

## Литература:

1. Боулби Дж. Привязанность. – М.: Гардарики, 2003. – 477 с.
2. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. – М.: Академический Проект, 2004. – 232 с.
3. Бука [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.bestiary.us/>
4. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. – СПб.: Речь, 2005. – 320 с.
5. Захаров А.И. Нервозы у детей и их психотерапия. – СПб.: Лениздат, 2000. – 336 с.
6. Риман Ф. Основные формы страха: Исследование в области глубинной психологии. – М.: Академия, 2005. – 192 с.
7. Татаринцев А.Ю., Григорюк М.Ю. Детские страхи. Куклотерапия в помощь детям. – СПб.: Речь, 2007. – 249 с.
8. Хухлаева О.В. Коррекция нарушения психического здоровья дошкольников и младших школьников. – М.: Академия, 2003. – 176 с.

### **ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ У ПАЦИЕНТОВ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

*А.М. Шеранов*

Самаркандский ГМИ, г. Самарканд, Узбекистан

E-mail автора: [j.nafis\\_m@mail.ru](mailto:j.nafis_m@mail.ru)

В последние десятилетия хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) представляет важнейшую медико-социальную проблему, отличается широкой распространенностью, приводит к экономическим потерям вследствие временной нетрудоспособности и инвалидности, характеризуется неблагоприятным прогнозом.

Рациональное ведение больных ХОБЛ геронтического возраста на стационарном и амбулаторном этапах, адаптация их в бытовых условиях представляет актуальную клиническую, психологическую и медико-социальную проблему. Так как у них заболевание сопровождается различными психическими расстройствами. Психические расстройства (в частности депрессия) в период старения встречаются в 2 и более раз чаще, чем в молодом возрасте. Это обусловлено увеличением частоты депрессий с возрастом, а также ростом продолжительности жизни. Психические расстройства отрицательно сказываются на течение и исходе соматических заболеваний, в частности при ХОБЛ.

Депрессивный синдром (ДС) часто воспринимается не как болезнь, а как часть нормального процесса старения. С возрастом возрастает "недифференцированность" психопатологических и

психосоматических симптомов. Они переплетаются и усугубляют друг друга. Развитию ДС помимо пожилого возраста способствуют и другие не менее важные факторы: хронические соматические заболевания, женский пол, употребление алкоголя, одиночество. Особое внимание врачей должно быть направлено на употребление определенных лекарств, которые могут вызывать ДС.

Материал исследования: обследовано 50 больных с ХОБЛ в возрасте от 60 до 75 лет. Из них 35 мужчин и 15 женщин.

#### Результаты и обсуждение.

У большинства обследованных происходило постепенное развитие ХОБЛ в течение 12-15 лет; кашель опережал появление одышки на 10-12 лет; обострения, как правило, были 1-2 раза в год и реже продолжительностью 10 -14 дней. У всех пациентов был ДС разной степени тяжести. Оценка депрессии проводилась по шкале Гамильтона и опроснику Бека. В комплексную терапию (антибиотики, бронхолитики, отхаркивающие, микроэлементы, поливитамины и др.) больных мы включили антидепрессивный препарат флуоксетин (Депрес) в течение 3-4 недель. Через 2 недели терапии Депресом у 40% (20) пациентов наступило улучшение состояния, через 4 недели значительное улучшение состояния (шкала Гамильтона). Характер побочных эффектов у больных пожилого возраста не отличался от пациентов всех возрастов. Влияние Депреса на витальные функции полностью совпадало с эффектом плацебо.

## **РАЗНОЕ**

### **ON THE STUDY OF ETHNIC TRADITIONS AS A MEANS OF FORMING MORAL CONVICTIONS OF SENIOR STUDENTS**

*D. Zh. Sakenov, D. Zh. Abdulkhamidova,  
Y. Shnaider, B. T. Mukhamedzhanov*

Pavlodar state pedagogical institute, Kazakhstan

E-mail: [jenyan71@mail.ru](mailto:jenyan71@mail.ru)

### **ОБ ИССЛЕДОВАНИИ ЭТНИЧЕСКИХ ТРАДИЦИЙ КАК СРЕДСТВА ФОРМИРОВАНИЯ НРАВСТВЕННЫХ УБЕЖДЕНИЙ УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ**

*Д. Ж. Сакенов, Д. Ж. Абдулхамидова,  
Е. Шнайдер, Б. Т. Мухамеджанов*

Павлодарский ГПИ, г. Павлодар, Казахстан

*Резюме:* в работе рассматривается проблема исследования этнических традиций как средства формирова-