

УДК 616.89

Х. С. Живаго, Н. В. Коляденко
МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ
З КОГНІТИВНИМИ ПОРУШЕННЯМИ
Національний медичний університет імені О. О.Богомольця, м. Київ

Вступ. Зростання ролі інформації в сучасному світі потребує ефективної інтелектуальної діяльності, тому зниження пам'яті та інших когнітивних функцій відносять до провідних медико-соціальних проблем.

Ослаблення когнітивних процесів при шизофренії свого часу вважали негативними наслідками інституціоналізації та побічної дії антипсихотиків. Останні дослідження стверджують, що когнітивні порушення є основною

рисою шизофренії, і уточнення їх особливостей сприятиме підвищенню ефективності лікування даного захворювання, зменшенню його соціальної шкоди.

Аналіз наукових джерел. Центральною ланкою в патогенезі шизофренії є функціональна мозкова дестабілізація, клінічні прояви якої охоплюють широкий діапазон хворобливих симптомів. Шизофренія відрізняється поліморфністю клінічних проявів, і все більшого визнання у клініцистів набуває розгляд когнітивного дефіциту («нейрокогнітивних розладів») як самостійної патології поруч із продуктивними, негативними та іншими розладами, притаманними шизофренічному процесу. За даними сучасних джерел наукової літератури, комплексна характеристика когнітивних порушень при шизофренії складається з наступних ознак: неструктурованості психологічних процесів, зокрема, мислення (відсутня вища психічна функція з її ієрархічною і опосередкованою будовою); операційних порушень (недоступність індивідові таких розумових операцій, як аналіз, класифікація, узагальнення та ін.); порушень мислення як діяльності (відсутність суб'єкта діяльності і його особливих ознак - мети, мотиву і результату, наслідком чого є беззмістовність когнітивної активності, заміна її ригідними стереотипами); порушень уваги; некритичності; вольових порушень; аутизації психічної діяльності, що є основною ознакою «втрати змісту» психологічних процесів, спочатку соціальних по своєму походженню. Виразність нейрокогнітивних

порушень, тяжкість захворювання і швидке формування дефекту у хворих на параноїдну шизофренію зумовлені ступенем функціональної зацікавленості в патологічному процесі глибинних і правопівкульних структур головного мозку. При шизофренії розпадається (або не формується) структура когнітивної діяльності в цілому, а симптоми тривоги, прояви депресії можуть додатково погіршувати стан когнітивних функцій. Розгляд в якості основної причини когнітивних розладів при шизофренії системних метаболічних порушень дозволяє припускати можливість їх відновлення в разі своєчасної адекватної лікувально-реабілітаційної тактики.

Результати власних досліджень. Задача, яку вирішують розроблені та впроваджені нами способи лікування та медико-соціальної реабілітації, полягає у лікувально-реабілітаційному впливі на всі складові здоров'я (фізичну, психічну, соціальну, духовну), фактори оточуючого природного середовища, відновлення порушених когнітивних функцій завдяки комплексності реабілітаційного впливу на основі розвитку творчої компоненти особистості. Ачасна діагностика та лікування таких симптомів, як тривога та депресія дозволяє підвищити результативність реабілітаційних заходів.

Висновки. Комплексний реабілітаційний підхід сприяє формуванню мотиваційної готовності до творчої діяльності, особистісного розвитку, професійного самовизначення і самореалізації, стаючи запорукою успішної соціалізації пацієнтів.