

УТВЕРЖДАЮ
Директор
Клинического центра
Московской медицинской академии
Им.И.М.Сеченова
П.С.Морозов



« 15 »

УТВЕРЖДАЮ
Зам.главного врача
по лечебной работе
городской клинической
психиатрической
больницы №12



ОТЧЕТ

О клиническом применении метода неосознаваемой аудиально суггестивной психотерапии (НАС-ИП) для лечения пациентов с тревожной и депрессивной симптоматикой в рамках пограничных психиатрических расстройств

(На базе городской клинической психиатрической
больницы №12)

ТЕСТ СПИЛБЕРГЕРА (шкала «личностная тревога»)

Таблица №2

Средние показатели по шкале «личностная тревога» до и после всего курса НАС-ПТ

ШКАЛЫ	До курса НАС-ПТ	После курса НАС-ПТ	Критерий достоверности
Тревога (N = 20 - 30)	48	29	p < 0,01

ТЕСТ Тид (тревога и депрессия)

Таблица №3

Средние показатели по шкалам «Тревога» и «Депрессия» до и после всего курса НАС-ПТ

ШКАЛЫ	До курса НАС-ПТ	После курса НАС-ПТ	Критерий достоверности
Тревога (N = -1,28 - +1,28)	-3,6	+0,6	p < 0,001
Депрессия (N = -1,28 - +1,28)	-2,9	-0,3	p < 0,001

ДАННЫЕ САМООТЧЕТОВ ПАЦИЕНТОВ:

Основаны на дневниках самонаблюдения, устном опросе пациентов на сеансах НАС-ПТ и завершающих письменных самоотчетах. Данные самоотчетов пациентов можно условно разбить на 3 группы в соответствии с временными параметрами описываемых состояний:

1. состояния, возникающие непосредственно на сеансах НАС-ПТ,
2. состояния, возникающие после сеансов НАС-ПТ (в течение дня и последующей ночи),
3. состояния, возникающие в продолжении всего курса НАС-ПТ (динамика состояния),

К числу наиболее характерных описаний состояний первой группы (возникающих у большинства пациентов непосредственно на сеансах НАС-ПТ) можно отнести:

- быстрое вхождение в состояние релаксации разной степени в выраженности по глубине и часто достигающих состояния гипотаксии, сонливости и сомнамбулизма (глубокого сна), с ощущением потери чувства времени ситуации,
- состояние сознания зависело от семантики неосознаваемо внушаемых словесных формул, вследствие чего глубина снижения сознания менялась «как слоеный пирог» в течении сеанса НАС-ПТ.
- состояния снижения сознания у многих пациентов сопровождались яркими цветовыми переживаниями («сменяющиеся цветовые гаммы, как в калейдоскопе»),
- состояния снижения сознания у многих пациентов сопровождались эмоционально положительными сюжетными переживаниями, комплиментарными фоновому звуковому воздействию неосознаваемо внушаемых словесных формулам,
- некоторые пациенты в состоянии снижения сознания «попадали» в ранее пережитые состояния «возвращения в свое детство», «отдых на берегу моря», «пребывание на поляне, залитой

солнцем» и т.п., при этом данные состояния были настолько яркими и «реальными», что переживались как действительность,

- некоторые пациенты в снижении сознания «слышали» «жизнеутверждающие» слова и фразы созвучные неосознаваемо внушаемым словесным формулам, при этом «блуждали» даже интонационную и тембровую окраску, а также другие голосовые характеристики маскированных в звуковом фоне фраз («уверенный мужской голос», «детские голоса»).

К числу наиболее характерных описаний состояний второй группы (возникающих у большинства пациентов после сеансов НАС-ПТ) можно отнести:

- выраженное состояние «спокойствия», «легкости» и «уверенности в себе» «умиротворенное состояние», «успокоенность», иногда сонливость - возникают у многих пациентов непосредственно после сеансов НАС-ПТ.
- уменьшение раздражительности, «уравновешенность», преобладание «хорошего, приподнятого настроения», повышение работоспособности, «ощущение спокойствия» - возникают у многих пациентов в дни проведения сеансов НАС-ПТ.
- заметное улучшение сна у некоторых пациентов в дни проведения сеансов НАС-ПТ («легкое засыпание», «ровный глубокий сон», ощущение «выспанности» и «легкости» по утрам), данный эффект отмечался даже у тех пациентов, которые в течение многих лет постоянно страдали нарушениями сна.

К третьей группе описаний (состояния, возникающие в продолжение всего курса НАС-ПТ) можно отнести:

- нормализацию настроения,
- повышение порога возбудимости («отсутствие выраженной эмоциональной реакции на ситуации, волновавшие ранее», «ощущение защитности», «ощущение «вашигной стены», отделяющей от травмирующей ситуации»),
- снижение тревоги,
- повышение активности и работоспособности,
- нормализацию сна («легкое засыпание», «ровный глубокий сон», ощущение «выспанности» и «легкости» по утрам).

К негативным эффектам, возникшим в процессе терапии можно отнести только индивидуальную непереносимость фонового звука (звуков природы и музыки) у 6 пациентов в разной степени выраженности, в основном, как правило, негативными ассоциациями.

Двое из них прервали посещение сеансов НАС-ПТ, у 4-х негативная эмоциональная реакция полностью прошла и сменялась на позитивную ко 2-4-му сеансам.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Проведенное исследование показало высокую терапевтическую эффективность метода неосознаваемой аудиально-суггестивной психотерапии (НАС-ПТ) в лечении пациентов с тревожной и депрессивной симптоматикой в рамках пограничных психических расстройств.

У пациентов отмечались отчетливые анксиолитическое, антидепрессивное, активирующее, нормализующее настроение эффекты как во время каждого сеанса, так и на протяжении всего курса НАС-ПТ.

Перечисленные эффекты соответствовали неосознаваемо внушаемой (маскированной в фонический звук) семантике (формулам внушения).

Метод неосознаваемой аудиально-суггестивной психотерапии (НАС-ПТ) является высокоэффективным и экономичным современным психотерапевтическим методом, использующим последние достижения информационных технологий, и может быть рекомендован для лечения пациентов с тревожной и депрессивной симптоматикой в рамках пограничных психических расстройств.

Руководитель исследования:

Зав. кафедрой Не лекарственных методов
лечения и клинической физиологии
Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова,
чл. корр. РАМН, д.м.н., профессор


 В.Г. Зилов

Исследователи:

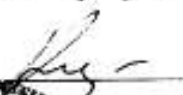
зав. уч. частью кафедры Не лекарственных методов лечения
и клинической физиологии Московской медицинской академии
им. И.М. Сеченова, к.м.н., доц.

 А.И. Кучинов

зав. курсом Психотерапии Московской медицинской академии
им. И.М. Сеченова, к.м.н., доц.

 Е.В. Безносукх,

зав. 1-го отделения городской клинической
психиатрической больницы №12, к.м.н.

 О.Н. Каменецкая



Подписи заверяю:

Секретарь главного врача городской клинической
психиатрической больницы №12

 В.А. Чучина