

*Санкт-Петербургская городская  
психиатрическая больница №1  
им. П. П. Кащенко*

*Кафедра психотерапии и сексологии  
Северо-Западного государственного  
медицинского университета  
им. И. И. Мечникова*

# Психотерапия и психосоциальная работа в психиатрии

Выпуск IV

*Санкт-Петербург*

2017

**УДК 615.851**

**Психотерапия и психосоциальная работа в психиатрии. Выпуск IV.**  
**Под ред. О.В. Лиманкина, С.М. Бабина. – СПб.: Издательство «Таро», 2017.**  
**– 340 с.**

Настоящее издание приурочено к IV научно-практической конференции, организованной кафедрой психотерапии и сексологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова и Санкт-Петербургской городской психиатрической больницы №1 им. П.П. Кащенко «Психотерапия и психосоциальная работа в психиатрии», состоявшейся 16-17 июня 2017 года. Одновременно с конференцией проходила III Школа молодых психиатров Санкт-Петербурга с участием специалистов Восточно-Европейского региона WPA (Всемирной психиатрической ассоциации).

Материалы этих мероприятий, представленные в статьях и тезисах, включенных в сборник, отражают своеобразную переключку ученых и практических врачей, молодых специалистов, представителей организаций пользователей психиатрической помощи, многоаспектный характер вопросов развития психосоциального направления в психиатрии.

Издание адресовано психиатрам, психотерапевтам, медицинским психологам, специалистам по социальной работе, организациям пользователей психиатрической помощи.

**ТЕЗИСЫ И СООБЩЕНИЯ****НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПАЦИЕНТСКОГО СООБЩЕСТВА В ЛИПЕЦКЕ**

Астахова Н..... 248

**ОПЫТ ПСИХОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ В УСЛОВИЯХ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА**

Ашуров З.Ш., Шин З.В. .... 249

**ЗНАЧЕНИЕ ОЦЕНКИ ТРЕВОЖНОСТИ В МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ДЕТЕЙ С РЕСПИРАТОРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

Богущая Н.К. .... 250

**ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ПОЛИМОРФИЗМ TAQ1 ГЕНА РЕЦЕПТОРА ДОФАМИНА ВТОРОГО ТИПА (DRD2) КАК ФАКТОР ВЗАИМОВЛИЯНИЯ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ И АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА**

Войнило А.Н., Скугаревская Т.О. .... 252

**НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ПРИ СИНДРОМЕ ОТМЕНЫ АЛКОГОЛЯ**

Голыгина С.Е., Терешков П.П., Сахаров А.В. .... 254

**ПРИМЕНЕНИЕ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИХ ТЕОРИЙ РАЗВИТИЯ В РАБОТЕ С ПОГРАНИЧНЫМИ ПАЦИЕНТАМИ**

Гонжал О.А. .... 257

**АРТ-ТЕРАПИЯ В СИСТЕМЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА**

Григорьева Е.В., Бабаева Е.Г. .... 258

**ГРУППОВАЯ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НЕВРОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ**

Демьяненко А.М., Бабин С.М., Иванов В.С. .... 260

**ПСИХОКОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ НА ЭТАПЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ ГОРЯ**

Докукина Т.В., Григорьева И.В., Марчук С.А. .... 261

**КОГНИТИВНЫЙ ДЕФИЦИТ И ПСИХОСОЦИАЛЬНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ**

Дорофеева М.В., Вишневская О.А., Савельева О.В. .... 264

закрытого типа, работающей под руководством психиатра и психотерапевта. Программа нацелена на образование и обеспечение поддержкой пациентов – участников данных групп. Количество занятий в модуле составило, в среднем, 17 сессий. Занятия проводились один раз в неделю, продолжительность группы - один час. Карта оценки составлена таким образом, что более высокий балл отражает большую информированность пациента. Максимальный балл по карте оценки уровня знаний и эффективности психообразовательной программы – 90, минимальный – 18. В исследовании использовались опросник Хейма для изучения копинг-поведения и Визуальная аналоговая шкала для оценки связанного со здоровьем качества жизни. В данной работе использованы современные методы описательной и аналитической статистики, статистическая программа SPSS, для анализа корреляций применялся ранговый коэффициент корреляции Спирмена. Немаловажно, что в процессе психообразования существенно возрастает заинтересованность больных в дальнейшем получении знаний о службах и формах помощи при психическом заболевании.

