder?</p>	<p>Является ли ОКР заболеванием головного мозга?</p>
<p>Research suggests that OCD involves problems in communication between the front part of the brain and deeper structures.</p>	<p>Исследователи полагают, что при ОКР присутствуют проблемы в коммуникациях между передней частью мозга и более глубокими структурами.</p>
<p>These brain structures use a chemical messenger called serotonin.</p>	<p>Эти структуры мозга используют химический посредник как средство передачи информации — серотонин.</p>
<p>Pictures of the brain at work also show that in some people, the brain circuits involved in OCD become</p>	<p>Снимки работающего мозга также показывают что у некоторых людей схемы мозга, вовлеченные в ОКР</p>

more normal with either serotonin medicines or cognitive behavior therapy (CBT).	становятся более нормальными после применения препаратов связанных с серотонином или когнитивно-поведенческой терапии (CBT).
--	--

For more information on the most effective type of CBT for OCD called Exposure and Response Prevention, turn to page 8.	Для более подробной информации о наиболее эффективном методе СВТ для лечения ОКР, называемым Экспозиция и Предотвращение Ритуалов обратитесь к странице 8
There are no laboratory or brain imaging tests to diagnose OCD.	Не существует лабораторий или тестов для сканирования мозга чтобы диагностировать ОКР.
The diagnosis is made based on the observation and assessment of the person's symptoms.	Диагноз строиться на наблюдении и оценке симптомов пациента.
What are common obstacles to effective treatment?	Каковы наиболее распространенные препятствия на пути эффективного лечения?
Studies find that it takes an average of 14 to 17 years from the time OCD begins for people to obtain appropriate treatment.	Исследователи обнаружили, что прежде чем человек получит соответствующее лечение проходит в среднем от 14 до 17 лет с момента начала развития ОКР.
Some people choose to hide their symptoms, often in fear of embarrassment or stigma.	Некоторые люди предпочитают скрывать свои симптомы, часто из-за страха нерешительности или предрассудков.
Therefore, many people with OCD do not seek the help of a mental health professional until many years after the onset of symptoms.	Поэтому многие люди с обсессивно-компульсивным расстройством не обращаются за психотерапевтической помощью пока не пройдет много лет с момента возникновения симптомов.
Until recently, there was less public awareness of OCD, so many people were unaware that their symptoms represented an illness that could be treated.	До недавнего времени общество было менее осведомлено об ОКР, поэтому много людей не знали, что их симптомы представляют собой болезнь, которая может быть вылечена.
Lack of proper training by some health professionals often leads to the wrong diagnosis.	Отсутствие соответствующей квалификации некоторых медицинских работников часто приводит к неправильному диагнозу.
Some patients with OCD symptoms will see several doctors and spend several years in treatment before receiving a correct diagnosis.	Некоторые пациенты с симптомами ОКР посетят несколько врачей и потратят несколько лет на лечение, прежде чем им поставят правильный диагноз
Difficulty finding local therapists who can effectively treat OCD.	Сложность в поиске местных терапевтов, которые могут эффективно лечить ОКР
Not being able to afford proper treatment.	Не в состоянии позволить себе надлежащее лечение.
How effective are treatments for OCD?	Насколько эффективно лечение обсессивно-компульсивного расстройства?

<p>The best treatment for most people with OCD should include one or more of the following four things: A CBT intervention called Exposure and Response Prevention (see page 8), a properly trained therapist (see page 9), medicine (see pages 10-12), and family support and education (see pages 14-15).</p> <p>Most studies show that, on average, about 70% of patients with OCD will benefit from either medicine or cognitive behavior therapy (CBT).</p> <p>Patients who respond to medicine usually show a 40 to 60% reduction in OCD symptoms, while those who respond to CBT often report a 60 to 80% reduction in OCD symptoms.</p> <p>However, medicines have to be taken on a regular basis and patients must actively participate in CBT for the treatments to work.</p> <p>Unfortunately, studies show that at least 25% of OCD patients refuse CBT, and as many as half of OCD patients discontinue medicines due to side effects or for other reasons.</p> <p>1 National Institute of Mental Health</p> <p>2 Ruscio AM, Stein DJ, Chiu WT, Kessler RC. "The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication." <i>Molecular Psychiatry</i>. 2008 Aug 26.</p> <p>3 March, J. & Benton, C. (2007). <i>Talking Back to OCD</i>. (pp.10-11). The Guilford Press.</p>	<p>Наилучшее лечение для большинства людей с ОКР должно включать в себя одну или более из следующих четырех вещей: СВТ- воздействие, называемое Экспозиция и Предотвращение Ритуалов (см. стр. 8), специалист соответствующей квалификации (см. стр. 9), медикаменты (см. стр. 10-12), а также поддержка семьи и изучение всего, что относится к ОКР. (см. стр. 14-15).</p> <p>Большинство исследований показывают, что в среднем для около 70% пациентов с обсессивно-компульсивным расстройством идет на пользу медикаментозная или когнитивно-поведенческая терапия (СВТ).</p> <p>Пациенты, которые выбирают препараты обычно указывают на 40-50% снижение симптомов ОКР, в то время как те, кто обращается к СВТ часто сообщают о 60-80% снижении симптомов ОКР.</p> <p>Однако, медикаменты должны приниматься на регулярной основе и пациенты должны принимать активное участие в когнитивно-поведенческой терапии для того, чтобы лечение работало.</p> <p>К сожалению, исследования показывают, что как минимум 25% пациентов с ОКР отказываются от СВТ, и больше чем половина пациентов с ОКР прерывают прием медикаментов из-за побочных эффектов или по-другим причинам.</p> <p>1. Национальный институт психического здоровья</p> <p>2. Руссио А.М., Штейн Д. Дж., Чиу В.Т., Кесслер Р. С., «Эпидемиология обсессивно-компульсивного расстройства в национальном исследовании клинических проявлений», <i>Молекулярная Психиатрия</i>, 26 Августа, 2008,</p> <p>3. Марч Дж, и Бентон С. (2007), <i>Вернемся к разговору об ОКР</i>. (стр. 10-11). «Гилфорд Пресс»</p>
--	--

<p>What is Exposure and Responce prevention (ERP) therapy?</p> <p>Traditional psychotherapy (or talk therapy) attempts to improve a pscological conditions by helping the patient develop «insight» into their problems.</p> <p>Although this traditional approach to psychotherapy may be of benefit at some point in a person's recovery, it is important that people with OCD try cognitive behavior therapy (CBT) first, as this is the type of treatment that has been shown to be the most</p>	<p>Что являет собой терапия называемая «Экспозиция и Предотвращение Ритуалов» (ERP)?</p> <p>Традиционная психотерапия (или разговорная терапия) пытается исправить психологическое состояние помогая пациенту развить понимание своих проблем.</p> <p>Хотя этот традиционный подход и может быть успешным в определенный момент в восстановления человека., важно чтобы люди с обсессивно-компульсивным расстройством попробовали СВТ, которая, является, как это было</p>
--	--

