

**Заключение.** Таким образом, результаты исследования подтверждают высокую специфичность психометрического тестирования у больных с латентной печеночной энцефалопатией при гепатитах и цирозах печени с целью выявления латентной печеночной энцефалопатии и оценки проводимого лечения.

### **Литература**

1. Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение: Руководство для врачей / Под ред. А.В. Калинина, А.И. Хазанова – М.: МиклоШ, 2007. – 600 с.
2. Надинская М.Ю. Печеночная энцефалопатия // Болезни печени и желчевыводящих путей: Руководство для врачей / Под ред. В.Т. Ивашкина. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Изд. дом «М-Вести», 2005. – С. 278–290.
3. Хазанов А.И. Печеночная недостаточность // Руководство по гастроэнтерологии. – Т. 2 / Под ред. Ф.И. Комарова, А.Л. Гребнева, А.И. Хазанова. – М.: Медицина, 1995. – С. 84–107.
4. Шерлок Ш., Дули Дж. Печеночно-клеточная недостаточность, печеночная энцефалопатия, фульминантная печеночная недостаточность // Заболевания печени и желчных путей: Пер. с англ. / Под ред. З.Д. Апросиной, Н.А. Мухина. – М.: ГЭОТАР-Медицина, 1999. – С. 86–138.

## **ПРИМЕНЕНИЕ БИОЭНЕРГЕТИКИ ПО А.ЛОУЭНУ В ЛЕЧЕНИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

**Янковская М.Я.<sup>1</sup>, Янковский А.И.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>УЗ «Брестская городская поликлиника № 6»

<sup>2</sup>УЗ «Брестская городская центральная больница»,  
г. Брест, Республика Беларусь

Роль психологического фактора в развитии ряда заболеваний известна давно. Эмоции человека, изначально призванные мобилизовать организм на его защиту, сейчас часто подавляются, встраиваются в социальный контекст и в дальнейшем могут приводить к негативным последствиям. Отрицание сильного влияния эмоций на организм может приводить к хронизации процесса и дальнейшему ухудшению качества жизни как самого больного, так и его близких.

В начале XX века появилась новая область медицины – психосоматика, которая занимается изучением данной проблемы. К настоящему времени установлено, что в основе психосоматического заболевания лежит ответная реакция организма на длительное эмоциональное перенапряжение, сопровождающееся функциональными, а затем и морфологическими изменениями.

Диагноз «рак» оказывает негативное влияние на привычный уклад жизни человека, заставляя его пересмотреть жизненные приоритеты и научиться жить в сложившейся ситуации. Пациенты остаются один на один со своими проблемами, что при отсутствии квалифицированной помощи у них приводит к утяжелению имеющейся депрессии [1, 2].

**Цель** работы – исследование особенностей влияния телесно-ориентированной психотерапии (Биоэнергетики по Лоуену А.) в реабилитации онкологических больных. **Объект исследования:** пациенты с онкологическими заболеваниями.

Задачей терапевтической работы был запуск в действие силы внутри личности, (которые действуют как на сознательном, так и на бессознательном уровне), чтобы увеличить или расширить все аспекты себя – самосознание, самовыражение, самообладание, изменение отношения к своей болезни. Телесно-ориентированная психотерапия обращена к телесному ядру психологического материала, это – работа с телом на языке

сознания, это – “использование языка тела для лечения разума”. А. Лоуэн, основатель биоэнергетического анализа (классической школы телесно-ориентированной психотерапии), писал, что путь исцеления и роста пролегает через контакт со своим телом и через понимание его языка болезни. Как показало исследование, в реабилитации этих больных телесно-ориентированная психотерапия, прежде всего, представляет собой уникальный и эффективный способ личностного роста и развития человека, помогающий связать воедино его чувства, разум и телесные ощущения, создать условия доверительного и полного контакта человека с жизнью его тела. Купирование на первых этапах терапии неблагоприятных эмоциональных симптомов с помощью биоэнергетических упражнений А.Лоуена представляется не менее важной задачей, для дальнейшего эффективного медикаментозного лечения онкологического заболевания [3, 4, 5].

Телесно-ориентированная психотерапия – это способ стать и оставаться в гармонии с собой в любой ситуации, сбрасывая маски, защитные слои, которыми мы обзаводимся с детства. Она прокладывает путь к достижению большей осознанности своей болезни, редуцировании негативных эмоций, продлевает жизнь пациентам.

### **Литература**

1. Чулкова В.А., Пестерева Е.В. Душевный мир онкологического больного. // Вопросы онкологии 2010, т. 56, № 1, ст. 83-87.
2. Аржаненкова Л. С., Сидоров Г.А., Сычов М.Д. Социально-психологическая характеристика больных со злокачественными новообразованиями женской репродуктивной системы. // Вопросы онкологии 2007, т. 53, № 6, ст. 715-716.
3. Лоуен А., Лоуен Л. Сборник биоэнергетических опытов.//Изд. АСТ .Москва 2003 г.ст.189.
4. К. Саймонтон и С. Саймонтон. Психотерапия рака. Современная медицина .Питер 2001. Ст. 288.
5. М. Сандромирский. Психосоматика и телесная психотерапия. Практическое руководство. Библиотека психологии и психотерапии. Издательство: Класс. 2007 г. ст. 592.