**Выводы.** Результаты исследования продемонстрировали целесообразность применения интегративной модели программы, включающей медицинский информационный модуль, модули тренинга межперсонального общения и поведенческой терапии. Таким образом, психообразовательная программа заметно повысила индивидуальные ресурсы совладания с болезнью и возможности адаптации больных шизофренией в целом. Полученные данные подтверждают положительную роль семейной поддержки в успешности психообразования за счет усиления мотивации пациентов к участию в программе.

## **Значение оценки тревожности в медико-психологическом консультировании детей с респираторной патологией**

Богуцкая Н.К.

Буковинский государственный медицинский университет  
Черновцы, Украина

Наиболее распространенными заболеваниями у детей любого возраста являются болезни органов дыхания. Причиной обращения к медицинскому психологу пациентов с респираторной патологией, в основном, является возникновение распространенных расстройств – агрессивного поведения, плохой успеваемости, проблем в общении со сверстниками, детской депрессии. Однако, в зависимости от личностных особенностей пациентов, нозологии и ее тяжести, семейного взаимодействия, то есть биопсихосоциальной адаптации, существуют особенности спектра таких психологических нарушений.

Психогенный стресс может вызывать у детей соматоформные расстройства функционирования органов дыхания: психогенный или привычный (беспричинный) кашель, нарушение речи (дисфункцию голосовых связок), гипервентиляцию, тревогу удушья, частое покашливание с очисткой глотки и тому подобное. У подростков могут наблюдать синдром «дыхательного корсета», или «солдатского сердца», с вегетативно-невротическими расстройствами дыхания и сердечной деятельности, сопровождающимися пароксизмами гипервентиляции с одышкой. Иногда соматоформные расстройства появляются и фиксируются после настоящей болезни, но чаще являются отражением психологической проблемы. Редким "осложнением" перенесенного заболевания органов дыхания у детей является синдром продолжающейся более полугода хронической усталости со снижением когнитивной функции. У детей, больных бронхиальной астмой (БА), выше риск развития депрессии, тревожных расстройств и нарушений поведения. У значительной части больных БА имеющиеся эмоционально-поведенческие расстройства не зависят от тяжести болезни.

В исследовании была проанализирована степень выраженности личностной (ЛТ) и реактивной (РТ) тревожности по методике Спилбергера-Ханина и проявления тревожности в условиях адаптации к школьному коллективу (ШТ) по методике Филипса у 32 детей с тяжелой (основная группа) и 30 больных школьного возраста со среднетяжелой бронхиальной астмой (БА).

Высокие баллы ЛТ (>46 баллов) установлены у  $26,6 \pm 1,7\%$  пациентов с тяжелой БА против  $9,1 \pm 6,1\%$  детей группы сравнения ( $p < 0,12$ ). Более высокий уровень ЛТ ассоциировался с наличием предвестников приступа БА ( $r = 0,3$ ;  $p < 0,04$ ) и страхов ребенка ( $r = 0,3$ ;  $p < 0,03$ ). Переживание социального стресса ассоциировалось с частыми ночными приступами ( $r = 0,27$ ;  $p < 0,04$ ) у пациентов с БА. Низкий уровень успеваемости в школе, чаще отмечаемый среди детей с тяжелой БА, коррелировал с РТ ( $r = 0,33$ ;  $p < 0,02$ ) и ШТ ( $r = 0,37$ ;  $p < 0,006$ ). Большой уровень ШТ ассоциировался с высокими показателями лабильности бронхов ( $r = 0,36$ ;  $p < 0,01$ ) и негативным отношением к необходимости ежедневного приема лекарственных средств ребенком ( $r = 0,3$ ;  $p < 0,03$ ). Дети с низким физиологическим сопротивлением стрессу чаще постоянно носили ингалятор с  $\beta_2$ -агонистом короткого действия с собой ( $r = 0,37$ ;  $p < 0,005$ ). Фрустрация потребности в достижении успеха ассоциировалась с несоблюдением базисной терапии БА ( $r = 0,29$ ;  $p < 0,04$ ). Высокий уровень РТ был предиктором низкой эффективности трехмесячной базисной терапии адекватными дозами ингаляционных кортикостероидов при анализе динамики ОФВ<sub>1</sub> (объем форсированного выдоха за первую секунду) ( $r = -0,6$ ;  $p < 0,02$ ).