<p>effective.</p> <p>CBT is actually made up of a large group of therapy strategies.</p> <p>The most important strategy in CBT for OCD is called «Exposure and response prevention» (ERP).</p> <p>«Exposure» refers to confronting the thoughts, images, objects and situations that make you anxious.</p> <p>At first glance, this doesn't sound right.</p> <p>You have probably confronted these things many times only to feel anxious over and over again.</p> <p>It is important to keep in mind that you have to do the second part of the treatment as well — Response prevention.</p> <p>Once you have come in contact with the things that make you anxious, you make a choice to not do the compulsive behaviour.</p> <p>Again, this might not seem correct you.</p> <p>You may have tried many times to stop compulsive behaviour only to see your anxiety skyrocket.</p> <p>The last point is key — you have to continue to make the commitment to not give in and do the compulsive behaviour until you notice a drop in your anxiety.</p> <p>In fact, it is best if you stay committed to not doing the compulsive behaviour at all.</p> <p>The drop in your anxiety that happens when you stay «exposed» and «prevent» the compulsive «response» is called habituation.</p> <p>This might be a new idea for someone with OCD — that your anxiety will stay to decrease if you stay in contact with the things you fear and don't do the compulsive behaviour.</p> <p>Another Way to think about ERP</p> <p>If you begin to think of anxiety as information, what information is it giving</p>	<p>доказано, наипервейшим и наиболее эффективным видом лечения.</p> <p>СВТ на самом деле состоит из большой группы терапевтических стратегий.</p> <p>Наиболее важной стратегией в когнитивно-поведенческой терапии для лечения ОКР является «Экспозиция и предотвращение ритуалов» (ERP).</p> <p>«Экспозиция» отвечает за столкновения мыслей, образов, объектов и ситуаций которые заставляют вас переживать.</p> <p>На первый взгляд это звучит не правильно.</p> <p>Вы наверное сталкивались с этими вещами много раз но только чувствовали тревогу снова и снова.</p> <p>Важно иметь в виду, что вы также должны делать вторую часть лечения — «Предотвращение ритуалов».</p> <p>Как только вы вошли в контакт с вещами, из-за которых вы стали тревожны, вы делаете выбор не совершать компульсивное поведение.</p> <p>Опять же, это может показаться не правильным для вас.</p> <p>Возможно вы пробовали много раз остановить компульсивное поведение но ваше беспокойство после этого стремительно росло.</p> <p>Последний пункт является ключевым — вам необходимо продолжать это делать и не сдаваться и выполнять компульсивное поведение до тех пор, пока вы не заметите падение уровня вашей тревоги.</p> <p>На самом деле, лучше всего, если вы примете решение не совершать компульсивное поведение вообще.</p> <p>Привыкание — это когда вы продолжаете проводить экспозицию и «предотвращаете» компульсивное поведение, при этом происходит падение уровня вашей тревоги.</p> <p>Это может быть новым представлением для некоторых людей с ОКР — что ваша тревога уменьшится если вы остаетесь в контакте с вещами, которых вызывают у вас страх и при этом не будете совершать компульсивное поведение.</p> <p>Еще один способ подумайте об ERP</p> <p>Если вы подумаете, о тревоге как об информации, то какую информацию она дает вам, когда она</p>
--	---

<p>you when it's present?</p> <p>That you are in danger – or more accurately, that you might be in danger.</p> <p>“Might be” in danger is important to consider here.</p> <p>The experience of anxiety does not feel like a “might”, it feels like a truth: “I am in danger”.</p> <p>This is one of the most cruel aspects of this disorder.</p> <p>It has taken over your alarm system, a system that is there to protect you.</p> <p>When you are facing an actual danger, like crossing a street and seeing a truck speeding toward you, your brain puts out information that you are in danger by making you feel anxious.</p> <p>The anxiety creates motivation to do something to protect yourself.</p> <p>The behaviors you do to protect yourself can actually save your life (getting out of the way of the oncoming truck!).</p> <p>Unfortunately, in OCD your brain tells you that you are in danger a lot!</p> <p>Even in situations where you “know” that there is a very small likelihood that something bad might happen.</p> <p>Now consider your compulsive behaviors as your attempts to keep yourself safe when you “might be” in danger.</p> <p>What are you telling your brain when you try to protect yourself: that you must be in danger.</p> <p>In other words, your compulsive behavior fuels that part of your brain that gives out to many unwarranted danger signals.</p> <p>In order to reduce your anxiety and your obsessions, you have to stop the compulsive behavior.</p> <p>What do you have to risk by not protecting yourself?</p>	<p>присутствует?</p> <p>Это значит, что вы в опасности — или, точнее, может быть в опасности.</p> <p>«Может быть» в опасности важно здесь рассмотреть.</p> <p>Переживание тревоги это не что-то вроде «может быть», это выглядит как правда: «я в опасности».</p> <p>Это один из самых жестоких аспектов этого расстройства.</p> <p>Он захватывает вашу систему тревоги, систему которая защищает вас.</p> <p>Когда вы сталкиваетесь лицом к лицу с реальной опасностью, такой как пересечение улицы или вы видите грузовик, который несется по-направлению к вам, ваш мозг выдает информацию что вы в опасности, делая так, что вы почувствуете тревогу.</p> <p>Тревога мотивирует вас что-то делать чтобы защитить себя.</p> <p>Поведение, которое вы делаете, чтобы защитить себя может действительно сохранить вашу жизнь (убегание с дороги по которой едет грузовик!).</p> <p>К сожалению, когда ваш мозг находится под воздействием ОКР, он говорит вам что вы в большой опасности!</p> <p>Даже, в ситуациях, когда вы «знаете», что есть очень маленькая вероятность того, что что-то плохое может случиться.</p> <p>Теперь рассмотрим ваше компульсивное поведение, как вашей попытки сохранить вас в безопасности, когда вы «может быть» в опасности.</p> <p>Что вы говорите своему мозгу, когда пытаетесь защитить себя: что вы должны быть в опасности.</p> <p>Другими словами, ваше компульсивное поведение подпитывает ту часть вашего мозга, которая выдает так много необоснованных сигналов опасности.</p> <p>Для того, чтобы снизить тревожность и ваши обсессии вы должны остановить компульсивное поведение.</p> <p>Чем вы рискуете если не будете защищать себя?</p>
--	---

<p>It feels like you are choosing to put yourself in danger.</p> <p>Exposure and Response Prevention alters your OCD and alters your brain because you actually find out whether you were in real danger or not.</p>	<p>Выглядит так, как будто-то, вы собираетесь подвергнуть себя опасности.</p> <p>Метод Экспозиции и Предотвращение Ритуалов изменяет ваш ОКР и изменяет ваш мозг, поскольку что вы на самом деле поймете где вы в реальной опасности а где — нет.</p>
--	---

<p>What to Look for in a Therapist*</p> <p>For a list of therapists who treat OCD, please visit our website: www.ocdfoundation.org</p> <p>Some therapists are better at treating OCD than others.</p> <p>It is important to interview therapists to find out if they know how to do Exposure and Response Prevention (ERP) therapy well.</p> <p>Their responses to your questions are a good guide to what you want to know about a new therapist.</p> <p>If he or she is guarded, with holds information, or becomes angry at your requests for information, you should probably look elsewhere.</p> <p>If the therapist appreciates how important a decision this is for you and is open, friendly, and knowledgeable, you may have a gem of a therapist!</p> <p>Your relationship with the therapist is important, especially since they will be asking you to do things that you find uncomfortable.</p> <p>Remember: You have a perfect right to ask questions. This is your life and health!</p> <p>What Should I Ask?</p> <p>The following checklist can help guide your search for the right therapist.</p> <p>“What techniques do you use to treat OCD?”</p> <p>Note: If the therapist is vague about or does not mention cognitive behavior therapy (CBT) or</p>	<p>Как найти терапевта?</p> <p>Для просмотра списка терапевтов, которые занимается лечением ОКР, пожалуйста, посетите наш веб-сайт: www.ocdfoundation.org</p> <p>Некоторые терапевты лучше лечат от ОКР чем другие.</p> <p>Важно поговорить с терапевтом, чтобы разобраться достаточно ли хорошо он знает как проводить терапию, называемую Экспозиция и Предотвращение Ритуалов (ERP)</p> <p>Их ответы на ваши вопросы являются хорошим руководством к тому, что вы хотите знать о новом специалисте.</p> <p>Если он или она защищается, удерживает информацию или сердится на ваши вопросы об информации, вам вероятно следует поискать в другом месте.</p> <p>Если терапевт оценивает как важно это решение для вас, является открытым, дружелюбным и знающим, вы возможно нашли жемчужину, а не терапевта!</p> <p>Ваши взаимоотношения с терапевтом являются важными, особенно после того как он попросит вас проделать вещи, которые вы сочтете не комфортными.</p> <p>Помните: вы имеете полное право задавать вопросы. Это ваша жизнь и ваше здоровье!</p> <p>Что я должен спрашивать?</p> <p>Следующий контрольный список может помочь вам в поиске подходящего терапевта.</p> <p>«Какие методы вы используете для лечения ОКР?»</p> <p>Примечание: если терапевт не очень четко представляет себе что такое Когнитивно-</p>
---	---

