

роли отдельных структур мозга в генезе электрической активности мозга. В качестве функциональной нагрузки были взяты эмоционально значимые слова. Исследование проведено на 56 больных с невротическими расстройствами.

При проведении записи ЭЭГ больным с невротическими расстройствами и дачи первой функциональной нагрузки на ЭЭГ возникала десинхронизация. К 10-й минуте после дачи функциональной нагрузки на ЭЭГ возникла гиппокампальный  $\theta$ -ритм, сменяющийся разрядами ПА, разобщением межцентральных взаимосвязей: значение коэффициента корреляции уменьшилось до  $[R > 0,126]$  в сравнении с  $[R > 0,170]$  в исходном фоне. На 40-й минуте после возникновения ПА в лобных отведениях возникают высокоамплитудные  $\alpha$ -,  $\beta$ -ритмы.  $\theta$ -ритм в теменно-височных (гиппокампальных) и лобных отведениях сопровождался усилением его согласованности с другими структурами. Увеличение подвижности систем электрогенеза с появлением выраженных компонентов ПА свидетельствовало о переходных процессах. После второй функциональной стресс-нагрузки показатели жестких функциональных взаимоотношений снизились, возросла гибкость, ослабились межцентральные взаимодействия в системах электрогенеза, усилились связи с механизмами гиппокампа (теменно-височные отделы). Повышение гибкости в изучаемых структурах мозга отражало перестройку его функциональной активности. Стимуляция ПА разной структуры в гиппокампе и лобной коре отражала усиление отношений общей ритмичности биопотенциалов ЭЭГ с другими структурами. Утрата лобной корой доминирующего влияния приводила к устойчивой реверберации по замкнутому кругу. Увеличение аутокорреляционных функций — есть усиление общей ритмичности. Увеличение гибкости в системах электрогенеза в этот момент сменялось формированием ПА с усилением жесткости в различных системах, структуры образовывали замкнутый цикл на фоне изменения кривых аутокорреляционных функций. Стимуляция гиппокампа следовыми процессами после действия эмоционально значимых функциональных нагрузок активировала подвижность системы электрогенеза, появление в ней компонентов, характерных для переходных процессов. Повышение гибкости связей в системах электрогенеза — процесс перестройки функциональной активности мозга в ответ на эмоционально-функциональное воздействие. Увеличение жесткости системы электрогенеза формирует замкнутый реверберационный цикл взаимодействия гиппокампа (ПА), лобной коры, латерального гипоталамуса (эмоционального), изменяет аутокорреляционные функции, отражающие усиление общей синхронности (ПС), определяет переходные процессы в системах электрогенеза мозга.

Динамика формирования ПА, ПС доказательно изучена при разных формах невротических расстройств, при этом прослежено сохранение функций сигнально-адаптивного значения этих феноменов деятельности мозга при переходных процессах.

УДК 616.33-002.44+616.12-008.331.1+616.248]:616.895.4

*Коростій В. І., Гайчук Л. М.\*, Соколова І. М.\*,  
Тимченко О. В.\*\*, Бровко Т. П.\*\**

*Харківський національний медичний університет\*,  
Науково-практичний медичний центр ХНМУ\*\**

#### **СИСТЕМА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ Й МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ ТА КОГНІТИВНИХ РОЗЛАДІВ В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ З ПСИХОСОМАТИЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ**

Соматичні за основними своїми проявами, класичні психосоматичні захворювання на всіх етапах свого розвитку міцно пов'язані зі змінами психічного стану пацієнтів, особливо в емоційній сфері.

Нами запропонована комплексна система психотерапевтичної корекції та медико-психологічної реабілітації емоційних та когнітивних розладів в осіб молодого віку з психосоматичними захворюваннями. В дослідження включені 510 пацієнтів, які були рандомізовані на дві групи: досліджувану (260 осіб) та контрольну (250 осіб). Пацієнти досліджуваної групи поряд з лікуванням у відповідності зі стандартами медичної допомоги при даному захворюванні брали участь у реалізації заходів системи психотерапевтичної корекції й медико-психологічної реабілітації, пацієнти контрольної групи одержували тільки стандартне лікування.

