"Диа-Спорт"

Школа психофизической саморегуляции им. Эрнесто Рома уже многократно указывала на правила дозирования физической нагрузки, оказавшейся эффективной и в борьбе с психологическими проблемами.

Занятия спортом оказались в полтора раза лучше антидепрессантов, выяснили ученые из Университета Южной Австралии. Результаты своего исследования авторы опубликовали в журнале British Journal of Sports Medicine.

Антидепрессанты и приемы у психотерапевта – основные методы борьбы с симптомами депрессии. Часто спорт дополняет этот список, однако в число главных способов терапии не входит, что, по мнению авторов, ошибочно.

Исследователи провели метаанализ почти сотни исследований, которые содержали данные о более 130 тыс. человек с депрессивным расстройством. Как оказалось, физическая активность в течение нескольких недель помогает значительно уменьшить симптомы депрессии и тревоги.

Наиболее эффективны оказались высокоинтенсивные, но непродолжительные занятия. Причем тренировки оказались в полтора раза эффективнее антидепрессантов и консультаций со специалистом.

По словам ученых, результаты их исследования говорят о важности пересмотра стратегий лечения депрессии.

Далее приводим перевод на русский язык полного текста публикации для врачей.

Эффективность мероприятий по физической активности для улучшения депрессии, тревоги и дистресса: обзор систематических обзоров

1.Переписка с доктором Беном Сингхом, Университет Южной Австралии, Аделаида, Южная Австралия, Австралия; ben.singh@unisa.edu.au

Аннотация

Цель обобщить данные о влиянии физической активности на симптомы депрессии, тревоги и психологического дистресса у взрослого населения.

Обзор дизайна зонтика.

Источники данных В двенадцати электронных базах данных был проведен поиск подходящих исследований, опубликованных с момента создания до 1 января 2022 года.

Критерии отбора исследований Систематические обзоры с метаанализом рандомизированных контролируемых исследований, направленных на повышение физической активности у взрослого населения, в которых оценивались депрессия, тревога или психологический дистресс. Отбор исследований проводился в двух экземплярах двумя независимыми рецензентами.

Результаты Были включены девяносто семь обзоров (1039 исследований и 128 119 участников).Группы населения включали здоровых взрослых, людей с психическими расстройствами и людей с различными хроническими заболеваниями. В большинстве обзоров (n = 77) был критически низкий инструмент измерения для оценки оценки

систематических обзоров. Физическая активность оказывала среднее влияние на депрессию (медианный размер эффекта = -0,43, IQR = от -0,66 до -0,27), беспокойство (медианный размер эффекта = -0,42, IQR = от -0,66 до -0,26) и психологический дистресс (размер эффекта = -0,60, 95% ДИ от -0,78 до -0,42) по сравнению с обычным лечением во всех группах населения. Наибольшие преимущества были замечены у людей с депрессией, ВИЧ и заболеваниями почек, у беременных и послеродовых женщин, а также у здоровых людей. Более интенсивная физическая активность была связана с большим улучшением симптомов. Эффективность мероприятий по физической активности снижается при более длительных вмешательствах.

Заключение и актуальность Физическая активность очень полезна для улучшения симптомов депрессии, тревоги и дистресса у широкого круга взрослых людей, включая население в целом, людей с диагностированными психическими расстройствами и людей с хроническими заболеваниями. Физическая активность должна быть основным подходом в лечении депрессии, тревоги и психологического дистресса.

Регистрационный номер PROSPERO CRD42021292710.

http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2022-106195

• **Авторы** BS, TO и CM придумали идею для обзора. BS, RC, DD, RV, AW, KS, EOC, TF, EE, AM и CEMS провели поиск, отбор исследований, извлечение данных и оценку качества. BS, TO и CM подготовили первоначальную рукопись. RC, DD, RV, AW, KS, EOC, TF, EE, AM и CEMS внесли свой вклад в написание рукописи. Все авторы рассмотрели и одобрили окончательную рукопись.

• **Финансирование** DD поддерживается стипендией Австралийского национального совета по здравоохранению и медицинским исследованиям (NHMRC) для ранней карьеры APP1162166 и Центром передовых исследований в области стимулирования глобальных инвестиций в здоровье подростков, финансируемым NHMRC APP1171981. AM поддерживается Центром передового опыта в области исследований в области стимулирования глобальных инвестиций в здоровье подростков, финансируемых NHMRC APP1171981. Доктор Махер поддерживается грантом Фонда будущих медицинских исследований Emerging Leader (GNT1193862).

• **Конкурирующие интересы** не заявлены.

• **Происхождение и экспертная оценка** не заказаны; внешняя экспертная оценка.

• **Дополнительные материалы** Это содержание предоставлено автором (ами).Он не был проверен BMJ Publishing Group Limited (BMJ) и, возможно, не прошел рецензирование. Любые обсуждаемые мнения или рекомендации принадлежат исключительно автору (авторам) и не одобрены BMJ. BMJ отказывается от любой ответственности и ответственности, вытекающих из любого доверия к содержанию. В тех случаях, когда контент включает какие-либо переведенные материалы, BMJ не гарантирует точность и надежность переводов (включая, но не ограничиваясь, местными правилами, клиническими рекомендациями, терминологией, названиями лекарств и дозировками лекарств), и не несет ответственности за любые ошибки и / или упущения, возникающие в результате перевода и адаптации или иным образом.

Другие публикации по теме читайте кликнув по ссылке .