

С. Б. Соломко

Харьковская медицинская академия последипломного образования
(г. Харьков)

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ПРИНЦИПОВ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОКОРРЕКЦИИ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Приём пациентов в условиях амбулаторно-поликлинической практики отличается выраженной спецификой: это касается и диагностических, и терапевтических подходов. Особенно актуальна эта проблема в диагностике и коррекции соматоформных расстройств.

Рост психосоматической и соматоформной патологии в общей структуре заболеваемости (Ю. М. Губачев, Е. М. Стабровский, 1981; В. Я. Гиндикин, 2000; Б. В. Михайлов и соавт., 2001, и др.), а также все более частая ее диагностика в сфере компетенции врачей общей практики и в амбулаторно-поликлинических условиях отражает современную тенденцию к перемещению психических расстройств из сферы оказания психиатрической помощи в общесоматическую практику.

Наибольшие сложности в плане распознавания и дифференциации с соматической патологией представляют часто встречающиеся в общесоматической практике «соматизированные психические реакции», проявления которых могут распространяться практически на все системы и органы организма человека.

При этом часто встречаются относительно изолированные функциональные нарушения, относящиеся к деятельности тех или иных органов, или т. н. «органные невроты». В рамках «органного невроты» выступают психопатологические расстройства, формирующиеся без участия соматической патологии.

Известны кардио- и ангионевроты, синдром гипервентиляции (психогенная одышка), ахалазия (кардиоспазм), синдром «раздражённого» желудка, «раздражённой» или «возбудимой» толстой кишки, «раздражённого» мочевого пузыря и пр.

Изучение литературы по проблеме позволило установить, что важная проблема клинико-психопатологических особенностей и патогенетических механизмов формирования современных форм соматоформных расстройств разработана недостаточно, особенно в амбулаторно-поликлинической практике.

Цель проведенного исследования состояла в выявлении клинико-психопатологических характеристик, патогенеза и диагностики соматоформных расстройств в условиях амбулаторно-поликлинической практики на основе системного дифференциально-диагностического исследования терапевтических и неврологических контингентов пациентов с применением оригинального набора современных методов, поскольку именно в рамках названных контингентов маскируются соматоформные расстройства, в последнее время отличающиеся выраженным патоморфозом.

Нами было проведено клинико-психопатологическое, неврологическое и нейроэлектрофизиологическое обследование 234 пациентов, страдающих соматоформными расстройствами. Предварительный клинико-статистический анализ позволил сделать следующие выводы.

Кардиореспираторные функциональные нарушения, к которым в старых классификациях относятся кардионевроз, синдром Да-Косты, гипервентиляционный синдром и т. д., были выявлены и диагностировались в виде соматоформной вегетативной дисфункции сердечно-сосудистой системы у 34 % пациентов, обращавшихся за кардиологической помощью.

Органные невроты с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта — синдром «раздражённого желудка», «раздражённой толстой кишки», наблюдались и диагностировались в виде соматоформной вегетативной дисфункции желудочно-кишечного тракта, по данным проведенных исследований, у 27 % больных, обращавшихся за консультацией к гастроэнтерологу.

Диагностика соматоформных расстройств как таковых проводилась с учетом параметров и принципов общей психотерапевтической диагностики с целью конгруэнтности и последующей эффективности психотерапевтических и психокоррекционных воздействий. Она включала такие структурные алгоритмические компоненты:

- базирование на клинико-феноменологическом (клинико-психопатологическом) подходе;

- проведение идентификации личности пациента;

- следование принципам пато-нозологической конгруэнтности и критериям выбора психотерапевтических методов (методик);

- постоянная ориентация на нормальную и клиническую психотерапевтическую феноменологию;

- диагностика клинических психотерапевтических эффект-синдромов;

- перманентная диагностика метасиндромов;

- постоянный контроль эффективности проводимого лечения;

- дискурсивная одноплановость диагностики и терапии;

- соблюдение этиопатогенетической целостности диагностики и последующей терапии;

- проведение идентификации личности психотерапевта для формирования комплементарно-конгруэнтных взаимоотношений;

- формирование (подбор) адекватного терапевтического и/или специального фона.