<p>Exposure and Response Prevention (ERP), use caution.</p> <p>“Do you use Exposure and Response Prevention (ERP) to treat OCD?”</p> <p>Note: Be cautious of therapists who say they use CBT, but won’t be more specific.</p> <p>“What is your training and background in treating OCD?”</p> <p>Note: Listen for therapists who say that they went to a CBT psychology graduate program or did a post-doctoral fellowship in CBT.</p> <p>If therapists say they are a member of the International OCD Foundation (OCDF) or the Association for Behavioral and Cognitive Therapies (ABCT) this is also a good sign.</p> <p>Also listen for therapists who say that they have attended specialized workshops or trainings offered through the OCDF or ABCT.</p> <p>“How much of your practice currently involves anxiety disorders?”</p> <p>“Do you feel that you have been effective in your treatment with individuals with OCD?”</p> <p>“What is your attitude toward medicine in the treatment of OCD?”</p> <p>Note: If they are negative about medicine, this is a bad sign as medicine is an effective treatment for OCD.</p> <p>“Are you willing to leave your office if needed to do behavior therapy?”</p> <p>Note: It is sometimes necessary to go out of the office to do effective Exposure and Response Prevention (ERP).</p> <p>*Adapted from: “How To Choose a Behavior Therapist” by Michael Jenike, MD</p>	<p>поведенческая терапия (CBT) или Экспозиция и Предотвращение Ритуалов(ERP) или не упоминает о них — соблюдайте осторожность.</p> <p>«Используете ли вы Экспозицию и Предотвращение Ритуалов (ERP) для лечения ОКР?»</p> <p>Примечание: остерегайтесь врачей, которые говорят, что используют когнитивно-поведенческую терапию, но не говорят об этом конкретно.</p> <p>«Каково ваше образование и опыт в лечении ОКР?»</p> <p>Примечание: Прислушайтесь к врачам, которые говорят, что имеют образование по-программе психологии методами CBT, или же пост-докторское звание в области когнитивно-поведенческой терапии.</p> <p>Если терапевт говорит, что он является членом Международной ОКР Организации (OCDF) или ассоциации Поведенческих и Когнитивных Терапевтов (ABCT) это также хороший знак.</p> <p>Также, прислушайтесь к терапевту, который говорит что принял участие в специализированных семинарах или тренингах, предлагаемых через OCDF или ABCT</p> <p>«Какая часть вашей практики на сегодняшний день включает в себя тревожные расстройства?»</p> <p>«Считаете ли вы что ваша практика является эффективной для лечения пациентов с ОКР?»</p> <p>«Какое ваше отношение к медикаментам при лечении ОКР?»</p> <p>Примечание: Если оно будет отрицательным, то это плохой признак, так как медикаменты являются эффективным лечением ОКР.</p> <p>«Готовы ли вы оставить свой офис, если это потребуется для проведения поведенческой терапии?»</p> <p>Примечание: Иногда необходимо выйти из офиса для того, чтобы провести эффективную Экспозицию и Предотвращение Ритуалов (ERP)</p> <p>*По-материалам: «Как выбрать Поведенческого терапевта», Майкл Дженике, доктор медицинских наук.</p>
<p>OCD Treatment</p>	<p>Лечение обсессивно-компульсивного расстройства</p>

OCD Medicine

Michael A. Jenike, MD
Professor of Psychiatry, Harvard Medical School;
Chairman, International OCD Foundation Scientific
Advisory Board

Which medicines help OCD?

Most drugs that help OCD are known as
antidepressants.

Eight of these drugs worked well in studies:

fluvoxamine (Luvox®)
fluoxetine (Prozac®)
sertraline (Zoloft®)
paroxetine (Paxil®)
citalopram (Celexa®)
clomipramine (Anafranil®)
escitalopram (Lexapro®)
venlafaxine (Effexor®)

Have these drugs been tested?

Anafranil has been around the longest and is the best
studied.

There is growing evidence that the other drugs are
also effective. In addition to these carefully studied
drugs, there are hundreds of case reports of other
drugs being helpful.

For example, duloxetine (Cymbalta) has been
reported to help OCD patients who have not
responded to these other medicines.

It seems that for most people, high doses of these
drugs are required to work.

The studies done to date suggest that the following
doses may be needed:

Luvox (up to 300 mg/day)
Prozac (40-80 mg/day)
Zoloft (up to 200 mg/day)
Paxil (40-60 mg/day)
Celexa (up to 80 mg/day)
Anafranil (up to 250 mg/day)
Lexapro (up to 40 mg/day)

Медикаментозное лечение ОКР

Майкл А. Дженике, доктор медицинских наук,
профессор психиатрии Гарвардского медицинского
университета, Председатель научно-
консультационного совета Международной ОКР-
Организации.

Какие медикаменты помогают при ОКР?

Большинство препаратов, которые помогают при
ОКР известны как антидепрессанты.

Во-время исследований восемь из них хорошо себя
зарекомендовали:

флувоксамин (Лувокс®)
флуоксетин (Прозак®)
сертралин (Золофт®)
пароксетин (Паксил®)
циталопрам (Целекса®)
кломипрамин (Анафранил®)
эсциталопрам (Лексапро®)
венлафаксин (Эффлексор®)

Прошли ли эти препараты тестирование?

Анафранил был одним из самых старых, и он
является наиболее изученным.

Существует все больше доказательств, что другие
препараты также эффективны. В дополнение к этим
тщательно изученным препаратам есть сотни
сообщений о случаях, когда другие препараты
помогали.

Например, дулоксетин (Цимбалта), как сообщается,
помог пациентам, которым не помогли другие
медикаменты.

Это выглядит так что для большинства людей
необходимы высокие дозы этих препаратов, чтобы
они начали действовать.

Исследования, проведенные на сегодняшний день
позволяют предположить, что возможно,
необходимы следующие дозы:

Лувокс — до 300 мг/день
Прозак — 40-80 мг/день
Золофт — до 200 мг/день
Паксил (40-0 мг/день)
Целекса (до 80 мг/день)
Анафранил (до 250 мг/день)
Лексапро (до 40 мг/день)

Effexor (up to 375 mg/day)

Эффлексор (до 375 мг/день)

How do these medicines work?

It remains unclear why these particular drugs help OCD.

We do know that each of these medicines affect a chemical in the brain called serotonin.

Serotonin is used by the brain as a messenger. If your brain does not have enough serotonin, your brain isn't working quite right.

Adding these medicines to your system can help boost your serotonin and get your brain back on track.

Are there side effects?

Each of these drugs has side effects.

Most patients have one or more side effects.

The patient and doctor must weigh the benefits of the drug against the side effects.

It is important for the patient to be open about problems that may be caused by the medicine.

Sometimes an adjustment in dose or switch in the time of day that the medicine is taken is all that is required.

Who should not take these medicines?

Women who are pregnant or are breastfeeding.

If severe OCD cannot be controlled any other way, these medicines seem to be safe.

Many pregnant women have taken them without difficulty.

Some OCD patients use exposure and response prevention to minimize medicine use during the first

Как эти медикаменты работают?

Остается неясным почему именно эти препараты помогают при ОКР.

Мы знаем, что каждый из этих медикаментов влияет на химическое вещество в мозге, называемое серотонин.

Серотонин используется мозгом как посредник, средство передачи информации. Если вашему мозгу не хватает серотонина он работает не совсем верно.

Добавление этих медикаментов к вашей системе поможет повысить уровень вашего серотонина и вернуть работу вашего мозга в правильное русло.

Существуют ли побочные эффекты?

Каждый из этих препаратов имеет побочные эффекты.

Большинство пациентов испытывают один или несколько побочных эффектов.

Пациент и доктор обязаны взвесить преимущества препарата по отношению к побочным эффектам.

Очень важно для пациента открыто говорить о проблемах, которые могут быть вызваны медикаментами.

Иногда, все что требуется — это корректировка дозы или смена времени приема лекарств.

Кому не следует принимать эти медикаменты?

Беременным женщинам или матерям, кормящим грудью

При тяжелом случае, когда ОКР не может быть контролируем никаким другим путем, эти медикаменты выглядят безопасными.

Многие беременные женщины принимали их без труда.

