

УКРАИНСКИЙ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СОВЕТ ПО УПРАВЛЕНИЮ
КУРОРТАМИ ПРОФСОЮЗОВ
УКРАИНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ МЗ СССР
УКРАИНСКИЙ НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ПО ПСИХОТЕРАПИИ
И МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ
ХАРЬКОВСКИЙ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ СОВЕТ
ПО УПРАВЛЕНИЮ КУРОРТАМИ ПРОФСОЮЗОВ
БАЗОВЫЙ САНАТОРИЙ «БЕРЕЗОВСКИЕ МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ»

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НА КУРОРТЕ

(Тезисы докладов областной научно-практической
конференции, посвященной 125-летию курорта
«Березовские минеральные воды» и 25-летию кафедры
психотерапии Украинского института усовершенствования
врачей)

коры головного мозга (КСП), отражающего уровень психической работоспособности человека; б) оценка динамики дифференцированного электрокожного сопротивления (ЭКС), отражающего уровень нервно-психической напряженности. Эксперимент проводился на двух группах гимнасток. В первой группе в процессе тренировки проводилась пауза психорегуляции, вторая группа тренировалась согласно обычному плану. Протяженность тренировочных занятий и нагрузка в них были идентичными в обеих группах. Замеры КСП и ЭКС проводились до начала и по окончании тренировочных занятий.

В результате исследования было установлено следующее:

— в группе, где не применялись паузы психорегуляции, наблюдалось снижение показателей КСП к концу тренировки в среднем на 16,5 %, в экспериментальной группе такое снижение составляло в среднем 3—6 %, а у некоторых гимнасток даже наблюдалось их повышение к концу тренировки;

— в контрольной группе наблюдались к концу тренировки признаки невротических явлений, выразившиеся в снижении показателей ЭКС и повышении коэффициента дифференцированного ЭКС; в экспериментальной группе эти показатели оставались близкими к оптимальным.

Таким образом, применение пауз психорегуляции способствует восстановлению работоспособности, снижению нервно-психического напряжения.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ В САНАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

В. А. СКУМИН

(г. Харьков)

Диапазон нарушений психики при заболеваниях внутренних органов весьма широк — от нерезких астенических проявлений до соматогенных психозов. Если психотические формы распознаются без особого труда, то пограничные синдромы, сопутствующие основному заболеванию, нередко вообще не диагностируются педиатрами и не корректируются.

Данные, полученные при исследовании 280 пациентов 6—15 лет, страдающих хроническими заболеваниями пищеварительной, сердечной-сосудистой, бронхопульмональной систем показали, что сопутствующие психические отклонения всегда существенно затрудняют течение и лечение телесного недуга. Здесь имеют значение два основных фактора. Во-первых, дети и подростки с аномалиями психики обычно склонны к нарушениям установленного режима, невыполнению врачебных рекоменда-

даций, аггравации либо диссимуляции тех или иных соматических симптомов, что приводит к нарушению плана лечения, способствует возникновению осложнений и рецидивов. Во-вторых, имеющуюся психопатологию врачи и другие сотрудники детских здравниц не рассматривают зачастую в качестве проявлений болезни, а квалифицируют как банальную грубость, хулиганские выходки и соответствующим образом реагируют. Осложняется положение и тем, что влияющие на психическое состояние психофармакологические препараты не могут быть применены каждому нуждающемуся в психокоррекции ребенку ввиду токсического действия многих из них на печень, сердце и другие внутренние органы, повышенной аллергизации данного контингента, опасности привыкания. Это делает необходимым изыскание немедикаментозных способов.

При аналогичных нарушениях у взрослых с помощью психотерапии удается устранять психотерапевтические нарушения, повышать адаптивные силы организма, положительно влиять на процессы саногенеза. В этом плане потенциальные психофизические возможности растущего организма ребенка выше, что дало основание считать целесообразным включение психотерапии в лечебно-восстановительные программы для детей и подростков с хроническими соматическими заболеваниями.

