

Физическая активность и психическое здоровье: фактов всё больше

Физическая активность должна рассматриваться в широком диапазоне от почти полного отсутствия движений (например, малоподвижный или сидячий образ жизни), легкой физической активности (например, ходьба) до умеренно интенсивной физической активности (например, физические упражнения, занятия спортом, езда на велосипеде до работы). Несмотря на то, что именно умеренно интенсивная физическая активность и упражнения часто ассоциируются с лучшим качеством психического здоровья, мы не можем исключить позитивное влияние и менее интенсивных форм активности. Также следует учитывать, что разные люди могут предпочитать существенно отличающиеся друг от друга виды физической активности. Частично улучшение психического здоровья может быть связано с тем, что людям просто нравится и хочется заниматься

чем-то конкретным. Поэтому мы не должны быть слишком категоричны в отношении предписываемого для улучшения психического состояния вида физической активности.

Во все большем количестве литературных источников, посвященных связи физической активности и психического здоровья, исследователи обращаются как к влиянию единичных занятий, так и курсов физической активности. Кроме того, предметом исследования становилось широкое разнообразие психологических эффектов: влияние на настроение, самооценку, когнитивные функции и их снижение, депрессию и качество жизни.

«Спорт способствует хорошему самочувствию» - общепринятое предположение, которое относится к часто сообщаемому психологическому эффекту от

разовых нагрузок, таких как прогулка или тренировка. Важно отметить, что хотя эффект улучшения настроения в данном случае надежно доказан, он зависит от интенсивности нагрузки. В то время как умеренные нагрузки часто вызывают удовольствие и положительные эмоции, большая интенсивность может привести к неприятным ощущениям, хотя они и сойдут на нет с течением времени¹. Такие результаты дают основания для поощрения физической активности. Если мы хотим, чтобы большинство людей были физически активны, следует избегать чрезмерно высоких нагрузок.

Считается, что физическая активность, например спорт, может повышать самооценку. В то же время, характер участия в активности будет оказывать свое влияние вне зависимости от того, завышена или снижена была самооценка изначально. Вполне вероятно, что изменения в глобальной самооценке посредством физической активности происходят в первую очередь из-за изменений физического состояния, включая совершенствование навыков и координации движений, образа тела, физической формы. В действительности, связь между физической активностью и глобальной самооценкой достаточно слаба (размер эффекта согласно метаанализу $d=0,23$)², но на уровне физического самочувствия или даже образа тела такая связь, предположительно, более сильная.

Постулат о положительном влиянии физической активности на когнитивные функции является одним из наиболее веских. Он использовался в качестве аргумента для увеличения физической активности как в школах, так и для людей старшего возраста с целью уменьшения степени или предотвращения снижения когнитивных функций. Согласно метаанализу у рандомизированных контролируемых исследований, посвященных изучению физической активности среди взрослых 55-80 лет, физические упражнения были связаны с более высоким когнитивным уровнем, особенно в отношении тестов, затрагивающих сложные исполнительные функции. Метаанализ проспективных исследований показал, что изначально низкий уровень физической активности был предиктором риска развития как деменции в целом, так и болезни Альцгеймера⁴: в группах с наибольшей физической активностью риск развития деменции был ниже на 28%, а болезни Альцгеймера - на 45% в сравнении с группами с наименьшей физической активностью.

Dishman et al⁵ исследовали возможность выявления причинно-следственной связи между физической активностью и когнитивным снижением. Авторы использовали пять факторов: сила связи, временной фактор, последовательность событий, дозозависимый ответ и правдоподобность. Был сделан вывод о том, что все большее количество данных свидетельствует в пользу наличия причинно-следственной связи между физической активностью и снижением риска ухудшения когнитивных функций. Однако, важной задачей исследований до сих пор является подтверждение достоверности этого вывода.