Некоторые пациенты используют Экспозицию и Предотвращение Ритуалов для минимизации приема

<p>or last trimester of pregnancy.</p> <p>Very elderly patients should avoid Anafranil as the first drug tried since it has side effects that can interfere with thinking and can cause or worsen confusion.</p> <p>Patients with heart problems should use special caution if taking Anafranil.</p> <p>Should I take these medicines only when I am feeling stressed?</p> <p>No. This is a common mistake.</p> <p>These medicines are meant to be taken daily.</p> <p>They are not taken like typical anti-anxiety medicine (when you feel upset or anxious).</p> <p>It is best not to miss doses if possible, but sometimes missed doses are prescribed by your doctor to help manage side effects.</p> <p>What if I feel as if I've failed because I need a medicine to help me?</p> <p>A way to think about the use of medicines for OCD is to compare your illness with a medical disorder like diabetes.</p> <p>OCD is a brain disorder and a medical illness.</p> <p>Just as a diabetic needs insulin to live a normal life, some OCD patients need medicine to function normally.</p> <p>How long does it take for these medicines to work?</p> <p>It is important not to give up on a medicine until you have been taking it as prescribed for 10 to 12 weeks.</p> <p>Many patients feel no positive effects for the first few weeks of treatment but then improve greatly.</p> <p>The main problem with solely using medicines to treat</p>	<p>лекарственных средств в течении первого или последнего триместра беременности.</p> <p>Очень пожилые люди должны избегать приема Анафранила, так как он имеет побочные эффекты, которые могут замедлять процесс мышления и может привести к спутанности сознания.</p> <p>Пациенты с проблемами с сердцем должны принимать Анафранил с особой осторожностью.</p> <p>Должен ли я принимать эти медикаменты только когда я чувствую стресс?</p> <p>Нет. Это распространенная ошибка.</p> <p>Эти препараты предназначены для ежедневного приема.</p> <p>Они не принимаются как обычные успокаивающие средства (когда вы чувствуете себя расстроенным или чувствуете тревогу)</p> <p>Лучше всего не пропускать прием дозы. Но, иногда пропуск приема дозы препарата, если это назначено вашим терапевтом, может помочь справиться с побочными эффектами.</p> <p>Что если я почувствую себя неудачником, потому что мне необходимы медикаменты?</p> <p>Подумайте, что прием этих препаратов для лечения ОКР сравним с таким заболеванием как диабет.</p> <p>ОКР является расстройством мозга и соматическим заболеванием.</p> <p>Также как диабетики нуждаются в инсулине, для того, чтобы жить нормальной жизнью, некоторые пациенты с ОКР нуждаются в медикаментах, для того, чтобы выполнять свою деятельность.</p> <p>Сколько потребуется времени, чтобы эти медикаменты подействовали?</p> <p>Очень важно не отказываться от лекарств, пока вы не принимали их, как это назначено, в течении от 10ти до 12ти недель.</p> <p>Многие пациенты не чувствуют никакого позитивного эффекта в течении первых нескольких недель лечения, но потом их состояние значительно улучшается.</p> <p>Основная проблема использования исключительно</p>
---	---

<p>OCD is that you may not even know if the medicine is helping if you are not doing CBT.</p> <p>Some people have a noticeable response to medicine without CBT/ ERP, but most patients can be better and not even know it if their OCD has become a habit or a way of life.</p> <p>One way of looking at it is that the medicine may help correct the chemical or neurological problem in the brain, but you need behavior therapy to help correct the behaviors that have become ingrained in your lifestyle.</p> <p>Therefore, I usually recommend that all OCD patients get CBT/ERP, and most patients use a combination of CBT/ERP and medicines.</p> <p>This maximizes the chances for a good response.</p> <p>Most OCD experts that see a lot of patients would agree with this approach.</p> <p>Do I need other treatments in addition to medicines?</p> <p>Most psychiatrists and OCD therapists believe that combining behavior therapy, consisting of exposure and response prevention, and medicine is the most effective approach.</p> <p>How can I get these medicines if I cannot afford them?</p> <p>Drug companies give doctors free samples of some medicines.</p> <p>Doctors give these samples to patients who cannot afford the cost of the medicines.</p> <p>Most drug companies also have programs that help patients get these and other medicines free or at a reduced cost.</p> <p>For more information, visit: www.pparx.org or call 1-888-477-2669.</p>	<p>препаратов, заключается в том, что вы даже можете не знать, помогают ли они вам, если вы не используете СБТ.</p> <p>Некоторые люди имеют заметное улучшение после использования медикаментов без применения СБТ/ERP, но большинству пациентов становиться лучше, и они даже не известно, стало ли их ОКР привычкой или образом жизни.</p> <p>Один из способов посмотреть на это заключается в том, что медикаменты могут помочь исправить химические и неврологические проблемы головного мозга, но вы должны проводить поведенческую терапию чтобы с ее помощью скорректировать поведение, которое укоренилось в вашем образе жизни.</p> <p>Поэтому я обычно рекомендую всем пациентам с ОКР использовать СБТ/ERP, и большинство пациентов сочетают СБТ/ERP и медикаменты.</p> <p>Этим вы увеличите до максимума ваши шансы на получение хорошего результата.</p> <p>Большинство экспертов по ОКР, которые принимают много пациентов согласятся с этим подходом.</p> <p>Нужны ли мне другие методы лечения в дополнение к лекарственным препаратам?</p> <p>Большинство психиатров и психотерапевтов по ОКР считают, что совмещение поведенческой терапии состоящей из экспозиции и предотвращения ритуалов и медикаментов является наиболее эффективным подходом.</p> <p>Как я могу получить эти медикаменты, если я не могу их себе позволить?</p> <p>Фармацевтические компании дают врачам бесплатные образцы некоторых лекарств.</p> <p>Врачи дают эти образцы пациентам, которые не могут позволить себе расходы на эти медикаменты.</p> <p>У большинства фармацевтических компаний также есть программы, которые помогают пациентам получить те или иные медикаменты бесплатно или по сниженной стоимости.</p> <p>Для более детальной информации, посетите сайт: www.pparx.org или позвоните по телефону: 1-888-477-2669</p>
--	--

<p>Families and OCD</p> <p>Barbara Livingston Van Noppen, PhD and Associate Professor, University of Southern California, OCD International Foundation Scientific Advisory Board</p> <p>If a family member has been told they have OCD you have surely asked: “What can I do to help?”.</p> <p>Here are some steps you can take:</p> <p>1. Learn about OCD</p> <p>Education is the first step.</p> <p>The more you learn, the more you will be able to help the person with OCD.</p> <p>You can:</p> <p>Read books on OCD</p> <p>Join the International OCD Foundation</p> <p>Attend OCD support groups</p> <p>Research online</p> <p>2. Learn to recognize and reduce “Family Accommodation Behaviors”</p> <p>Family Accommodation Behaviors are things families do that enable OCD symptoms.</p> <p>Families are constantly affected by the demands of OCD.</p> <p>Research shows that how a family responds to the OCD may help fuel OCD symptoms.</p>	<p>Семьи и ОКР</p> <p>Барбара Ливингстон Ван Нoppen, доктор медицинских наук, старший доцент университета Южной Калифорнии, член научно-консультационного совета Международной ОКР-организации</p> <p>Если член вашей семьи сказал, что у него есть ОКР, то вы бы определенно спросили: «Что я могу сделать, чтобы тебе помочь?»</p> <p>Здесь некоторые действия, которые вы можете предпринять:</p> <p>1. Узнайте об ОКР.</p> <p>Просвещение в этом вопросе является первым шагом.</p> <p>Чем больше вы узнаете, тем больше вы сможете помочь человеку с ОКР.</p> <p>Вы можете:</p> <p>Читать книги по ОКР</p> <p>Присоединиться к Международной ОКР-организации</p> <p>Посещать группы в поддержку людей с ОКР</p> <p>Проводить онлайн-исследования</p> <p>Научитесь распознавать и уменьшать «Приспособленческого поведения в семье»</p> <p>Приспособленческое поведение — это такое поведение, после которого начинают проявляться симптомы ОКР.</p> <p>Семью постоянно страдают от того, что требует ОКР.</p> <p>Исследования показывают, то, что то, как семьи отвечают на ОКР может поддерживать развитие ОКР.</p>
---	---

<p>The more that family members can learn about their responses to OCD and the impact they have on the person with OCD, the more the family becomes empowered to make a difference!</p>	<p>Чем больше семьи знают о том, как отвечать на проявления ОКР, и о влиянии, которое они оказывают на человека с ОКР, тем больше семьи становятся сильнее, чтобы сделать это по-другому.</p>
<p>Here are some examples of these problematic behaviors:</p>	<p>Вот, несколько примеров проблемного поведения:</p>
<p>Participating in the behavior:</p>	<p>Участие в поведении:</p>
<p>You participate in your family member's OCD behavior along with them.</p>	<p>Вы принимаете участие в ОКР - поведении одного из членов вашей семьи вместе с ним.</p>
<p>Example: washing your hands whenever they wash their hands.</p>	<p>Пример: моете ваши руки всякий раз когда он моет свои</p>
<p>Assisting in avoiding:</p>	<p>Содействуете в избегании:</p>
<p>You help your family member avoid things that upset them.</p>	<p>Вы помогаете члену вашей семьи избегать вещей, которые вызывают его расстройство.</p>
<p>Example: doing their laundry for them so that it is cleaned the "right" way.</p>	<p>Пример: Стирать белье для них, так, чтобы это выглядело что это было постирано «правильным путем»</p>
<p>Helping with the behavior:</p>	<p>Оказывать помощь в поведении:</p>
<p>You do things for your family member that lets them do OCD behaviors.</p>	<p>Вы делаете вещи для вашего члена семьи которые позволяют ему выполнять ОКР-поведение.</p>
<p>Example: buying large amounts of cleaning products for them.</p>	<p>Например: Покупка большого количества чистящих средств для него.</p>
<p>Making changes in Family Routine:</p>	<p>Вносить изменения в семейный распорядок:</p>
<p>Example: you change the time of day that you shower, or when you change your clothes.</p>	<p>Пример: Вы меняете время, когда вы принимаете душ, или когда вы переодеваетесь</p>
<p>Taking on extra responsibilities:</p>	<p>Принимать на себя дополнительные обязанности:</p>
<p>Example: going out of your way to drive them places when they could otherwise drive themselves.</p>	<p>Пример: менять свой путь для того, чтобы провезти его в тех местах, где он может проехать самостоятельно.</p>
<p>Making changes in leisure activities:</p>	<p>Делать изменения в проведении досуга:</p>
<p>Example: your family member gets you to not leave the house without them.</p>	<p>Пример: член вашей семьи убеждает вас не покидать дом без него.</p>
<p>This affects your interests in movies, dinners out, time with friends, etc.</p>	<p>Это сказывается на ваших интересах таких как сходить в кино, где-то поужинать, провести время с друзьями, и т. п.</p>

