

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК

ЗБІРНИК ТЕЗ

Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів

Харків, 2017

УДК 616.89

A43 Актуальні питання нейронаук: Збірник тез Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів (Харків 26 квітня 2017 р.) / Міністерство освіти і науки України, Харківський національний медичний університет – Харків: – 2017. – 95 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск професор Г.М. Кожина

Друкується за рішенням вченої ради Харківського національного медичного університету (протокол № 3 від 23 березня 2017 р.)

Відповідальність за якість та достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

Коровина Л.Д., Трегубенко А.Р.
АРТ-ТЕРАПИЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ПАРАНОИДНОЙ
ШИЗОФРЕНИИ

Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
Харьковский национальный медицинский университет
г. Харьков, Украина

Научный руководитель: д.мед.н., проф. Синайко В.М.

Актуальность. Шизофрения – является одним из тяжелейших и опасных заболеваний в психиатрии. В подтверждение этому мы видим, что около 80% стационаров в Украине заполнено именно этими больными. Расходы, связанные с этим заболеванием, растут. Это обусловлено не только прямыми затратами (терапия), а и опосредованными (потеря трудоспособности и инвалидизация молодого контингента).

Среди известных форм шизофрении, наибольшую обеспокоенность традиционно вызывают параноидная форма.

Отсутствие продуктивного контакт, инсайда на внутренние механизмы болезни, типична для психозов. Что же касается параноидной шизофрении, то наличие бредовых идей и обманов восприятия, часто препятствует какому-либо речевому контакту с пациентом.

Типичные программы лечения шизофрении, включают в себя психотерапию и психореабилитацию на этапе начала формирования ремиссии или на амбулаторном лечении.

Материалы и методы. В своей работе мы применили ранее (с первых дней пребывания в стационаре) использование арт-терапии для пациенток с параноидной шизофренией.

В исследовании участвовали женщины с параноидной шизофренией женщин, в возрасте 22-35 лет, принимавшие фармакотерапию атипичными препаратами. Они были разделены на 2 группы по 35 человек: к терапии первой была добавлена арт-терапия, вторая группа – только традиционное лечение. Критерий исключения: активные аутоагрессивные тенденции, высокий уровень социальной опасности, бредовая трактовка рисования.

Учитывая особенности контингента, мы использовали индивидуальную арт-терапию. Рисуночные техники использовались как дополнительный диагностический критерий и как вид терапии.

Результаты. Пациентки первой группы показали более быстрое возвращение к социальному взаимодействию (сначала в условиях стационара, затем в микросоциальном окружении вне его). Дополнительную позитивную роль играли рисунки, как иллюстрации к характеру психотических переживаний и степени глубины дефекта (при условно сохранном функционировании на вербальном уровне).

Пациентки второй группы показали значимо более медленно возвращение в микросоциальную среду (что, скорее всего, обусловлено особенностями аутистического типа мышления и бедности вербального контакта).

Выводы. Подытоживая результаты проведенной работы, можно сказать, что острый период психотической симптоматики не является абсолютным

противопоказанием к применению психореабилитационных мер. Каждый случай психоза, конечно же, требует индивидуального подхода, но мы можем рекомендовать применение рисуночных техник, как способ дополнительной диагностики и терапии с первых часов лечения в стационаре.