Построение системы психотерапии и психокоррекции соматоформных расстройств в амбулаторно-поликлинических условиях проводилось нами, исходя из следующих принципов:

- принцип системности проводимых мероприятий;

- принцип этапности, то есть переход к последующему осуществляется только лишь по завершении предыдущего этапа терапии/коррекции;

- принцип разнообразия психотерапевтических и психокоррекционных воздействий;

- принцип преобладання краткосрочных форм воздействия;
- принцип использования тренинговых элементов;
- принцип использования аутопсихотерапевтических элементов, что позволяет проводить более масштабные, длительные и объемные психотерапевтические и психокоррекционных воздействия;
- принцип использования поддерживающей (суппортивной) психотерапии;
- принцип курсовости (использование психотерапевтических и психокоррекционных сессий малой продолжительности через определенные промежутки времени).

Кроме того, использовались разработанные критерии выбора методов и методик психотерапии и психокоррекции на принципах доказательной медицины:

- конгруэнтность этиологических и патогенетических особенностей заболевания и психотерапевтического саногенного феномена;
- соответствие клинических проявлений заболевания и особенностей клинических психотерапевтических эффект-синдромов;
- близость механизмов патогенеза нозологической и синдромальной формы принадлежности соматоформного расстройства и коррелятов достигаемых клинических психотерапевтических эффект-синдромов;

— непротиворечие (оптимально же — взаимопотенцирование) традиционного для данного заболевания терапевтического фармакологического фона и применяемого метода психотерапии;

— комплементарность и конгруэнтность применяемой психокоррекционной методики по отношению к основному методу психотерапии.

Апробация системы диагностики и структурированного процесса психокоррекционных и психотерапевтических мероприятий показала их высокую эффективность в 78 % случаев.

Список литературы

1. Михайлов Б. В. Сучасний стан і перспективи розвитку соціальної психіатрії, психотерапії і медичної психології в Україні // Український вісник психоневрології. — 1998. — Т. 6, вип. 1 (16). — С. 12—14.
2. Марута Н. А. Современные депрессивные расстройства (клинико-психопатологические особенности, диагностика, терапия) // Там само. — 2001. — Т. 9, вип. 4. — С. 79—82.
3. Гиндикин В. Я. Справочник: соматогенные и соматоформные расстройства (клиника, дифференциальная диагностика, лечение). — М.: Триада-Х, 2000. — 256 с.
4. Сердюк А. И. Новая методика самооценки больными влияния заболевания на их социальный статус // На грани нормы и патологии: Матер. обл. науч.-практ. конф. — Стрелечье, 1994. — С. 173—174.

Надійшла до редакції 06.08.2008 р.

С. Б. Соломко

Особливості клініко-психопатологічної характеристики, діагностики і принципів психотерапії і психокорекції соматоформних розладів у поліклінічній практиці

*Харківська медична академія післядипломної освіти
(м. Харків)*

У статті вивчена проблема клініко-психопатологічних характеристик, патогенезу, діагностики сучасних форм соматоформних розладів та принципів психотерапії та психокорекції соматоформних розладів в поліклінічній практиці.

Наведено розроблену систему психотерапевтичної корекції соматоформних розладів, що включає принципи: системності заходів, етапності (перехід до наступного здійснюється лише по завершенню одного етапу терапії/корекції), розмаїття психотерапевтичних і психокорекційних впливів, переважання короткотермінових форм впливу, застосування тренінгових елементів, застосування аутопсихотерапевтичних елементів (що дозволяє проводити більш масштабні, тривалі та об'ємні психотерапевтичні й психокорекційні впливи, використання підтримуючої (суппортивної) психотерапії, курсовості (використання психотерапевтичних і психокорекційних сесій короткої тривалості через певні проміжки часу).

S. B. Solomko

Peculiarities of the clinical-psychopathological characteristics, pathogenesis, diagnostics and principles of the psychotherapy and psychocorrection of somatoform disorders in outpatients practice

*Kharkiv medical Academy of Postgraduate Education
(Kharkiv)*

In the article the problems of the clinical-psychopathological characteristics, pathogenesis, diagnostics of the modern formes of somatoform disorders and principles of the psychotherapy and psychocorrection of somatoform disorders in outpatients practice were studied.

The developed system of psychotherapy correction of somatoform disorders is resulted, that includes principles: system of measures, stages (transition to the following is carried out only after one stage of therapy/corrections), variety of the psychotherapy and psychocorrection influencing, predominance of short-term forms of influencing, application of training elements, application of auto-psychotherapeutic elements (that allows to conduct the more scale, protracted and by volume psychotherapy and psychocorrection influencing, use of supporting (supportiv) psychotherapy, course approach (uses of psychotherapy and psychocorrection sessions of short duration at stated intervals).