<p>Making changes at your job:</p> <p>Example: you cut back on hours at your job in order to take care of your family member.</p> <p>3. Help your family member find the right treatment.</p> <p>The best treatment usually includes medicine, cognitive behavior therapy, and family education and support.</p> <p>4. Learn how to respond if your family member refuses treatment</p> <p>Bring books, video tapes, and/or audio tapes on OCD into the house.</p> <p>Offer the information to your family member with OCD or leave it around (strategically) so they can read/listen to it on their own.</p> <p>Offer encouragement.</p> <p>Tell the person that through proper treatment most people have a significant decrease in symptoms.</p> <p>Tell them there is help and there are others with the same problems.</p> <p>Suggest that the person with OCD attend support groups with or without you, talk to an OCD buddy through online support groups, or speak to a professional in a local OCD clinic.</p> <p>Get support and help yourself.</p> <p>Seek professional advice/support from someone that knows OCD and talk to other family members so you can share your feelings of anger, sadness, guilt, shame, and isolation.</p> <p>Attend a support group.</p> <p>Discuss how other families handle the symptoms and get feedback about how you can deal with your family member's OCD.</p> <p>To find a list of support groups in your area, visit www.ocfoundation.org</p>	<p>Внесение изменений в вашу работу:</p> <p>Пример: Вы сократили рабочие часы для того, чтобы заботиться о члене вашей семьи.</p> <p>Помогите члену вашей семьи найти правильное лечение</p> <p>Лучшее лечение обычно включает в себя медикаменты, когнитивно-поведенческую терапию, просвещение семей по-вопросам ОКР а также поддержку.</p> <p>Узнайте, как реагировать, если член вашей семьи отказывается от лечения</p> <p>Принесите книги, видео-, и/или аудио- записи про ОКР в дом.</p> <p>Предложите эту информацию для члена вашей семьи с ОКР или специальным образом разложите ее вокруг, так чтобы он мог ее читать/слушать по-собственному усмотрению.</p> <p>Предложите поощрение.</p> <p>Скажите ему, что с помощью правильного лечения у большинства людей происходит значительное уменьшение симптомов.</p> <p>Скажите им, что их проблеме можно помочь, и что существуют другие люди с такими же проблемами.</p> <p>Посоветуйте человеку с ОКР посещать группы поддержки с вами или без вас, поговорить с такими же людьми, у которых есть ОКР через онлайн группы поддержки, или поговорить с профессионалом в местной клинике ОКР.</p> <p>Получить поддержку и помочь себе самому.</p> <p>Обращайтесь за профессиональной поддержкой или советом, к кому-то кто знаком с ОКР и поговорите с другими членами семьи так, чтобы вы смогли поделиться своими чувствами гнева, печали, вины, стыда и изолированности</p> <p>Посещайте группы поддержки.</p> <p>Обсудите, как другие семьи справляются с симптомами, получите отзывы о том, как бы вы могли справиться с ОКР члена вашей семьи.</p> <p>Для поиска списка групп-поддержки в вашем регионе посетите сайт www.ocfoundation.org</p>
---	--

<p>What Is Life Like For Children and Teens Who Have OCD?</p> <p>S. Evelyn Stewart, MD Assistant Professor, Harvard Medical School; International OCD Foundation Scientific Advisory Board At least 1 in 200 children and teens in the United States have OCD.</p> <p>Understanding the special impact that the disorder has on their lives is important in helping them get the right treatment.</p> <p>Some common issues of OCD in children and teens follow:</p> <p>Disrupted Routines:</p> <p>OCD can make daily life very difficult and stressful for kids and teens.</p> <p>In the morning, they feel they must do their rituals right, or the rest of the day will not go well.</p> <p>In the evenings, they must finish all of their compulsive rituals before they go to bed.</p> <p>Some kids and teens even stay up late because of their OCD, and are often exhausted the following day.</p> <p>Problems at School: OCD can affect homework, attention in class, and school attendance.</p> <p>If this happens, you need to be an advocate for your child.</p> <p>It is your right under the Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) to ask for changes from the school that will help your child succeed.</p> <p>Physical Complaints: Stress, poor nutrition, and/or the loss of sleep can make children feel physically ill.</p> <p>Social Relationships: The stress of hiding their rituals</p>	<p>Что такое жизнь для детей и подростков у которых ОКР?</p> <p>Доктор С. Эвелин Стюарт, доцент Гарвардского Медицинского Университета, член консультативного совета международной ОКР-организации Как минимум 1 из 200 детей и подростков в Соединенных Штатах болеет ОКР.</p> <p>Очень важно понимать особенное воздействие на их жизни этого расстройства чтобы помочь им получить правильное лечение.</p> <p>Вот, некоторые распространенные виды ОКР у детей и подростков:</p> <p>Нарушение привычного образа жизни:</p> <p>ОКР может сделать повседневную жизнь очень сложной и напряженной для детей и подростков.</p> <p>С утра они считают, что они должны выполнять их ритуалы правильно, иначе остаток дня не будет хорошим.</p> <p>Вечерами, они обязаны закончить все их компульсивные ритуалы прежде чем они лягут спать.</p> <p>Некоторые дети и подростки даже ложатся поздно из-за их ОКР, и часто бывают уставшими весь следующий день</p> <p>Проблемы в школе: ОКР может влиять на выполнение домашнего задания, внимания в классе и посещения школы.</p> <p>Если это происходит, вам нужно защитить своего ребенка.</p> <p>Это ваше право в соответствии с законом об образовании инвалидов (IDEA) просить о внесении изменений касательно школы, чтобы помочь вашему ребенку выздороветь.</p> <p>Жалобы на физическое состояние: стресс, плохое питание, и/или потеря сна может способствовать тому, чтобы дети чувствовали себя физически больными.</p>
--	---

<p>from peers, time spent with obsessions and compulsions, and how their friends react to their OCD- related behaviors can all affect friendships.</p> <p>Problems with Self Esteem:</p> <p>Kids and teens worry that they are “crazy” because their thinking is different than their friends and family.</p> <p>Their self-esteem can be negatively affected because the OCD has led to embarrassment or has made them feel “bizarre” or “out of control.”</p> <p>Anger Management Problems:</p> <p>This is because the parents have become unwilling (or are unable!) to comply with the child’s OCD- related demands.</p> <p>Even when parents set reasonable limits, kids and teens with OCD can become anxious and angry.</p> <p>Additional Mental Health Problems:</p> <p>Kids and teens with OCD are more likely to have additional mental health problems than those who do not have the disorder.</p> <p>Sometimes these other disorders can be treated with the same medicine prescribed to treat the OCD.</p> <p>Depression, additional anxiety disorders, and Trichotillomania may improve when a child takes anti-OCD medicine.</p> <p>On the other hand, Attention- Deficit Hyperactivity Disorder, tic disorders, and disruptive behavior disorders usually require additional treatments, including medicines that are not specific to OCD.</p>	<p>Социальные взаимоотношения: стресс, возникающий от сокрытия ритуалов от своих сверстников, время потраченное на обсессии и компульсии, и как их друзья реагируют на их поведение вызванное ОКР — это все может сказаться на дружеских отношениях.</p> <p>Проблемы с самооценкой:</p> <p>Дети и подростки беспокоятся о том, что они являются «сумасшедшими», потому что их мышление отличается от мышления их друзей или членов их семьи.</p> <p>Их самооценка может быть подвергнута негативному влиянию, потому что ОКР привел их к смущению или заставило чувствовать их «странными» или «неконтролируемыми»</p> <p>Проблема управления гневом:</p> <p>Это происходит потому что родители невольно (или не в состоянии!) перестают уступать требованиям ребенка вызванных ОКР.</p> <p>Даже когда родители устанавливают разумные пределы, дети и подростки могут становиться беспокойными или начать проявлять гнев.</p> <p>Дополнительные проблемы связанные с психическим здоровьем:</p> <p>Дети и подростки с ОКР скорее всего имеют дополнительные проблемы психического характера, чем другие, у которых нет этого расстройства.</p> <p>Иногда эти расстройства могут быть вылечены теми же самыми медикаментами, которые были назначены для лечения ОКР.</p> <p>Депрессия, дополнительные тревожные расстройства, и Трихотилломания могут нормализоваться когда ребенок принимает медикаменты против ОКР.</p> <p>С другой стороны синдром гиперактивности с дефицитом внимания, тиковое расстройство, и расстройство агрессивного поведения обычно требуют дополнительного лечения, включая лекарства, которые не являются специфическими для ОКР.</p>
<p>Treatment of OCD in Children and Teenagers</p>	<p>Лечение ОКР у детей и подростков</p>

