

В. А. Ежова, д-р мед. наук, проф., вед. науч. сотр., А. Ю. Царёв, канд. мед. наук, ст. науч. сотр., зав. отделом, Л. А. Куницина, д-р мед. наук, проф., вед. науч. сотр., С. В. Словеснов, канд. мед. наук, ст. науч. сотр., Е. Ю. Колесникова, С. А. Мирзоян, канд. психол. наук, вед. науч. сотр., А. М. Желдаков

Крымское республиканское учреждение «НИИ физических методов лечения и медицинской климатологии им. И. М. Сеченова» (г. Ялта)

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

Информационно-образовательная программа является организационной формой профилактического группового психологического влияния и рассматривается как медицинская профилактическая услуга, то есть имеет самостоятельное законченное значение и определенную стоимость и направлена на профилактику заболеваний, осложнений, своевременное лечение, оздоровление.

Ключевые слова: информационно-образовательная программа, церебральный атеросклероз.

Наряду с определёнными успехами в снижении смертности от мозгового инсульта (МИ) [1, 3], в большинстве стран мира наблюдается тенденция к увеличению цереброваскулярных заболеваний [1]. Как показали исследования в США, Европе, Украине и др. странах, регистрируется низкая информированность населения о факторах риска МИ, его первых симптомах, о том, что он перестал быть неизлечимым заболеванием при условии срочной госпитализации и оказания неотложной помощи в соответствии с положениями доказательной медицины и международных стандартов [1, 3]. Учитывая связь низкой информированности населения о вышеприведенных данных, представляется, что разработка информационно-образовательных программ, проведение разъяснительной работы среди населения способны реально уменьшить заболеваемость и уровень инвалидизации [1, 4—6]. В литературе имеются сведения о положительном опыте разработки данного направления при ряде заболеваний [4, 5]. Однако при церебральном атеросклерозе (ЦА) эти данные используются пока ещё недостаточно.

Цель: Клинико-физиологическое обоснование новых технологий информационно-образовательной программы в комплексном лечении больных церебральным атеросклерозом.

Проведены исследования 120 больных ЦА, проявившимся в хронической ишемии мозга [2, 3] I—II ст. в открытом рандомизированном контролируемом клиническом исследовании после получения информационного согласия пациентов, проведены наблюдения пациентов ЦА, направляемых в отдел неврологии из различных регионов Украины и АР Крым. Мужчин было 44 (36,7 %), женщин — 76 (63,3 %) человек, средний возраст составлял $57,8 \pm 1,2$ лет. Давность заболевания была от 5 до 10 лет. Хроническая ишемия мозга сочеталась с артериальной гипертензией, остеохондрозом шейного отдела позвоночника. Факторами риска чаще являлись длительные стрессовые ситуации (65 %), гиподинамия (57,8 %), ожирение I и II ст.

(43,7 %). Предварительно всем больным проводилось анкетирование, позволяющее определить мотивацию к коррекции нарушений поведенческого, двигательного и пищевого стереотипов, приверженность к физическим методам лечения, которое выявило снижение уровня мотивации, приверженности к лечению, пассивно-иждивенческое отношение к изменению своего поведения, взглядов в 76 % случаев [2]. Использовалось психологическое тестирование (8 тестов нарушений когнитивных функций, MMSE, ЛОБИ, опросники мотивации, приверженности к лечению физическими факторами (модификация Morisky), SF-36, Бека, Спилберга — Ханина, ЭЭГ, ЭКГ, интегральная оценка мозгового кровотока в бассейнах каротидных и вертебрально-базилярных артерий, липидокоагулограмма, толерантность к физической нагрузке (6-минутный тест по Borg, индекс функционального состояния сердца, адаптационного потенциала системы кровообращения по Баевскому).

Больные были разделены на 3 группы. Все пациенты получали единый лечебный комплекс: сезонную климатотерапию, УГГ, стандартную медикаментозную терапию по индивидуальным показаниям — гипотензивные препараты, антиагреганты [2, 3]. 40 — дополнительно к этому комплексу назначалась ЛГ по авторской программе отдела неврологии [2] — (1-я группа, контрольная), ещё 40 — дополнительно назначали ароматерапию (композиция эфирных масел «Полиол»: лаванды, шалфея, кориандра, розы в соотношении 1:1:1:0,1) при концентрации в помещении, в котором выполнялась ЛГ 1 мг/м^3 [2] (2-я группа), остальным 40 пациентам дополнительно применялось специально разработанное интервью врача, информационно-образовательная программа (ИОП). Наряду с информацией о этиологии, патогенезе клинических проявлений ЦА, МИ сохранились необходимые сведения о факторах риска заболевания, первой помощи при мозговом инсульте, пациентов обучали специальным упражнениям по профилактике неврологических реакций при стрессовых и конфликтных ситуациях, релаксационным и дыхательным упражнениям для снятия тревоги, страха, депрессии. Использовалась разъяснительная, личностно-ориентированная психотерапия с элементами поведенческой, когнитивной, арттерапии, психосенсорной репродукции, приёмы «анонимного зеркала». ИОП проводилось 2—3 раза в неделю, продолжительностью 45 минут № 8—10 и завершалась групповой дискуссией. Изучались непосредственные и отдалённые результаты лечения.

