

Направлены они, в первую очередь, на индивидуализацию лечения больных с поправкой на их генетические особенности. Шагнущие в последние десятилетия далеко вперед биотехнологии, связанные с изучением генома человека, позволяют с высокой степенью индивидуализировать назначаемые препараты специалистам данных областей.

В области психиатрии на сегодняшний день предложен также целый ряд парадигм, касающихся индивидуализации терапии с поправкой на генетические особенности пациента (E. Gordon, 2012). Основные усилия здесь брошены на определение биомаркеров, позволяющих объективно фиксировать следующие ключевые позиции (Williams, Rush, Koslow, Wisniewski, Cooper, Nemeroff, Schatzberg, Gordon, Trials, 2011):

- общий ответ на лечение (нет/да; определяются ли ремиссии);
- различность ответов на применение трёх наиболее широко распространённых в США антидепрессантов: эсциталопрам, сертралин, венлафаксин;
- реакция на изменение доз;
- побочные эффекты;
- становление долгосрочных ремиссий.

Однако очевидно, что, несмотря на колоссальный прогресс в данной области, это пока лишь планы, осуществление которых — удел будущего.

Вместе с тем, по нашему мнению, уже сегодня большую роль в становлении персонализированной медицины в психиатрии могут сыграть методы исследования, считающиеся в настоящее время рутинными. Например, реоэнцефалография, позволяющая прогнозировать реакцию пациентов на введение нейрореплементов.

УДК: 616.89-008.46-06:616.895.8]:615.851

Бессмертный А. В.

Харьковская медицинская академия последипломного образования; ГЛПУ «Центральная клиническая больница «Укрзалізниці» (г. Харьков)

МНЕСТОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ИССЛЕДОВАНИЮ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

Современные исследования в компетенции медицинской психологии всё чаще обращены к проблеме патоперсоналогии пациентов в зависимости от болезни. Улучшить качество психодиагностики и психокоррекции феноменологии «внутренней картины болезни» (ВКБ) для изменения типа отношения к заболеванию, особенно при шизофренических расстройствах, — является главным для формирования тактики терапии, реабилитации и абилитации страдающих.

Одним из ракурсов в свете концепции ВКБ, благодаря которому возможно получить доказательные факты глубоких изменений запечатления данности своего заболевания, является мнестологический, т. е. ориентированный на память.

Информацию о своём заболевании пациенты часто представляют в виде повествовательных изложений в процессе самонаблюдения. Поэтому основными положениями, которыми мы руководствовались, были постулаты автобиографической памяти (АБП), обеспечивающей субъективное отражение пройденного человеком отрезка жизненного пути, в том числе пути, связанного с болезнями.

Цель исследования — по результатам клинико-психологического исследования хроно-динамических особенностей АБП и её функций, патоперсоналогии и феноменологии ВКБ, разработать модифицированную методику психодиагностики АБП у больных параноидной шизофренией.

За период с 2009 по 2012 год в Харьковской областной клинической психиатрической больнице № 3 обследовано 100 пациентов (60 мужчин, 40 женщин), средний возраст 34 ± 7 лет, страдающих параноидной шизофренией.

Использовались следующие методы: анамнестический, наблюдения, нарративного интервью, психодиагностический, социально-демографический, контент-анализ, теоретического моделирования, методы математической статистики.

Психодиагностический метод включал использование методик: «Психологическая автобиография» (Л. Ф. Бурлачук, Е. Ю. Коржова, 1998); «Линия жизни» (В. В. Нуркова, 2000); «Функции автобиографической памяти» (К. Н. Василевская, 2008); опросник «Тип отношения к болезни» (Л. И. Вассерман, Б. В. Иовлев, Е. Б. Карпова, 2005); схема интервью «Катамнез внутренней картины болезни при шизофрении» (Н. П. Татаренко, 1947, 2001); «Пиктограмма» (А. Р. Лурья, 1962).