S. Evelyn Stewart,
M.D. Assistant Professor of Psychiatry, Harvard
Medical School International OCD Foundation
Scientific Advisory Board

Aureen Pinto Wagner, Ph.D.
Clinical Associate Professor of Neurology, University
of Rochester International OCD Foundation Scientific
Advisory Board

Cognitive-Behavioral Therapy Experts agree that
cognitive-behavioral therapy (CBT) is the treatment
of choice for youngsters with OCD.

Working with a trained CBT therapist, children and
adolescents with OCD learn that that they are in
charge, not OCD.

Using a CBT strategy called exposure and response
prevention (ERP), youngsters can learn to do the
opposite of what the OCD tells them to do, by facing
their fears gradually in small steps (exposure), without
giving in to the rituals (response prevention).

ERP helps them find out that their fears don't come
true, and that they can habituate or get used to the
scary feeling, just like they might get used to cold
water in the swimming pool.

For example, a teenager who repeatedly touches
things in his room to prevent bad luck will learn to
leave his room without touching anything.

He might feel very scared to do this at first, but after
some time, the anxiety goes away as he gets used to it.

He also finds out that nothing bad happens.

At first, ERP may sound scary to many children and
teenagers, and they may not be ready to try it.

It is important to find a CBT therapist who is
experienced in working with children with OCD, and
who can carefully get them ready for ERP by making
it child-friendly.

доктор С. Эвелин Стюарт, доцент Гарвардского
Медицинского Университета, член
консультативного совета международной ОКР-
организации

Аурин Пинто Вагнер, доктор медицинских наук,
доцент кафедры неврологии Рочестерского
университета, член консультативного совета
международной ОКР-организации.

Эксперты по Когнитивно-Поведенческой терапии
сходятся во-мнении что когнитивно-поведенческая
терапия (CBT) является методом выбора для
молодых людей с ОКР.

Работая с квалифицированным СВТ-терапевтом,
дети и подростки с ОКР узнают, что они несут
ответственность, а не окр.

Использование СВТ-стратегии называемой
экспозиция и предотвращение ритуалов (ERP),
молодые люди могут научиться делать
противоположное тому, что говорит им делать ОКР,
смотря в лицо их страхам постепенно маленькими
шагами (экспозиция), без совершения ритуалов
(предотвращение ритуалов).

ERP помогает им узнать, что их страхи не
оправданы, и что они могут приучиться или
привыкнуть к пугающему чувству, так же как они
могли бы привыкнуть к холодной воде в
плавательном бассейне.

Например: подросток, который постоянно
дотрагивается до предметов в его комнате, для того
чтобы предотвратить неудачу научиться покидать
свою комнату не прикасаясь ни к чему.

Он может чувствовать себя очень напуганным делая
это впервые, но через некоторое время, тревога
уйдет и он к этому привыкает.

Он также узнает, что ничего плохого не произойдет.

Поначалу ERP может показаться страшным для
многих детей и подростков и они могут быть не
готовы попробовать данный метод.

Очень важно найти СВТ-специалиста с опытом
работы с детьми у который ОКР, и кто может
бережно, с осторожностью подготовить их к ERP
делая это с доброжелательным отношением к
ребенку.

When youngsters understand how exposure and habituation work, they may be more willing to tolerate the initial anxiety experienced during ERP, because they know it will increase and then subside.

Parents need to be involved in their child's treatment as well, under the therapist's guidance.

When Should Medicine be Considered for Children with OCD?

Both CBT and medicine effectively treat OCD in children and adolescents.

Their use is supported by the treatment guidelines of the American Psychiatric Association (APA) and the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP).

Medicines should only be considered when there are moderate to severe OCD symptoms.

What Kinds of Medicines Help OCD in Children?

Antidepressants are usually the first kind of medicine that a doctor will try.

Your doctor might refer to these medicines as "Selective Serotonin-Reuptake Inhibitors" (SSRI's) or "Tricyclics" (TCA's):

Selective Serotonin-Reuptake Inhibitors (SSRI's):

citalopram (Celexa®)
escitalopram (Lexapro®)
fluvoxamine (Luvox®)
fluoxetine (Prozac®)
paroxetine (Paxil®)
sertraline (Zoloft®)

Tricyclic Antidepressant (TCA):

clomipramine (Anafranil®)

Когда молодые люди понимают как работает экспозиция и привыкание, они могут быть более терпимым к первоначальному чувству тревоги, испытываемого ими во-время ERP, потому что они знают, что тревога сначала будет возрастать а затем — снижаться.

Родители также должны быть вовлечены в лечение своего ребенка под руководством психотерапевта.

Когда следует считать целесообразным применение медикаментов для лечения детей с ОКР?

Как СБТ так и медикаменты эффективны при лечении ОКР у детей и подростков.

Их использование поддерживается принципами лечения Американской Психиатрической Ассоциацией (АРА) и Американской Академией Детской и Подростковой Психиатрии (ААСАР).

Применение медикаментов следует рассматривать только при умеренных и тяжелых симптомах ОКР-расстройства.

Какие виды лекарственных средств помогают при ОКР у детей?

Антидепрессанты обычно это первый вид медикаментов, которые доктор постарается применить.

Ваш доктор может назначить такие лекарства как «Селективные Ингибиторы Обратного Захвата Серотонина» (СИОЗС), или «Трициклики» (ТЦА):

Селективные Ингибиторы Обратного Захвата Серотонина (СИОЗС):

циталопрам (Целекса®)
эсциталопрам (Лексапро®)
флувоксамин (Лувокс®)
флуоксетин (Прозак®)
пароксетин (Паксил®)
сертралин (Золофт®)

Трициклические антидепрессанты (ТЦА):

кломипрамин (Анафранил®)

<p>Will Medicine ‘Cure’ my Child’s OCD?</p> <p>OCD medicines control and decrease symptoms, but do not “cure” the disorder.</p> <p>OCD is usually well controlled when proper treatment is in place.</p> <p>Symptoms often return when the child stops taking the medicine.</p> <p>How Long Does It Take for OCD Medicines to Work?</p> <p>All OCD medicines work slowly.</p> <p>It is important to not give up on a medicine until it has been taken at the right dose for 10 to 12 weeks.</p> <p>Studies have also shown that improvement of childhood OCD can continue for at least a year after starting medicine.</p> <p>Are These Medicines Approved for Use in Children?</p> <p>Only four OCD medicines have been approved by the FDA for use in children: clomipramine (Anafranil®), fluoxetine (Prozac®), fluvoxamine (Luvox®) and sertraline (Zoloft®), but doctors can prescribe any OCD medicines to children if they feel it is needed.</p> <p>What Dose is Needed?</p> <p>The best dose of OCD medicine should be determined on an individual basis.</p> <p>Children should start at a lower dose than adolescents.</p> <p>But OCD symptoms often require the use of higher, adult-sized doses.</p> <p>If the child has difficulty swallowing pills, a liquid or</p>	<p>«Излечат» ли медикаменты моего ребенка от ОКР?</p> <p>Медикаменты для лечения ОКР контролируют развитие симптомов, но не «исцеляют» расстройство.</p> <p>ОКР обычно хорошо контролируется, когда имеет место правильное лечение.</p> <p>Симптомы часто возвращаются, когда ребенок прекращает принимать медикаменты.</p> <p>Сколько времени требуется чтобы медикаменты для лечения ОКР подействовали?</p> <p>Все медикаменты для лечения ОКР действуют медленно.</p> <p>Очень важно не бросать прием медикаментов пока вы не довели их до правильной дозы в течении 10-12 недель.</p> <p>Исследования также показывают, что положительная динамика при ОКР в детском возрасте может продолжаться по крайней мере в течении года после начала приема медикаментов.</p> <p>Являются ли эти медикаменты одобренными к применению у детей?</p> <p>Только четыре медикамента связанных с лечением ОКР были одобрены Управлением по Контролю за Качеством Пищевых Продуктов и Лекарственных Препаратов (FDA) для применения у детей: кломипрамин(Анафранил®), флуоксетин(Прозак®), флувоксамин (Лувокс®), и сертралин (Золофт®), но врач может назначить любой медикамент связанный с лечением ОКР у ребенка, если посчитает это необходимым.</p> <p>Какие дозы необходимы?</p> <p>Лучшая доза медикаментов для лечения ОКР должна определяться на индивидуальной основе.</p> <p>Дети должны начинать с меньшей дозы чем подростки.</p> <p>Но, симптомы ОКР часто требуют использования более высоких доз — как если бы это были дозы для взрослого человека.</p> <p>Если у ребенка есть трудности при глотании таблеток в таком случае существуют другие</p>
--	---