Под влиянием комплексного лечения с включением ИОП (3-я группа больных) отмечалась наиболее

статистически значимая положительная динамика аффективных, когнитивных нарушений психоэмоционального состояния. В целом, использование ИОП улучшало не только непосредственные, но и отдалённые результаты лечения, позволяя не только сформировать в течение 1 года после лечения мотивацию больных к правильному образу жизни. За 12 месяцев после проведенного курса ни у одного больного не было зарегистрировано эпизодов острого нарушения мозгового кровообращения, как в виде инсульта, так и транзиторной ишемической атаки. Согласно полученным данным от больных III группы 77 % из них соблюдали рекомендации по коррекции образа жизни, такие рекомендации соблюдали лишь 13 % из опрошенных больных контрольной группы.

Разработанную программу можно применять во вторичной профилактике цереброваскулярных заболеваний, для предупреждения инсульта, деменции.

Наш опыт свидетельствует о целесообразности разработки программ по усилению пропаганды здорового образа жизни, формирования у населения установок на здоровье как на источник социально-экономического благополучия нации.

В. О. Ежова, О. Ю. Царьов, Л. О. Куніцина, С. В. Словеснов, О. Ю. Колесникова, С. А. Мірзоян, О. М. Желдаков

КРУ «НДІ фізичних методів лікування та медичної кліматології ім. І. М. Сеченова» (м. Ялта)

Досвід застосування інформаційно-освітньої програми в комплексному лікуванні хворих на церебральний атеросклероз

Інформаційно-освітня програма є організаційною формою профілактичного групового психологічного впливу й розглядається як медична профілактична послуга, тобто має самостійне закінчене значення й певну вартість і спрямована на профілактику захворювання, ускладнень, своєчасне лікування, оздоровлення.

Ключові слова: інформаційно-освітня програма, церебральний атеросклероз.

Список литературы

1. Информированность населения о факторах риска сосудистых заболеваний головного мозга и клинических проявлениях инсульта / [Фрис Я. Е., Камчатнов П. Р. и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. — 2010. — Т. 110, № 9. — С. 3—7.
2. Методи психофізичної реабілітації хворих на церебральний атеросклероз в умовах курорту: Методичні рекомендації / [Солдатченко С. С., Царьов О. Ю., Ежова В. О. і др.] . — Ялта, 2010. — 27 с.
3. Мищенко, Т. С. Новые возможности в патогенетической терапии хронической ишемии мозга / Т. С. Мищенко // Новости мед. и фарм. — 2011. — № 4(354). — С. 3—7.
4. Гантула, П. А. Опыт немедикаментозного лечения пациентов с болезнью Паркинсона в условиях «Школы здоровья» / П. А. Гантула, О. Л. Табакова // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. — 2011. — Т. 111, № 4. — С.71—73.
5. Оганов, Р. Т. Организация «Школ здоровья» в первичном звене здравоохранения / Р. Т. Оганов // Организационно-методическое письмо. — 2002. — 30 с.
6. Ярош, Н. П. Стандартизація профілактики захворювань: сучасний стан та перспективи розвитку / Н. П. Ярош // Акт. питання формування здорового способу життя та використання оздоровчих технологій. — Київ; Херсон, 2011. — С. 147—151.

Надійшла до редакції 21.09.2011 р.

V. A. Yezhova, A. Yu. Tsarev, L. A. Kunitzyna, S. V. Slovesnov, E. Y. Kolesnikova, S. A. Mirzoyan, A. M. Jeldakov

I. M. Sechenov's Crimean Research Institute of Physical Methods of Treatment and Medical Climatology (Yalta)

Experience of application of an informational-educational program in an integrated treatment of patients with cerebral atherosclerosis

School of health for patients with cerebral atherosclerosis is the organizational form of the prophylactic group consulting and defined as a medical prophylactic help, i. e. has an independent complete value and certain cost and sent prophylaxis of complications of disease, timely treatment making healthy.

Key words: informatively-educational program, cerebral atherosclerosis.