

Литература

1. Мелешко, Л.А. Эпидситуация по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь / Л.А. Мелешко, С.В. Сергеенко // Медицинские знания. – 2006. – № 5. – С. 6-8.
2. Садовникова, В.Н. Организационно-методические вопросы профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку / В.Н. Садовникова [и др.] // Эпидемиология. Вакцинопрофилактика. – 2008. – № 1. – С. 18-27.
3. Садовникова, В.Н. Эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции у беременных женщин и рожденных ими детей / В.Н. Садовникова [и др.] // Эпидемиология инфекционных болезней.-2010.- № 1. - С. 8-13.
4. Foster, C.J. Preventing mother-to-child transmission of HIV-1 / C.J. Foster, E.G.H. Lyall // Paediatrics and Child Health. – 2007. – Vol. 17, Is. 4. – P. 126-131.
5. Kowalska, A. Effect of antiretroviral therapy on pregnancy outcome in HIV-1 positive women / A. Kowalska [et al.] // Med Wieku Rozwoj. – 2003. – Vol. 7 (4 Pt 1). – P. 459-468.
6. Lehtovirta, P. Pregnancy outcome among HIV-infected women in the Helsinki metropolitan area / P. Lehtovirta [et al.] // Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica. - 2005. – Vol. 84, Is. 10. - P. 945.

ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ЮНГИАНСКИЕ АРХЕТИПЫ

Каяло И.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

В связи с современными тенденциями в медицине и психологии все большую актуальность приобретает юнгианская теория архетипов, в которых обобщен эмоциональный и познавательный опыт, представленный, как правило, в мифологических символах. Целью данной статьи является исследование взаимосвязи психосоматической медицины и архетипической модели и понятия коллективного бессознательного, разработанных К. Г. Юнгом. В соответствии с целью работы были поставлены следующие задачи: выявить причины возникновения понятия коллективного бессознательного, проследить его актуализацию в мифах, определить понятие архетипа и выявить взаимосвязь психосоматики с теорией Юнга.

Психосоматическая медицина в современном понимании является методом лечения и наукой о взаимоотношениях психических и соматических процессов, которые тесно связывают человека с окружающей средой.

Она возникла в 20-е годы XXI столетия как реакция на механическую ограниченность классической естественнонаучной

медицины, на ее одностороннее органочентрическое восприятие болезни, которое отрывает человека от окружающего мира. Психосоматика рассматривает человека как целостность, личность, а не просто как биологическое тело, со своей жизненной судьбой и конкретной жизненной ситуацией.

В 1943 г. была опубликована одна из ведущих работ психосоматического направления, написанная совместно интернистом и психиатром, - монография А. Вейса и О. Инглиша «Психосоматическая медицина». В качестве эпиграфа к ней фигурирует цитата из Платона: «Величайшая ошибка наших дней - это то, что врачи отделяют душу от тела». Углубляя этот тезис, они пишут о том, что всякий врач, какого бы он профиля ни был, должен иметь дополнительную специальность: он должен уметь разбираться в особенностях личности больного и это умение должен применять при лечении как острых, так и хронических страданий.

Предметом психосоматического интереса является физическое и, особенно, психосоциальное бытие человека. В этом плане психосоматика имеет много общего с теорией архетипов К. Г. Юнга, которая также возникла как реакция на одностороннюю материалистическую тенденцию развития западной цивилизации.

Исходную схему психосоматическая медицина заимствовала у Фрейда – его известное представление об энергии примитивных влечений, стремящихся к выражению в эффекторике, но встречающих на пути своего осуществления контролирующие факторы психического порядка. Однако, если Фрейд рассматривал только личностные комплексы скрытых мыслей и желаний, Юнг писал о коллективном бессознательном и архетипах, являющихся источником мифологии, религии, искусства и оказывающие воздействие на целые народы и исторические эпохи. Юнг обратился к этой мифологии, стремясь показать пациентам сверхлические силы судьбы, сделавшие их больными, понимать и лечить их реальные проблемы.

