

**ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ,
ПСИХОЛОГОВ И СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ (МОП, МОСКВА)**

СОЮЗ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ МОСКВЫ И САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ПСИХИАТРОВ (РОП)

**РОССИЙСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ОБЩЕСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СОВЕТ
ПО ВОПРОСАМ ПСИХОТЕРАПИИ, ПСИХОЛОГИИ, ПСИХОНЕВРОЛОГИИ
И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ**

**КАФЕДРА ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОЙ ПСИХИАТРИИ, ПСИХОТЕРАПИИ И
МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (РМАПО)**

АМБУЛАТОРНАЯ И БОЛЬНИЧНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Выпуск 9

**МАТЕРИАЛЫ 9-Й
ВСЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**

Под редакцией А.И.Аппенянского, Ю.П.Бойко, В.Н.Краснова,
В.И.Курпатова и Ю.С.Шевченко

Москва, 25 мая 2011 года

многолетня) редукция вегетативной симптоматики, в том числе и пароксизмальной. В некоторых случаях у пациента прекращались даже многолетние ежедневные вегетативные кризы.

Вышеописанный метод можно было бы назвать визуализацией семантических объектов. Они требуют особой заботы, их нужно формировать, и только тогда, когда они сформированы, можно их визуализировать. И хотя название для них подсказывает бессознательное, главная управляющая роль принадлежит сознанию. Поэтому данный метод требует достаточной развитости сознания. Если это условие не выполняется, нужно вначале сформировать у пациента соответствующее представление о соотношении сознательной и бессознательной психики. Это представление (о том, кто в доме хозяин) противоположно незаслуженно популярным, исходящим от американских авторов представлениям о преобладании бессознательного над сознанием. Хотя физически лошадь сильнее всадника, этот факт не должен смущать его, когда ему нужно управлять лошадью.

Лечение пациентов с соматоформными расстройствами (СФР) с применением неосознаваемой аудиальной психокоррекции (АПК)

*Врач-психотерапевт, к.м.н., доцент А.И.Кучинов, аспирант Е.И.Перова
Кафедра Нелекарственных методов лечения и клинической физиологии
Первый Московский Государственный
Медицинский Университет им. И.М.Сеченова*

Теоретической основой применения неосознаваемой аудиальной психокоррекции пациентов с соматоформными расстройствами послужили: концепция нарушения телесного (внутреннего) восприятия (при возникновении соматического неблагополучия протопатическая чувствительность из общего интрацептивного фона выделяет сигналы протопатического сдвига) и концепция нарушений семантики внутреннего восприятия (Елшанский Е.П., 2006 – механизмы психической обработки «первичных» интрацептивных сигналов имеют психосемантическую природу – знаково-символический характер).

Согласно нашей концепции психосемантической обусловленности телесных переживаний, семантическая структура, изначально сформированная благодаря интраспективному анализу и ментальной переработке патологических телесных ощущений, формирует в сознании пациента представление о своей внутренней телесности – «схему тела» и приобретает для пациента свой психологический смысл, который, подчиняясь законам субъективного, проецирует это субъективное в сферу телесных проявлений.

При этом мы придерживаемся мнения, что в патогенезе СФР в равной мере принимают участие как патологические семантические механизмы, влияющие на поддержание и хронизацию патологии за счет снижения порога интрацептивной чувствительности, деформации интрацептивного эталона, формирования патологического образа «телесного Я», так и патологические

интрацептивные сигналы (миофасциальные, нейропатические, хронические ноцицептивные боли, доклинические функциональные нарушения). С этой позиции комплекс терапевтического воздействия при СФР должен включать как психотерапевтические методы, так и методы, направленные непосредственно на соматические процессы.

Применяемый нами метод аудиальной психокоррекции (АПК) использует мозговые механизмы функционирования слухового анализатора человека, способного воспринимать всю поступающую в него слуховую информацию (даже «неслышимую сознанием» – маскированную, зашумленную). Суггестивные фразы при помощи специальных программно-аппаратных средств маскируются в фоновый звук-носитель, например, музыку (Патент РФ 2124371). При проведении сеансов психокоррекции суггестивная семантика встраивается в смысловые поля пациента, приводя к постепенному целенаправленному изменению значимостей элементов психопатологической семантики.