Таким образом, неблагоприятное воздействие респираторных болезней на психику ребенка возможно как через соматогенные, так и психогенные факторы. Медицинская адаптация к хроническому респираторному заболеванию предполагает достижение оптимального равновесия между управлением болезнью и достаточным качеством жизни, на что должна быть направлена помощь медицинского психолога. При изучении показателей тревожности у детей школьного возраста с персистирующей бронхиальной астмой, выявлена тенденция повышения всех характеристик тревожности у пациентов с тяжелой БА в

сравнении со среднетяжелой, что ассоциировалось с более выраженными проблемными аспектами лечения болезни.

## **Генетический полиморфизм Таq1 гена рецептора дофамина второго типа (DRD2) как фактор взаимовлияния обсессивно-компульсивной симптоматики и астенического синдрома**

Войнило А.Н.<sup>1</sup>, Скугаревская Т.О.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Республиканский научно-практический центр психического здоровья

<sup>2</sup> Белорусский государственный медицинский университет  
Минск, Беларусь

**Актуальность.** Патогенез обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР) обусловлен генно-средовыми взаимодействиями, наследование носит полигенный характер. Влияние носительства аллеля А1 полиморфного локуса Таq1А гена рецептора дофамина второго типа (DRD2) на степень выраженности обсессивно-компульсивной симптоматики (ОКС) при ОКР было доказано, однако наличие этого феномена в доклинической популяции не проверялось.

Клиницистами давно было отмечено значительное влияние внешних факторов на развитие обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР). Астенизацию можно рассматривать как результирующий клинический феномен, возникающий в ответ на действие многих факторов окружающей среды. Генетические факторы, в свою очередь, обуславливая механизмы реактивности организма, предопределяют его ответ на астенизирующие «вызовы» окружающей среды. Наличие генетического вклада в патогенез ОКР неоднократно подтверждалось исследователями. Мы же проверяли гипотезу о наличии вклада одного из генов-кандидатов в выраженность донозологических проявлений навязчивых состояний.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 110 студенток БГМУ с 1 по 6 курс (возраст: Me=20,0 лет; (25-75%: 19,75-21,0). Респонденты, давшие информированное согласие, на анонимной основе заполняли три опросника: Опросник обсессивности-компульсивности (Obsessive-Compulsive Inventory, OCI), Многофакторная шкала астении (Multidimensional Fatigue Inventory-20, MFI-20) и Шкала оценки психиатрической симптоматики (Symptom-Checklist-90-Revised, SCL-90-R). У участников исследования был взят образец буккального эпителия для генотипирования. Полученные результаты были подвергнуты статистической обработке с использованием программы SPSS Statistics 20.0.

- Благонравова А.С. – д.м.н., профессор кафедры эпидемиологии Нижегородской государственной медицинской академии, директор НИИ профилактической медицины, Нижний Новгород
- Богуцкая Н.К. – к.м.н., доцент кафедры педиатрии и детских инфекционных болезней Высшего ГМУ Украины «Буковинский государственный медицинский университет», Черновцы, Украина
- Борисова Д.Ю. – медицинский психолог, специалист по танцевально-двигательной терапии СПб ГБУЗ «Психиатрическая больница №1 им. П.П. Кащенко», Санкт-Петербург
- Бугорский А.В. – заведующий отделением СПб ГБУЗ «Психиатрическая больница №1 им. П.П. Кащенко», Санкт-Петербург
- Вишневская О.А. – к.м.н., заведующая дневным стационаром Психоневрологического диспансера №8, Санкт-Петербург
- Войнило А.Н. – врач-психотерапевт Республиканского научно-практического центра психического здоровья, Минск, Республика Беларусь
- Воронкова А.А. – врач функциональной диагностики ГКУЗ «Волгоградская областная детская клиническая психиатрическая больница», Волгоград
- Голосов Е.А. – заведующий отделением СПб ГБУЗ «Психиатрическая больница №1 им. П.П. Кащенко», Санкт-Петербург
- Гольгина С.Е. – ассистент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России, Чита
- Гонжал О.А. – к.м.н., доцент кафедры наркологии и психотерапии ИПК ФМБА, Москва
- Григорьева Е.В. – медицинский психолог дневного стационара СПб ГБУЗ «Психоневрологический диспансер №6», Санкт-Петербург