На основании анализа полученных результатов нами определены следующие особенности АБП у больных параноидной шизофренией: затруднения в воспоминаниях жизни, нежелательность субъективной оценки событий, увеличенное время антиципации и сниженное время ретроспекции. Автобиография ограничена грустными воспоминаниями о болезни с доминантой личностно-психологических, межличностных и социальных тем. Снижен эмоциональный баланс, переработка и гармонизация оперативного настоящего, будущего. Недостаточная полнота, оригинальность, пассивность, истощение воспоминаний внутренней жизни, рекреационных и исторических событий. Выраженное снижение всех функций АБП (прагматической, саморегуляции, коммуникативной, экзистенциальной) и их зрелости. Пациентам присущи негативные воспоминания, недостаточность саморегуляции психических состояний, специфическая мечтательность, дефицитность социальных контактов и общего общения, узкий репертуар жизненных тем.

Разработана и апробирована модифицированная методика психодиагностики АБП и уровней ВКБ у больных шизофренией «Я и память о болезни». Кроме чувствительного, когнитивного и эмоционального уровней переживаний, учитывающихся в методике, нами предложен мнестологический, подразумевающий значение автобиографических воспоминаний, которые пересекаются с темой болезни в жизни пациента. Доказана эффективность применяемой методики в 84,00 % случаев и подчёркнуто её значение для психодиагностики хроно-динамических особенностей АБП. Последнее даёт возможность утверждать о существовании качественных и количественных патопластических характеристик памяти, которые могут быть учтены для дополнения шизофренической патопсихологической регистра-синдромологии.

УДК: 616.89-008.19-06-037

Е. Д. Богацкая

Луганский областной наркологический диспансер

ВНУТРЕННИЙ КОНФЛИКТ КАК ОСНОВА БОЛЕЗНИ

Практически у каждого человека есть внутренний конфликт, а иногда и не один. Суть конфликта в том, что не совпадает то, что мы хотим с тем, что имеем в реальности. Самый первый серьёзный конфликт возникает, когда нам «выбирают» профессию родители, с детства внушая желаемые варианты и поощряя желательный выбор. Впоследствии многим приходится заниматься нелюбимой работой. Совсем немногие решаются на радикальные перемены, поскольку обычно оказывается много внешних сдерживающих факторов (семья, дети, привычка и др.). И пытается убедить себя человек, что его все устраивает. Со временем у него появляется ощущение, что живет не так, как хочет он сам, а как хотят его близкие, чувствует себя одиноким, непонятым. В результате и возникает внутренний конфликт, который порой даже не сразу осознается. С течением времени все это выливается на телесный уровень, и развивается болезнь. Организму, в общем-то, не так уж и важно, какая болезнь возникает. Это может быть что угодно — повышенное давление, язва, головные боли, сексуальные проблемы, депрессия и т. д. Так, как человеку трудно наладить общение с другими (сослуживцы, члены семьи и др.), так же тяжело ему поладить и со своим телом. Важно и нужно уметь вести хороший диалог. И этому обязательно надо учиться. Это всегда помогает.

Медицина, как правило, работает уже с последствиями заболевания, она не лечит причины, которые к нему привели. Очень многие медицинские проблемы вызваны нарушением психического здоровья. Осознав внутренний конфликт, человек сразу делает несколько полезных вещей. Во-первых, выводит его из бессознательного или плохо осознаваемого состояния в сознательное. Во-вторых, поняв причину, можно с ней работать. У каждого человека конфликт с самим собой индивидуален. Их много и не всякий приведет к болезни, но затянувшийся, рано или поздно, обязательно подтолкнет. Если длительно игнорировать свои переживания, желания, не пытаться в них разобраться и понять, продолжать «плыть по течению», то это переходит на уровень болезни. Организм начинает подавать такой сигнал, который не заметить невозможно. Большое значение играет модель поведения, которую усвоил человек. Мы переносим во взрослую жизнь все то, чему научились с самого детства, неосознанно копируя старую модель (так, как делали родители). Очень важно такие моменты проработать с психологом и найти новый вариант поведения, учиться разрешать конфликты, научиться по-новому справляться с проблемами.

Резюмируя все, можно сказать следующее: за наше здоровье или нездоровье, в первую очередь, отвечает наша психика; любое