Запропонована система базується на ранньому втручанні на етапі функціональних психосоматичних порушень, діагностиці

субсиндромальних й донозологічних проявів депресії й тривоги, ідентифікації етіопатогенетично значущих чинників у розвитку психосоматичних захворювань. Патогенетично обґрунтований вибір форм і методів психотерапії з урахуванням виявлених закономірностей формування емоційних розладів і застосування принципу етапності залучення хворих із психосоматичних захворювань в психотерапевтичний процес дозволив підвищити ефективність психотерапевтичного лікування, підтверджену даними катамнестичного спостереження.

УДК: 616.89

*Коростій В. І., Хмій С. Х.*

*Харківський національний медичний університет*

#### **ПРИНЦИПИ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З РЕКУРЕНТНИМ ДЕПРЕСИВНИМ РОЗЛАДОМ**

Арт-терапія є одним із сучасних методів психотерапевтичного впливу який використовує можливості образотворчого мистецтва в поєднанні з лікувальними факторами, пов'язаними з відносинами пацієнта з фахівцем і групою. Однак в сучасних комплексних дослідженнях не вивчена терапевтична ефективність арт-терапевтичного впливу в комплексному лікуванні хворих з рекурентним депресивним розладом.

Незважаючи на суттєві успіхи в розвитку психофармако-терапії депресивних розладів, труднощі в досягненні швидкої редукції депресивної симптоматики і стабільної ремісії у хворих з рекурентним депресивним розладом зумовлюють необхідність пошуку нових підходів до лікування цієї патології. Одним із шляхів підвищення ефективності терапії депресивного розладу є застосування в його комплексному лікуванні психотерапевтичних методів, з яких арт-терапія належить до найменш вивчених.

Метою нашого дослідження було розробити принципи та оцінити ефективність арт-терапії у хворих на рекурентний депресивний розлад на основі комплексного аналізу динаміки клініко-психопатологічних і психодіагностичних особливостей даного контингенту хворих в процесі лікування.

Для досягнення зазначеної мети були застосовані клініко-психопатологічний та психодіагностичний методи (клінічні шкали тривоги та депресії Гамільтона (М. Hamilton, 1967), адаптовані до МКХ-10 (Г. П. Пантелєєва, 1988); опитувальник виразності психопатологічної симптоматики Derogatis (Symptom Check List-90-Revised — SCL-90-R), (за Н. В. Тарабріною, 2001); шкали оцінки якості життя Short Form Medical Outcomes Study (SF-36) (Ruiperez, Liu & Yoon, 1999). Арт-терапію проводили з використанням рисункових та рухових технік в індивідуальній та груповій формах, сеансами по 1,5 години 2 рази на тиждень протягом двох місяців.

Обстежено 60 пацієнтів обох статей у віці 18—45 років з діагнозом рекурентний депресивний розлад з депресивним епізодом легкого або середнього ступеня тяжкості в період лікування в стаціонарних чи амбулаторних умовах (40 — основна група та 20 — група порівняння).

Принципами проведення арт-терапії є дотримання індивідуалізованого соціотерапевтичного підходу, що дозволяє поряд з фармакотерапією основного захворювання оптимізувати психокорекційну роботу з хворим на рекурентний депресивний розлад, спрямування на досягнення максимально можливої в кожному конкретному випадку клінічної та соціальної компенсації.

В результаті дослідження виявлено, що у 36 пацієнтів (90 % від загальної кількості) трактування змісту малюнка відповідало їх суб'єктивним переживанням; у 28 (70 %) знизився рівень тривоги; у 30 (75 %) хворих відзначалося поліпшення настрою між сеансами; у 77 % хворих підвищилася самооцінка, у 80 % хворих відзначалася стійка ремісія, і у 68 % — позитивний погляд на майбутнє. Редукція депресивної симптоматики була більш вираженою в основній групі, але відмінність не досягала вірогідного рівня. Динаміка відновлення якості життя була достовірно вищою в основній групі з першого тижня лікування.

Таким чином, проведене дослідження підтвердило ефективність арт-терапії в досягненні швидкої редукції депресивної симптоматики і стабільної ремісії у хворих з рекурентним депресивним розладом. Сформульовані принципи проведення арт-терапії у комплексному лікуванні хворих на рекурентний депресивний розлад.