<p>other version may be available.</p> <p>The following dose ranges may be necessary:</p> <p>fluvoxamine (Luvox®): 50-300 mg/day fluoxetine (Prozac®): 10-80 mg/day sertraline (Zoloft®): 50-200 mg/day paroxetine (Paxil®): 10-60 mg/day citalopram (Celexa®): 10-60 mg/day escitalopram (Lexapro®): 10-20 mg/day clomipramine (Anafranil®): 50-200 mg/day</p> <p>Which OCD Medicine Should Be Tried First?</p> <p>A child's response to each of the OCD medicines varies.</p> <p>No two children respond in the same way.</p> <p>In general, clomipramine (Anafranil®) is usually not given first because of its side effects.</p> <p>Factors that may guide the medicine choice include:</p> <p>positive response to a certain drug by other family members</p> <p>presence of other disorders</p> <p>potential for side effects</p> <p>cost or availability</p> <p>How Helpful Are These Medicines?</p> <p>In the largest child OCD treatment study to date (POTS)¹, remission (absence of any major symptoms) occurred in about 1 in 5 children on medicine and in more than half of those with medicine and cognitive behavior therapy (CBT).</p> <p>In addition, many more children had improvement (but not full remission).</p>	<p>доступные лекарственные формы данных препаратов:</p> <p>Дозы могут быть необходимы в таких пределах:</p> <p>флувоксамин (Лувокс®): 50-300 мг/день флуоксетин (Прозак®) 10-80 мг/день сертралин (Золофт®) 50-200 мг/день пароксетин (Паксил®): 10-60 мг/день циталопрам (Целекса®): 10-60 мг/день эсциталопрам (Лексапро®): 10-20 мг/день кломипрамин (Анафранил®): 50-200 мг/день</p> <p>Какой из препаратов для лечения ОКР должны быть применены в первую очередь?</p> <p>Реакция ребенка на каждый из этих медикаментов для лечения ОКР различена.</p> <p>Не существует двух детей, которые реагируют на препараты одинаково.</p> <p>В основном кломипрамин (Анафранил®) как правило не назначается первым из-за его побочных эффектов.</p> <p>Факторы, которыми можно руководствоваться при выборе медикаментов включают в себя:</p> <p>позитивный эффект на какой-либо определенный медикамент другого члена семьи</p> <p>наличие других расстройств</p> <p>наличие потенциала для развития побочных эффектов</p> <p>цена или доступность</p> <p>Насколько помогают данные медикаменты?</p> <p>В крупнейшем исследовании лечения ОКР у детей на сегодняшний день (POTS)¹, ремиссии (отсутствие каких-либо серьезных симптомов) выявлено примерно у 1 из 5 детей, которые принимали медикаменты, и более чем у половины у тех, кто сочетал прием медикаментов и когнитивно-поведенческую терапию (CBT)</p> <p>Кроме того, у гораздо большего количества детей было улучшение (но не полная ремиссия).</p>
---	---

Some patients will have no response at all, which does not mean that other medicines will not help.

Are There Side Effects?

Every type of drug has potential side effects, which must always be weighed against its benefits.

In general, the other drugs are safer than clomipramine (Anafranil®).

Some common side effects include:

nausea

inability to sit still

sleepiness or insomnia

a heightened sense of energy

1 — The Pediatric OCD Treatment Study (POTS) Team. “Cognitive-Behavior Therapy, Sertraline, and Their Combination for Children and Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder: The Pediatric OCD Treatment Study (POTS) Randomized Controlled Trial.” JAMA. 2004;292(16):1969-1976

Clomipramine (Anafranil®) may also cause:

drowsiness

dry mouth

racing heart

concentration problems

problems with urination

weight gain

For all antidepressants in children and adolescents, the FDA has issued “black box warnings” about associated suicidal thoughts and urges.

У некоторых пациентов не будет вообще никаких ответных реакций, что не означает, что другие медикаменты не помогут.

Существуют ли какие-либо побочные эффекты?

У каждого типа препарата есть потенциальные побочные эффекты, которые должны быть всегда поставлены на другую чашу весов против выгод, которые они могут принести.

В общем, другие препараты более безопасны чем кломипрамин (Anafranil®).

Некоторые распространенные побочные эффекты включают в себя:

тошноту

неспособность усидеть на месте

сонливость или бессонницу

повышенное чувство энергии

1 — Команда по педиатрическому исследованию лечения ОКР (POTS). «Когнитивно-поведенческая терапия, Сертралин и их комбинации при Обсессивно-компульсивном расстройстве у детей и подростков: Исследование лечения у детей и подростков (POTS) контролируемое исследование проведенное со случайным методом выборки». JAMA. 2004;292(16):1969-1976

Кломипрамин (Анафранил®) может также вызывать:

сонливость

сухость во-рту

учащенное сердцебиение

проблемы с сосредоточением

трудности с мочеиспусканием

увеличения веса

Для всех антидепрессантов для применения в детском и подростковом возрасте FDA выпустила «предупреждение в черной рамке», о возникновении связанных с этими препаратами суицидальных мыслей или мотивов.

The highest risk period for this is when starting or increasing the dose of the medicine.

However, a recent study found no increase in suicidal thoughts or behavior from pediatric OCD groups studied.

Are There Permanent Side Effects?

These drugs appear very safe with long-term use and side effects reverse when they are stopped.

There is no current evidence that they do permanent damage to the body.

What Happens if the First OCD Medicine Doesn't Work?

It is important to understand that if the first medicine does not improve OCD, another one should be tried.

Trying several OCD medicines may be needed.

Many people have better results if CBT is added to drug treatment.

If a drug and CBT don't work, combining more than one medicine may be tried.

Will My Child Have To Take These Medicines Forever?

Many doctors suggest that OCD treatment should continue for at least one year even after symptoms have stopped.

Unfortunately, OCD drugs do not 'cure' the illness.

When medicine is stopped, symptoms often return within a few weeks to months.

If they return, most patients will respond well after restarting the medicine.

Самый высокий риск — это период начала приема или период увеличения дозы медикамента.

Тем не менее недавнее исследование не выявило увеличения суицидальных мыслей или такого же поведения в группах детей с ОКР.

Постоянны ли побочные эффекты?

Эти препараты являются очень безопасными при длительном использовании и побочные эффекты исчезают, после прекращения приема.

Не существует никаких доказательств того, что они производят необратимые изменения в организме.

Что происходит, если первый препарат по лечению ОКР не работает?

Важно понимать, то, что если первый препарат не помогает при лечении ОКР должен быть попробован другой.

Возможно потребуется попробовать несколько медикаментов для лечения ОКР.

Многие люди имеют лучшие результаты если добавить СВТ при медикаментозном лечении.

Если препарат и СВТ не работают, может быть применено совмещение больше чем одного препарата.

Моему ребенку придется принимать эти медикаменты всю жизнь?

Многие врачи считают, что лечение ОКР должно продолжаться как минимум год даже после прекращения симптомов.

К сожалению медикаменты связанные с лечением ОКР не «исцеляют» от этого заболевания.

После окончания приема медикаментов, часто симптомы возвращаются в течении нескольких недель или месяцев.