Методологически построение фраз суггестивного воздействия произошло в соответствии с принципом семантического обусловливания (Лурия А.Р., Виноградова О.С., 1971). Мишенью психотерапевтического воздействия являлась семантика пациента, формирующая образ «телесного Я».

Нами проведено 124 пациента с СФР. Весь курс АПК был разбит на три этапа (каждый этап продолжительностью по 7 дней). Общая продолжительность курса 21 день.

Цель первого этапа – общепсихологическое воздействие (релаксация, снижение уровня тревоги и эмоциональной напряженности и, как следствие, снижение гипертонуса скелетной мускулатуры, патологической проприоцептивной импульсации от миофасциальных структур).

Цель второго этапа – реконструкция образа «телесного Я» (мишень коррекционного воздействия – соматопсихика), формирование самопринятия, позитивного настроения к восприятию телесных проявлений.

Третий этап – мотивирующее и активирующее воздействие – направлено на повышение эмоционального фона, жизненного тонуса и общей активности.

Сеансы аудиальной психокоррекции проводились в условиях стационара (в группе) – 2 раза в неделю и дополнительно ежедневно (1 – 2 раза в день) самостоятельно в амбулаторных или домашних условиях – АПК-программы (компакт-диски с записью сеансов АПК) выдавались на руки каждому пациенту.

Помимо собственно сеансов АПК пациентам предлагался комплекс упражнений с элементами лечебной физкультуры, телесно-ориентированной терапии, массажа и мануальной терапии. Разученный на групповых занятиях комплекс упражнений пациенты также выполняли самостоятельно в домашних условиях минимум дважды в день (утром и вечером). Цель упражнений – коррекция соматопсихических механизмов, поддерживающих СФР, повышение ценностного отношения к себе и к своему здоровью, формирование поведенческих паттернов и стереотипов здорового поведения, снижение гипертонуса скелетной мускулатуры, улучшение микроциркуляции крови.

Оценка состояния пациентов основывалась на данных опроса пациентов после проведения каждого сеанса АПК, самоотчетов (дневниковых записей), психометрической диагностики (шкалы самооценки Дембо-Рубинштейна), метода семантического дифференциала.

В ходе данной работы были получены результаты:

1. у 112 (90,3%) пациентов, по самооценочным шкалам состояния (Дембо-Рубинштейна) и результатам самоотчетов – отчетливые анксиолитический и антидепрессивный эффекты, как в процессе проведения сеансов, так и на протяжении всего курса,

2. у 96 (77,4%) пациентов, по результатам самоотчетов – нормализация физиологических процессов и снижение психосоматической симптоматики, как в процессе проведения сеансов, так и на протяжении всего курса (улучшение и нормализация сна, снижение или полная редукция болевого синдрома)

3. у 69 (55,6%) пациентов применение метода АПК позволило снизить количество и дозировку химиотерапевтических препаратов, как в процессе проведения курса, так и в плане назначения поддерживающей химиотерапии.

4. анализ сравнения результатов психосемантической диагностики выявил достоверные положительные изменения в динамике семантических структур, подтверждающие клинические наблюдения (положительное смещение понятий «Я» и интегральных понятий, относящихся к соматопсихике, по трем интегральным факторам – «активность», «ценность» и «сила», ослабление ассоциативной связи «Я»-«Я-больной» с одновременным усилением ассоциативной связи «Я»-«Я-здоровый», дезактуализация понятий, соответствующих негативным семантическим маркерам «боль» и «страх» и др.)

Заключение.

Анализ результатов применения метода неосознаваемой аудиальной психокоррекции показал высокую терапевтическую эффективность в лечении пациентов с СФР. Учитывая установочное негативное отношение данных пациентов к психотерапевтическими методами, оправданным является использование именно неосознаваемой формы суггестивного воздействия.

Соматоформные расстройства являются нарушением внутреннего восприятия, опосредствованного семантически, в связи с чем именно семантика внутреннего восприятия является мишенью психотерапевтического вмешательства и диагностическим предиктором терапевтического эффекта. Использование в работе семантического воздействия в качестве основного терапевтического метода и метода семантического дифференциала в качестве основной диагностической методики полностью отвечает характеру расстройства (семантическая опосредствованность СФР).