Опыт применения психотерапии в комплексном лечении 165 пациентов показал, что для данного контингента требуется особая психотерапевтическая тактика, которая строилась с учетом 4 основных принципов: онтогенетического (этап развития психики, уровень нервно-психического реагирования, асинхронии развития), нозологического (телесные и душевные расстройства в их диалектическом единстве), личностного (внутренняя картина болезни, характерологические и патохарактерологические реакции, акцентуации характера) и социального (специфические и общие микро-и макросоциальные факторы).

Система психотерапии строилась на основе эмоционально-стрессового воздействия (эустресс), в свете разработанной В. Е. Рожновым концепции эмоционально-стрессовой психотерапии. Применялись специальные варианты гипносуггестии, внушения наяву, аутотренинга, рациональной, косвенной, групповой, семейной психотерапии.

Изучение эффективности предложенного комплекса мероприятий показало, что в сравнении с контрольной группой наблюдения (115 человек) в группе детей и подростков, которым применялась разработанная психотерапевтическая система, удалось успешно решить такие сложные задачи, как своевременная коррекция и предупреждение психических нарушений, психотерапевтическое потенцирование и опосредование лечебно-диагностических процедур, проводимых по поводу основного соматического заболевания, воздействие на его психическую составляющую (болевого синдром, неприятные ощущения и т. п.).

быстрая психологическая адаптация к условиям профильного санатория, формирование у детей и подростков установки на борьбу с болезнью, четкое выполнение режима и всех врачебных назначений, что, в свою очередь, способствовало профилактике осложнений и рецидивов хронического соматического недуга.

АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА ЮНОГО СПОРТСМЕНА

А. А. ДУБРОВСКИЙ, В. В. СОТНИК

(г. Анапа)

Нами на курорте Анапа проводились занятия с юными спортсменами, заключающиеся в специальной психологической подготовке их к участию в соревнованиях (300 человек в течение 3-х лет). Мы используем возможности прямого и косвенного внушения (по А. Т. Филатову) с учетом темперамента и уже выработанных волевых качеств.

Психологическая подготовка к соревнованиям заключается в создании у юного спортсмена готовности к выступлению в конкретном виде соревнования и сохранению этой готовности на протяжении всего состязания.

Эта готовность должна выработать следующие качества:

- высокий уровень желания бороться до конца и победить;
- значительная эмоциональная устойчивость;
- умение управлять своими действиями, настроением и чувствами;
- способность мобилизовать свои силы для достижения цели.

Мы обращаем особое внимание на внутреннее понимание задач психологической подготовки:

- осознание особенностей предстоящего соревнования;
- осознание конкретных условий предстоящего соревнования (времени, места, климатических условий и т. д.) и подготовка к эффективным действиям в этих условиях;
- осознание сильных и слабых сторон соперника и подготовка к действиям в соответствии с этими особенностями, — доведение до высокоэффективного уровня способности владеть требуемыми двигательными навыками и учетом их психологической структуры;
- формирование активного стремления к победе (установка — «только победа») в предстоящем соревновании;
- выработка твердой уверенности в своих силах и возможностях достижения победы;
- преодоление отрицательных эмоций, вызванных предстоящим соревнованием;

СОДЕРЖАНИЕ

1. Актуальные вопросы дальнейшего совершенствования диагностики и лечения больных на курорте	3
2. Опыт и перспективы оптимизации санаторно-курортного лечения гастроэнтерологических больных	18
3. Санаторно-курортное лечение больных заболеваниями почек и мочевыводящих путей	94
4. Актуальные вопросы диагностики и лечения эндокринологических больных	142
5. Методы психотерапии в комплексном санаторно-курортном лечении больных	167

Ответственный за выпуск *Г. И. Кадук*

Сдано в набор 17.07.87. Подписано в печать 23.11.87.
БЦ 08684. Формат 60×90/16. Бумага типогр. № 1. Лит. гарн.
Выс. печать. Печ. л. 20,5. Тираж 1000. Зак. 994. Цена 1 руб.

Харьковская городская типография № 16.
310003. Харьков-3, ул. Университетская, 16.