Если они возвращаются большинство пациентов хорошо реагируют после повторного начала применения медикаментов.

Other Resources for Finding Treatment Providers and Information

American Psychiatric Association

Phone: (888) 357-7924

Email: apa@psych.org

Website: www.psych.org

American Psychological Association

Phone: (800) 374-2721

Website: www.apa.org

Americans With Disabilities Act U.S. Department of Justice

Phone: (800) 514-0301

Website: www.ada.gov

Anxiety Disorders Association of America

Phone: (240) 485-1001

Email: information@adaa.org

Website: www.adaa.org

Anxiety Disorders Foundation

Phone: (262) 567-6600

Email: info@anxietydisordersfoundation.org

Website: www.anxietydisordersfoundation.org

Association for Behavioral and Cognitive Therapies

Phone: (212) 647-1890

Website: www.abct.org

Bazelon Center for Mental Health Law

Phone: (202) 467-5730

Website: <http://www.bazelon.org>

Cover the Uninsured

Phone: (877) 655-CTUW

Email: info@covertheuninsured.org

Website: <http://covertheuninsured.org>

Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)

Phone: (202) 884-8215

Website: <http://idea.ed.gov>

National Alliance on Mental Illness

Phone: (800) 950-NAMI

Website: <http://www.nami.org>

National Institute of Mental Health

Phone: (866) 615-6464

Website: www.nimh.nih.gov

Другие ресурсы по-поиску информации и лечебных учреждений

Американская Ассоциация Психиатров

телефон: (888) 357-7924

эл. почта: apa@psych.org

Вэб-сайт: www.psych.org

Американская Ассоциация Психологов

телефон: (800) 374-2721

Вэбсайт: www.apa.org

Закон об американцах с нетрудоспособностью
Министерство юстиции США

телефон: (800) 514-0301

Вэбсайт: www.ada.gov

Американская Ассоциация тревожных расстройств

телефон: (240) 485-1001

эл. почта: information@adaa.org

вэбсайт: www.adaa.org

Организация тревожных расстройств

телефон: (262) 567-6600

эл. почта: info@anxietydisordersfoundation.org

вэбсайт: www.anxietydisordersfoundation.org

Ассоциация когнитивно-поведенческих терапевтов

телефон: (212) 647-1890

вэбсайт: www.abct.org

Центр «Базелон»

телефон: (202) 467-5730

вэбсайт: <http://www.bazelon.org>

Страховка для незастрахованных

телефон: (877) 655-CTUW

эл. почта: info@covertheuninsured.org

вэбсайт: <http://covertheuninsured.org>

Закон об образовании лиц с инвалидностью (IDEA)

телефон: (202) 884-8215

вэбсайт: <http://idea.ed.gov>

Национальный альянс по защите психически больных.

Телефон: (800) 950-NAMI

вэбсайт: <http://www.nami.org>

Национальный институт психического здоровья

телефон: (866) 615-6464

вэбсайт: www.nimh.nih.gov

<p>National Mental Health Information Center Phone: (800) 789-2647 Website: http://mentalhealth.samhsa.gov</p> <p>National Suicide Prevention Lifeline Phone: (800) 273-8255 Website: www.suicidepreventionlifeline.org</p> <p>Needy Meds Website: www.needy meds.org/genericlist.taf</p> <p>Obsessive Compulsive Anonymous World Services (OCA) Phone: (516) 741-4901 Email: west24th@aol.com Website: obsessivecompulsiveanonymous.org</p> <p>Obsessive Compulsive Information Center (OCIC) Phone: (608) 827-2470 Email: mim@miminc.org Website: www.miminc.org/aboutocic.asp</p> <p>Partnership for Prescription Assistance Phone: (888) 477-2669 Website: www.pparx.org</p> <p>Peace of Mind Phone: (281) 541-6255 Website: www.peaceofmind.com</p> <p>Trichotillomania Learning Center (TLC) Phone: (831) 457-1004 Email: info@trich.org Website: http://www.trich.org</p> <p>Yahoo OCD Support Groups (Online) Website: health.groups.yahoo.com/group/OCDSupportGroups/links</p>	<p>Национальный Информационный Центр Психического Здоровья телефон: (800) 789-2647 вэбсайт: http://mentalhealth.samhsa.gov</p> <p>Национальная организация «Рука помощи предотвращения суицида» телефон: (800) 273-8255 вэбсайт: www.suicidepreventionlifeline.org</p> <p>Нуждающиеся в медикаментах вэбсайт: www.suicidepreventionlifeline.org</p> <p>Всемирная служба анонимных людей с обсессивно-компульсивным расстройством телефон: (516) 741-4901 эл. почта: west24th@aol.com вэбсайт: obsessivecompulsiveanonymous.org</p> <p>Информационный центр по обсессивно-компульсивным расстройствам телефон: (608) 827-2470 эл. почта: mim@miminc.org вэбсайт: www.miminc.org/aboutocic.asp</p> <p>Партнерство помощи по рецептам врача телефон: (888) 477-2669 вэбсайт: www.pparx.org</p> <p>Спокойствие Духа телефон: (281) 541-6255 вэбсайт: www.peaceofmind.com</p> <p>Центр изучения трихотиломании телефон: (831) 457-1004 эл. почта: info@trich.org вэбсайт: http://www.trich.org</p> <p>Группа поддержки на Yahoo (онлайн) вэбсайт: health.groups.yahoo.com/group/OCDSupportGroups/links</p>
<p>About the International OCD Foundation</p> <p>Founded by a group of people with OCD in 1986 as the Obsessive Compulsive Foundation (OCF), the International OCD Foundation is a not-for-profit organization made up of people with OCD and related disorders, as well as their families, friends, professionals and others.</p> <p>The mission and goals of the International OCD Foundation are to:</p>	<p>Про международную ОКР-организацию</p> <p>Основана группой людей с ОКР в 1986 году как ОКР-организация (OCF), международная ОКР-организация является не коммерческой организацией, которая создана людьми с ОКР и сопутствующими расстройствами, а также членами их семей, друзьями, профессионалами и другими.</p> <p>Миссии и цели международной ОКР-организации заключаются в следующем:</p>

<p>Educate the public and professionals about OCD in order to raise awareness and improve the quality of treatment provided.</p> <p>Support research into the causes of, and effective treatments for, OCD and related disorders.</p> <p>Improve access to resources for those with OCD and their families.</p> <p>Advocate and lobby for the OCD community.</p> <p>Join the International OCD Foundation today!</p> <p>As a member of the International OCD Foundation you will be joining a community of individuals with OCD and related disorders, their families, friends, mental health professionals and other concerned individuals.</p> <p>As a member of the International OCD Foundation, you will be providing vital support to our efforts in education, assistance, and advocacy for the public and professional communities about OCD and related disorders.</p> <p>Contact Us</p> <p>Office: International OCD Foundation, Inc. 112 Water Street, Suite 501 Boston, MA 02109 Mailing Address: International OCD Foundation, Inc. P.O. Box 961029 Boston, MA 02196</p> <p>Voice: (617) 973-5801 E-mail: info@ocfoundation.org Website: www.ocfoundation.org</p> <p>This brochure was made possible by funding from anonymous donors.</p>	<p>Информирование общественности и обучение профессионалов об ОКР в целях повышения осведомленности и улучшения качества предоставляемого лечения</p> <p>Содействие изучению причин возникновения и эффективных методов лечения ОКР и связанных с ним заболеваний.</p> <p>Улучшение доступности ресурсов для людей с ОКР и их семей</p> <p>Защита и лоббирование интересов ОКР-организации</p> <p>Присоединяйтесь к ОКР-организации уже сегодня!</p> <p>Как участник организации вы присоединитесь к обществу людей с ОКР и связанных с ним расстройств, а также к сообществу их семей, друзей, психиатров и все другим, кто в этом заинтересован.</p> <p>Как члену международной ОКР организации, вам будет предоставлено жизненно важная поддержка нашими усилиями в области образования, помощь и защита для общественных и профессиональных сообществ по лечению ОКР и связанных с ним расстройств.</p> <p>Свяжитесь с нами:</p> <p>Офис: ООО «Международная ОКР-организация» 112 Water Street, Suite 501 Бостон, Массачусетс 02109 Почтовый адрес: ООО «Международная ОКР-организация» Абонентский ящик: 961029 Бостон, Массачусетс 02196</p> <p>Телефон: (617) 973-5801 эл.почта: info@ocfoundation.org вэбсайт: www.ocfoundation.org</p> <p>Эта брошюра стала возможной благодаря анонимным финансовым пожертвованиям.</p>
--	--