Наиболее широко изучаемая область связи между физической активностью и психическим здоровьем – это депрессия. Исследования проводились в отношении транзиторного субклинического изменения настроения, в группах с повышенным риском развития депрессии и непосредственно на пациентах с диагностированной клинической депрессией. К примеру, Dishman et al⁵ сообщает о 20-33% снижении риска депрессии в физически активных группах согласно проспективным когортным исследованиям. В то время как доказательства почти всегда были в пользу благоприятного воздействия физической активности на депрессию, публикация результатов исследований журналами, или, в целом, освещение в СМИ периодически оказывались не такими однозначно положительными. Например, заголовок в BMJ в 2001 году сообщал о том,

что физические упражнения неэффективны в лечении депрессии. Такие выводы были сделаны на основе метаанализа, включавшего 14 исследований⁶. Тем не менее, метаанализ выявил значительный размер эффекта (-1,1) для физических упражнений в сравнении с отсутствием лечения. Авторы обосновали свой вывод тем, что эффективность физических упражнений в снижении симптомов депрессии «не может быть установлена из-за недостатка качественных РКИ с адекватным последующим наблюдением». Однако, полученные результаты были схожи с результатами в отношении других видов терапии депрессии.

Результаты исследования TREAD⁷ также привели к появлению сомнений в СМИ относительно эффективности физической активности при депрессии. Это было контролируемое РКИ, в котором обе группы получали стандартную терапию депрессии, при этом исследуемая группа дополнительно посещала занятия с инструктором по физической подготовке. В обеих группах снизились баллы депрессии, но не было обнаружено преимуществ в исследуемой группе с физической активностью. Авторы отметили, что «врачи и регуляторные органы здравоохранения должны предупреждать людей с депрессией, что советы увеличить физическую активность не увеличат их шансов избавиться от депрессии». Данное заключение, однако, может быть ошибочным, так как не было сравнения с контрольной группой, не получавшей лечения вовсе.

Физическую активность использовали как подход в лечении, направленный на снижение алкогольной, наркотической и табачной зависимости. Хотя полученные результаты несколько сложны для четкой интерпретации, в целом они свидетельствуют о положительном влиянии физической активности в группах сплошной физической формой или сопутствующей патологией, такой как депрессия. Кроме того, все большее количество данных указывает на связь физической активности с улучшением сна⁸.

Компульсивная потребность в выполнении физических упражнений, периодически называемая спортивной «аддикцией» или «зависимостью», уже была описана в психиатрии⁹. Для спортивной зависимости характерно выполнение как минимум одного комплекса упражнений в день, стереотипные еженедельные или еженедельные паттерны упражнений, осознание того, что занятия спортом стали носить компульсивный характер, симптомы отмены при прерывании обычного порядка занятий и восстановление привычного ритма в течение одного или двух дней. Распространенность спортивной зависимости, однако, скорее всего очень низка.

Таким образом, физическая активность является важнейшим элементом здорового образа жизни и настоятельно рекомендуется для предотвращения и лечения ряда неинфекционных заболеваний. Само понятие физической активности многогранно и может заключаться в уменьшении времени, проводимого в сидячем положении, увеличении легкой физической активности наряду с традиционной умеренно интенсивной физической активностью. Доказательства положительного влияния на психическое здоровье обширны и продолжают появляться. Связи очевидны, однако, необходимо дальнейшее изучение клинической эффективности в различных популяционных группах и условиях, также как и патогенетических механизмов отвечающих за то, о чем знали еще древние: «движение полезно», а малоподвижный образ жизни связан с ухудшением как психического, так и физического здоровья.

Stuart Biddle

Institute of Sport, Exercise & Active Living, Victoria University, Melbourne, Australia

Перевод: Мурашко А.А. (Москва)
Редактура: к.м.н. Потанин С.С. (Москва)

(*World Psychiatry* 2016; 15: 176-177)

Библиография:

1. Ekkekakis P. *Cogn Emot* 2003;17:213-39.
2. Spence JC, McGannon KR, Poon P. *J Sport Exerc Psychol* 2005; 27: 311-34.
3. Colcombe S, Kramer AF. *Psychol Sci* 2003;14:125-30.

4. Hamer M, Chida Y. *Psychol Med* 2009;39:3-11.
5. Dishman RK, Heath GW, Lee I-M. *Physical activity epidemiology*, 2nd ed. Champaign: Human Kinetics, 2013.
6. Lawlor DA, Hopker SW. *BMJ* 2001;322:763.
7. Chalder M, Wiles NJ, Campbell J et al. *BMJ* 2012;344:e2758.
8. Faulkner GEJ, Taylor AH (eds). *Exercise, health and mental health. Emerging relationships*. London: Routledge, 2005.
9. Veale DMW. *Br J Addict* 1987;82:735-40.

DOI:10.1002/wps.20331