

I Международный конгресс
"Нейрореабилитация-2009"

2-3 июня 2009 г.



Репозиторий

материалы конгресса



НАЦИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ
ПО БОРЬБЕ С ИНСУЛЬТОМ

РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ
ПО СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ
И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИНВАЛИДОВ



I Международный конгресс
"Нейрореабилитация-2009"

2-3 июня 2009 г.

материалы конгресса

Оценка эффективности убеждения, внушения и самовнушения для улучшения психоэмоционального и функционального состояния пациентов, перенесших инсульт

Ковалчук В.В., Стоянова Е.Г.

Кафедра восстановительной медицины и курортологии медицинского факультета СПбГУ

Цель исследования – повышение эффективности терапии депрессии после инсульта.

Материал и методы. Средний возраст 300 пациентов (168 женщин и 132 мужчин) составил 64,4 года (от 35 до 78 лет). Больные были разделены на 6 групп по принципу matched-control, отличающихся проводимыми методиками психотерапии (убеждение, внушение наявл., в состоянии естественного и гипнотического сна, самовнушение по методу Куэ и аутогенная тренировка). Психоэмоциональный статус оценивался с помощью шкалы депрессии Уэйкфилда и опросника Бэка. Статистический анализ проводился с использованием пакетов программы SPSS 12.0.

Результаты. Среди пациентов, к которым применялось убеждение, депрессия отсутствовала у 77,3%, в группе его не применявшим – у 25,3%.

Среди применявшим внушение наявл. депрессия отсутствовала у 69,7%, среди его не применявшим – у 28,9%. Внушение в состоянии естественного и гипнотического сна достоверное влияние на психоэмоциональное состояние не оказывали.

Среди использовавших метод Куэ депрессия отсутствовала у 73,1%, среди его не использовавших – у 27,9%. Аутогенная тренировка не только не способствовала уменьшению депрессивных состояний, но в какой-то мере наносила вред психической сфере больных. Так, среди пациентов, которые применяли аутогенную тренировку, депрессия отсутствовала у 27,8%, среди не применявшим данный вид психотерапии – у 36,9%.

Выводы. Наиболее эффективными и оправданными методиками психотерапии при реабилитации пациентов, перенесших инсульт, являются убеждение, внушение наявл. и самовнушение по методу Куэ. Другие методы психотерапии оказались малоэффективны, а использование аутогенной тренировки и вовсе приводило к отрицательным результатам.

Дальнейшее изучение влияния различных методик психотерапии на психоэмоциональное состояние постинсультных пациентов представляется весьма полезным и интересным.

Психологическая характеристика больных, перенесших инфаркт головного мозга

Пирогова Л.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Республика Беларусь

Мозговой инсульт является одной из основных причин смертности и инвалидизации населения Республики Беларусь. Наибольший процент заболеваемости и смертности от инсульта приходится на возраст 50–70 лет. Все вышеизложенное послужило основанием для проведения настоящего исследования, целью которого явилось сравнить у пациентов, перенесших инфаркт головного мозга в правом и левом полушариях с психотерапевтическим диагнозом по МКБ – 10: F06,6, следующие показатели: уровень депрессии, уровень ситуативной и личностной тревожности, характеристику межличностных взаимоотношений и определение уровня качества жизни. Клиническую группу составили 25 человек, мужчины и женщины, средний возраст которых $58,6 \pm 0,5$ лет, из них право-полушарных больных – 14, средний возраст которых $62,6 \pm 0,4$ лет, левополушарных – 11, средний возраст – $59,6 \pm 0,5$ лет.

Исследование пациентов проводилось при поступлении в стационар. Использовались методики: оцен-

ки депрессивных состояний Зунга (адаптация Т.И. Балашовой), диагностики уровня тревожности Ч.Д. Спилберга и Ю.Л. Ханина, опросник качества жизни NAIF и методика диагностика межличностных отношений (тест Лири).

