

пии сезонных депрессий в структуре шизотипического расстройства.

Наибольшая эффективность агомелатина наблюдается при лечении сезонных депрессий в рамках псевдоневротической шизофрении.

ПРИМЕНЕНИЕ НЕЛЕКАРСТВЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ЦЕНТРА ПОГРАНИЧНОЙ ПСИХИАТРИИ

Ю.А. Бекетов, В.А. Соболев, В.В. Кошелев

Первый Московский МУ им. И.М. Сеченова, Россия
Психиатрическая клиническая больница №12, г. Москва

E-mail авторов: Seva66@yandex.ru

Применение фармакотерапии (ФТ) у пациентов с психической патологией невротического уровня часто связано с возникающими нежелательными и побочными эффектами, определяющими недостаточную эффективность лечебно-реабилитационного процесса. В тоже время имеется большое количество литературных данных об успешном применении нелекарственных методов при лечении отдельных невротических, невротоподобных и аффективных расстройств. Необходимость поиска оптимальных соотношений фармакологического и нелекарственного лечения при психических расстройствах невротического уровня предопределяет актуальность дальнейшего исследования этого вопроса.

Цель исследования: изучение оптимальных соотношений и этапности применения фармакологического и нелекарственного лечения при психических расстройствах невротического уровня.

Материал и методы исследования.

Изучены 63 пациента с психическими расстройствами невротического уровня, проходивших лечение в условиях дневного стационара центра пограничной психиатрии. Лечебно-реабилитационные мероприятия осуществлялись в рамках следующих этапов: консультативного, клинической терапии, восстановительной терапии, реадaptации. После психиатрического, психологического и соматического обследования назначались фармакопрепараты, соответствующие психическому состоянию пациентов, в индивидуально подобранных сочетаниях и дозах. Назначению фармакотерапии предшествовали психотерапевтические мероприятия с целью формирования позитивных ожиданий результатов лечения. Эффекты фармакотерапии, составляющей этап клинической терапии, изучались и оценивались в течение 7-14 дней. Оценивалось самочувствие пациентов с применением визуально-аналоговой шкалы (ВАШ), опросника САН и клинического опроса. В последующем, при достижении частичной редукции психопатологической симптоматики и(или) появлении побочных и нежелательных явлений фармакотерапии назначались нелекарственные методы (рефлексотерапия, мануальная терапия, психотерапия, лечебная гимнастика), составляющие базис лечебно-реабилитационных ме-

роприятий на этапах восстановительной терапии и реадaptации.

Результаты и обсуждение.

Анализ динамики клинической картины показал, что формирование позитивных ожиданий лечения, предшествующее активным лечебно-реабилитационным мероприятиям, повышает комплаинс и итоговую эффективность лечения. Оценка эффектов фармакотерапии в течение 7-14 дней позволяет более точно определить показания к индивидуальному подбору и направленности нелекарственных методов реабилитации. Применение нелекарственных методов позволяет ускорить и интенсифицировать редукцию симптомов тревоги и сомато-вегетативных нарушений, повысить оценку самочувствия, снизить частоту и выраженность нежелательных явлений фармакотерапии. Применение нелекарственных методов в индивидуальных сочетаниях на относительно ранних сроках лечения обуславливало оптимизацию терапевтической динамики (устранение вегетативного дисбаланса, компенсаторное тонизирующее либо тормозное действие, усиление механизмов активной компенсации, а также нормотимическое действие) и повышение комплаинса.

Заключение. Этапность лечебно-восстановительного процесса с применением на начальном этапе лечения психотерапевтического воздействия, относительно короткого этапа фармакотерапии и присоединения, в дальнейшем, комплекса нелекарственных методов лечения, способствует повышению эффективности и ускорению терапевтической динамики за счет формирования у пациентов позитивных терапевтических ожиданий, точной оценки эффектов фармакотерапии, определяющей индивидуальный подбор нелекарственных лечебных методов, уменьшения нежелательных и побочных эффектов лечения, мобилизации механизмов активной компенсации и дополнительных мотивационных стимулов.

КЛИНИЧЕСКИЕ И ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОТКЛОНЕНИЙ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НА ФОНЕ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА

О.С. Белова, М.В. Парамонова,
А.Г. Соловьев, А.В. Свирский

Северный ГМУ, г. Архангельск, Россия
ОДКБ им. П.Г. Выжлецова, г. Архангельск, Россия

Проблемы диагностики и коррекции отклонений нервно-психического развития (НПР) чрезвычайно актуальны [1, 2].

Целью нашего исследования явилось выявление клинических и психофизиологических аспектов формирования отклонений НПР у детей раннего возраста с перинатальным поражением головного мозга (ППГМ) для обоснования их ранней диагностики и профилактики.