

Сравнительная эффективность различных видов фототерапии в лечении пациентов с астенодепрессивным синдромом невротической природы

В. Г. Гончарова

Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева

В настоящее время астенические и депрессивные синдромы невротической природы распространены достаточно широко. Астенический синдром, являясь одним из самых частых при невротических расстройствах, отмечался у 219 (34,1%) пациентов из 643 больных с указанной патологией (Карвасарский Б. Д., 1990). Из 200 больных невротической природы, лечившихся в клинике неврозов им. И. П. Павлова, астения отмечалась у 94% больных, депрессивные проявления — у 27% (Лежепекова Л. Н., 1998). А. С. Авдисова (2003) указывает на то, что распространенность "чистой" депрессии достигает среди населения 2—5%, причем с возрастом она увеличивается, у 25—30% лиц старше 65 лет отмечаются симптомы депрессии. У значительно большего числа больных наблюдаются депрессивные проявления иных регистров, в том числе невротического.

Нами было проведено психопатологическое исследование, в котором приняли участие 103 пациента, находившихся на стационарном лечении в отделении неврозов и психотерапии НИПНИ им. В. М. Бехтерева. Пациенты были разделены на 3 группы в зависимости от проводившегося лечения: в основной группе ($n = 41$) — сочетание фармакотерапии и фототерапии высокоинтенсивным светом видимого спектра; в контрольной группе ($n = 41$) — только фармакотерапия; в 3-й группе ($n = 21$) — сочетание фармакотерапии и терапии светом желтого спектра.

Обязательным критерием зачисления в группы было наличие астенодепрессивного синдрома невротической природы, а критерием исключения — наличие какой-либо сезонности депрессий. Пациенты всех трех групп обследовались до лечения и через 20 дней с помощью трех тестов (Шкала астении НИПНИ им. В. М. Бехтерева, Шкала депрессии Бека, Клиническая шкала самоотчета SCL-90).

Пациенты всех групп статистически значимо не различались по возрасту и степени выраженности астенодепрессивного синдрома невротической природы. Нами была использована лампа Brite Lite IV американской фирмы Apollo Health Inc. для проведения процедур фототерапии высокоинтенсивным светом — 10 000 лк дневного спектра. Проводилось 10 процедур по 30 мин каждая в первой половине дня. Лампа располагалась на расстоянии 50—70 см от пациента, на уровне лица. Поток света направлялся под углом 45° к взгляду. Параметры процедур фототерапии светом желтого спектра не отличались от вышеописанных, за исключением области используемого спектра. Для проведения процедур лампой света желтого спектра применяли специальный световой фильтр.

За время проведения процедур (более 400) было всего два немотивированных отказа от них, побочных явлений не наблюдалось. Полученные данные были подвергнуты статистической обработке с помощью программы "Статистика 6" с использованием сравнительного, корреляционного и факторного анализа.

Полученные результаты свидетельствовали о том, что светотерапия как ярким белым светом, так и светом желтого спектра в комплексном лечении астенодепрессивного синдрома невротической природы повышает эффективность коррекции большинства психопатологических симптомов, при этом светотерапия ярким белым светом наиболее эффективна для лечения проявлений депрессии и астении, а светотерапия желтым спектром — для купирования проявлений астении в сочетании с вегетативными нарушениями.

Представляются перспективными дальнейшие исследования применения в комплексном лечении астенодепрессивного синдрома невротической природы светотерапии с использованием света других областей спектра.

Применение физических методов лечения химических ожогов пищевода у детей

М. Ю. Ереджибокова, С. Р. Васильева, Э. М. Шадрин

Детская краевая клиническая больница, Краснодар

Химический ожог пищевода (ХОП) является распространенной и серьезной травмой в детском возрасте. По нашим наблюдениям, на первом месте среди причин ХОП — случайный прием хими-

ческих реагентов. Состав химических реагентов, повреждающих пищевод, был различен: щелочи, кристаллический перманганат калия, уксусная эссенция.