В результате исследования были получены следующие результаты: в 100% исследуемых как левополушарных, так правополушарных была диагностирована депрессия в пределах нормы, у правополушарных была диагностирована в 35,7% высокая ситуативная тревожность (СТ), 42,9% умеренная СТ, 21,4% низкая СТ, 57,1% высокая личностная тревожность (ЛТ), 42,9% умеренная ЛТ; у левополушарных в 18,2% высокая СТ, 72,7% умеренная СТ, 9,1% низкая ЛТ, 54,6% высокая ЛТ, 45,5% умеренная ЛТ; правополушарные в 14,3% удовлетворены своей жизнью, 85,7% не удовлетворены, левополушарные в 36,6% удовлетворены своей жизнью, 63,6% не удовлетворены своей жизнью.

Таким образом, в ходе проведенного исследования было выявлено, что по методике Зунга между право-

и левополушарными больными не было достоверных различий; по методике Ч.Д. Спилберга и Ю.Л. Ханина у правополушарных больных более высокие показатели по личностной тревожности, а у левополушар-

ных — по ситуативной тревожности; опросник качества жизни показал, что правополушарные больные не удовлетворены качеством своей жизни в большей степени, чем левополушарные.

Психотерапевтические подходы в социальной и психологической реабилитации больных с последствиями инсульта

Покровская С.В., Гордеев М.Н.

НОУ институт психотерапии и клинической психологии

Основной внутриличностный механизм, обуславливающий круг психологических проблем, возникающих у пациента в результате инсульта, связан с ситуацией фruстрации, когда для человека становится невозможным прежние сферы самореализации, социальной активности, нарушается механизм целеполагания, искаются внутренние установки. Это приводит как к проблемам самоидентификации, так и нарушению взаимодействия пациента с окружающим миром.

Среди нарушений, которые описываются, как следствие инсульта на первом месте стоят депрессивные расстройства, которые развиваются уже в остром периоде и по данным разных исследователей встречаются в 30-60% случаях. Больные жалуются на сниженный фон настроения, грусть, негативное представление о себе, мире, своем будущем.

В работе с постинсультными пациентами в настоящее время используются следующие методы психокоррекционного воздействия, доказавшие свою эффективность и не имеющими противопоказаний:

- Клиническая беседа, включающая установление доверительного контакта с пациентом. Этот метод работает на различных этапах психологической реабилитации больных, перенесших инсульт, и выполняет одновременно как психотерапевтические, так и диагностические задачи.

- Эриксоновский гипноз (гипнотические трансы), акцент в работе делается на развитие гибкости, умение приспособиться, уверенности, позитив-

ный настрой, обращение к собственному опыту в преодолении проблем.

- Музыкальная терапия, включающая как подбор специальных музыкальных произведений, так и использованием любимых ранее больными мелодий. Рекомендовано использование как пассивной (прослушивание) формы терапии, направленной на эмоциональную гармонизацию, так и активной (подыгрывание) формы, позволяющей пациенту «обрести собственную продуктивность».
- Арттерапия, как творческий процесс позволяет пациенту снизить эмоциональное напряжение, дифференцировать свои переживания. Для пациента значимым и терапевтическим будет являться не только сам процесс самовыражения, но также и интерпретация получаемого опыта.
- Когнитивно-бихевиоральная терапия, включающая информирование, рационально-разъяснительные беседы, проработку иррациональных представлений о себе, других, мире, работа с когнитивными установками.

По нашим наблюдениям, включение в комплексную терапию методов психологической коррекции в острый и ранний восстановительный период после инсульта существенно повышает эффективность общего лечебного воздействия. Выявление наиболее эффективных комбинаций методов психокоррекции и различных методов терапии больных, перенесших инсульт, является темой наших дальнейших исследований.

Психологическая коррекция в системе нейрореабилитации больных, перенесших инсульт

Шаповаленко Т.В., Лядов К.В., Кашина Е.М., Сидякина И.В., Свибильская Н.М.

ФГУ «Лечебно-реабилитационный Центр Росздрава», Москва

Рост инвалидизации населения вследствие увеличения ССЗ, а именно мозговых инсультов и больных с прогрессирующими хроническими сосудистыми заболеваниями, вызывает закономерный интерес к реабилитации, как комплексной системе мер, направленных на

восстановление нарушенных функций и предупреждение возможных катастроф.

Большое значение в системе реабилитационных мероприятий имеет психологическая коррекция, понимаемая как совокупность способов активной профилак-