

УДК: 616.897.003-007.8

Ю. Н. Завалко, И. В. Черняков, В. Д. Чернякова

ЛЕЧЕНИЕ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ В ПОЗДНЕМ ВОЗРАСТЕ

Коммунальное учреждение «Днепропетровская клиническая психиатрическая больница» Днепропетровского областного совета», г. Днепропетровск

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), по сути, представляет кратковременный «сжатый» метод, который включает структурированную деятельность и адаптивные ожидания, и создан для того, чтобы снижать выраженность негативных аффективных состояний и дезадаптивного поведения, устраняя убеждения пациента и меняя их, как и способ переработки важной для него информации (Dimidjian S., Hollon S. D et al., 2006).

Когнитивные нарушения (КН) у лиц позднего возраста проявляются, прежде всего, в потере способности налаживания межперсональных контактов, снижении эмоциональности отношений с близкими и родными и, главное, катастрофическом утрачивании профессиональных навыков и упадке трудовой деятельности. Для лечения когнитивных нарушений в комплексе с медикаментозным арсеналом нами использовались индивидуальная психокоррекционная работа, бихевиоральные тренинги (гигиенический, практических навыков, финансовый, кулинарный, принятие активного

участия в личном фармакологическом лечении, общение с родственниками, разрешение индивидуальных проблем, психообразование, арттерапия, создание «Совета больных» с группой взаимоподдержки). Проводимые с каждым больным в психogerонтологическом мужском отделении КУ «ДКПБ» ДОС» коммуникативные тренинги (И. И. Влох, 2000) врачом-психиатром совместно с реабилитологом и психологом, позволили больным в возрасте свыше 70 лет с когнитивными расстройствами (F 06.8, F 06.7) после 8-10 сессий научиться самостоятельно решать проблемы, связанные с приемом лекарств, определять не только положительные, но и отрицательные последствия лечения, побочные действия принимаемых препаратов. У больных появилась способность при появлении побочных эффектов активно и своевременно обратиться за помощью к врачу, обсудив при этом свои наиболее проблемные.

При выписке больного проверялись наученные принципы безопасного приема лекарств в амбулаторных условиях, последовательность приема поддерживающей

терапии, контроль поведения по отношению к окружающим в общественных местах и дома, критичность к процессу мышления, способность концентрировать внимание и удерживать его на длительный срок, восстановленные бытовые привычки и ритуалы (ношение очков, использование трости при медленной и неуверенной ходьбе, гигиена протезов и утренняя личная гигиена). За время лечения КН при использовании коммуникативного тренинга устанавливались и укреплялись партнерские отношения с врачом, заметно редуцировались негативные симптомы заболевания, которые не контролировались пациентами,

устанавливался комплаенс и терапевтическая поддержка вне стен больницы.

КПТ особенно заметных результатов достигла при депрессивных и тревожно-депрессивных расстройствах у пожилых людей. Данная терапия эффективно снимает состояние тревоги и снижает вероятность возникновения рецидива заболевания в дальнейшем. КПТ работает при нарушениях эмоциональной сферы у лиц позднего возраста, когда нужно найти новые формы поведения в социуме, построить будущие отношения с близкими, закрепить результат медикаментозного лечения в комплексе с другими методами.