Для Юнга органы и их функции представляют собой тонкие, реальные, символические образования, место которых могут занимать сходные им по сути структуры; анатомические границы и функциональные структуры становятся нечеткими, а

соотношения величин могут быть какими угодно.

Понятие коллективного бессознательного как «объективной и коллективной души», выведенное Юнгом, не является ни философским построением, ни религиозной догмой; это попытка, хотя порой и довольно примитивная, представить точную картину внутреннего мира души и ее взаимосвязей с внешним материальным миром вокруг нас.

Юнг открыл этот новый мир, внимательно изучая сновидения, которые описывали его пациенты, а затем, соотнося эти рассказы с похожими темами, которые находил в сказках, мифологии, искусстве и культуре всех народов мира.

Например, Вергилий в своей известной поэме «Энеида» описывает странствия Энея, который прижизненно оказался в царстве мертвых, и опыт этого прикосновения к смерти с тех пор вошел в его жизнь: Эней понял будущее величие Рима, великолепие Августа, он видел всю мощь грядущей империи и то священное место, где герой должен основать Город [2]. Но здесь есть еще один мотив. Активизация архаической психики может быть опасна для душевного здоровья личности и имеет своим страшным следствием безумие, распад под действием хаотических сил структуры макро- и микрокосмоса. Эней становится хтоническим существом, безумие владеет им, и он совершает убийства.

На основании вышеизложенного, можно сделать следующие выводы: подход Юнга и, соответственно, его высказывания имеют непосредственное отношение к психосоматической медицине. Психосоматика предполагает, что больного человека следует рассматривать как существо, живущее и действующее, со всеми его межличностными отношениями и взаимодействиями с миром, с его культурными нормами и ценностями. Современный психолог-медик все чаще обнаруживает интерес к мифологическим символам, которые происходят из бессознательных содержаний психического и представляют множество вариаций основных архетипов. Они представляют собой отражение постоянно повторяющегося опыта человечества и могут быть прослежены до своих истоков, которые мы встречаем в самых древних записях у первобытных обществ.

Литература

1. Психосоматическая медицина: Кратк. учебн. / Пер с нем. Г.А. Обухова, А.В. Бруенка; Предисл. В.Г. Остроглазова. - М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. - 376 с.
2. Вергилий П. М. Собрание сочинений / П. М. Вергилий. – СПб.: Биографический институт «Студия Биографика», 1994. – 478 с.
3. Юнг К. Г. Психогенез умственных расстройств. [Электронный ресурс]. URL: <http://jungland.ru/node/1848> (дата обращения: 19.05.2013).

КОНСЕРВАТИВНАЯ МИОМЭКТОМИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРООПЕРИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН

Кириленко В.П., Касько Л.П.

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного
образования» г. Минск
УЗ «Родильный дом Минской области»

Миома матки самая распространенная опухоль, которая встречается у женщин репродуктивного возраста и имеет тенденцию к омоложению. По различным данным у женщин старше 30 лет ее встречаемость составляет до 50% случаев, по нашим данным в возрасте от 20-30 лет она выявляется в 22% случаев. Чаще всего миома формируется из мышечных элементов гладкой мускулатуры матки и имеет доброкачественное течение. Узлы при макроскопическом исследовании представляют собой овоидной формы образования, плотные и белесоватые на цвет, при этом могут достигать гигантских размеров.

Проведен ретроспективный годовой анализ 206 историй прооперированных женщин в I гинекологическом отделении Родильного дома Минской области по поводу миомы матки. Установлено, что субтотальная гистерэктомия выполнена у 72 женщин из них у 17 (23,6%) в возрасте от 20-45 лет. Экстирпация матки выполнена 134 женщинам у 36 (26,8%) пациенток в том же возрастном промежутке.

С позиции демографической ситуации, последующего комфорта жизни самих женщин проведение таких операций становится непозволительным и диктует необходимость выполнения щадящих операций, направленных на сохранение органа матки и репродуктивной функции.