

- ослабление памяти (мнестические нарушения)
- снижение интеллекта (недоосмысление, недопонимание)
- недержание аффектов (слабодушие, эмоциональная лабильности)

2.Существуют яркие параклинические различия психоорганического синдрома, не зависимо от его этиологии – что дает право врачу диагностировать ПОС до манифестации психических расстройств на фоне основного заболевания. Параклиническая дифференциация ПОС в зависимости от характера первичной альтерации – предмет наших последующих исследований.

3.У пациентов с органическим поражением головного мозга в сравнении с здоровым добровольцем наблюдаются следующие качественные изменения ритмов на ЭЭГ: разно частотный постоянный бета-ритм по всей конвексительной поверхности мозга, лобно-затылочная конверсия альфа-ритма.

Список литературы:

1.Дмитриева Т.Б. Психиатрия национальное руководство краткое издание / Т.Б. Дмитриева, В.Н. Краснов, Н.Г. Незнанов, В.Я. Семке, А.С. Тиганов, Ю.А. Александровский– М.: «ГОЭТАР – Медиа», 2009 – 993 с.

2.Свальковский А.В. Клинические формы органического поражения головного мозга как фактор совершения общественно опасных действий / Тюрин М.В., Егоров Д.Б // Журнал научных статей – здоровье и образование в XXI веке. – 2015. – Т.17. - №4. – С. 181-186.

3.Сергеев В.А. Сравнительное клинко-психологическое исследование больных с отдаленными последствиями черепно-мозговой травмы, осложненными алкогольной зависимостью [Электронный ресурс]//Автореферат диссертации – 1980. URL: <https://www.dissercat.com/content/sravnitelnoe-kliniko-psikhologicheskoe-issledovanie-bolnykh-s-otdalennymi-posledstviyami-ch> (дата обращения 15.03.2020)

4.Тимофеев В.А. Психоорганический синдром как предмет нейропсихиатрии [Электронный ресурс]// Психиатрия: электрон. науч. журн. – 2011. - №4. – С. 63. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=17772968> (дата обращения 15.03.2020)

5.Хранитин Д.Ф. Психические расстройства при экзогенно-органических заболеваниях головного мозга [Электронный ресурс]// Автореферат диссертации – 1995. URL: <http://medical-diss.com/medicina/psihicheskie-rasstroystva-pri-ekzogenno-organicheskikh-zabolevaniyah-golovnogo-mozg> (дата обращения 15.03.2020)

УДК 616.895.8

Мельник А.А., Сиденкова А.П.
ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ МЕТОДА ТВОРЧЕСКОГО
САМОВЫРАЖЕНИЯ НА ПОЗИТИВНУЮ И НЕГАТИВНУЮ
СИМПТОМАТИКУ У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ПАРАНОИДНОЙ
ШИЗОФРЕНИЕЙ

Кафедра психиатрии, психотерапии, наркологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Melnik A.A., Sidenkova A.P.

**EVALUATION OF THE INFLUENCE OF THE METHOD OF
CREATIVE SELF-EXPRESSION ON POSITIVE AND NEGATIVE
SYMPTOMATICS IN ADULTS PATIENTS WITH PARANOID
SCHIZOPHRENIA**

Department of psychiatry, psychotherapy, narcology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: alena.melnik.94@inbox.ru

Аннотация. В статье рассмотрено влияние метода творческого самовыражения на позитивную и негативную симптоматику в динамике у взрослых пациентов с параноидной шизофренией.

Annotation. The article considers the influence of the method of creative expression on positive and negative symptoms in dynamics in adult patients with paranoid schizophrenia.

Ключевые слова: шизофрения, творчество, самовыражение, метод.

Key words: schysizophrenia, creativity, self-expression, method.

Введение

Шизофрения – прогредиентное психическое заболевание, характеризующееся диссоциативностью психических функций, т.е. утратой единства психических процессов с быстро или медленно развивающимися изменениями личности особого типа [4].

Шизофрения оставалась и остается одной из самых актуальных проблем в психиатрии. Несмотря на огромный прорыв в лечении данного заболевания с появлением нейролептиков, оно до сих пор является неизлечимым. Распространенность шизофрении в мире колеблется от 0,7% до 1% (ВОЗ 2019).

И тогда, и сейчас, помимо препаратов, активно применялись различные способы абилитации таких пациентов: трудотерапия, психотерапия и такой метод как арт-терапия, или метод творческого самовыражения. На арт-терапию ученые обратили внимание еще в 70-е годы прошлого века, когда заметили, что рисование помогает пациентам, особенно тем, кому трудно выразить свои переживания вербально, понять свои проблемы, систематизировать их, структурировать мышление, улучшить настроение, проявить эмоциональную экспрессию[6].

Творчество как выполнение любого нравственного дела по-своему, сообразно своей духовной индивидуальности, помогает вернуться к себе самому,

яснее, отчетливее почувствовать себя собою, смягчиться душевно, посветлеть, яснее увидеть свой путь, обрести смысл жизни [1].

Метод творческого самовыражения может иметь массу вариаций и техник для проведения, в данном случае, все будет зависеть от самого исследователя: от его личности, опыта, подходах, интереса [5].

Цель исследования – оценить влияние метода творческого самовыражения на позитивную и негативную симптоматику у взрослых пациентов с параноидной шизофренией.

Материалы и методы исследования

Психометрический метод (шкалы CGI-Severity, шкала общего впечатления).

Клинико-психопатологический метод.

Анкета субъективного состояния пациента (Бурно).

Тест Люшера.

Проводится когортное проспективное исследование на базе 5 отделения СОКПБ 1. Выборка составит 100 человек. Исследование будет проводиться на протяжении двух лет: каждая группа будет состоять из 10 человек, занимающихся арт-терапией на протяжении месяца.

Критерии включения: пациенты мужчины 18 лет и старше, с диагнозом параноидной шизофрении, стабильные пациенты (не менее 1 год).

Критерий исключения: юношеские и детские формы шизофрении, применение атипичных нейролептиков.

Статистическая обработка проводится при помощи Word Excel.

Результаты исследования и их обсуждение

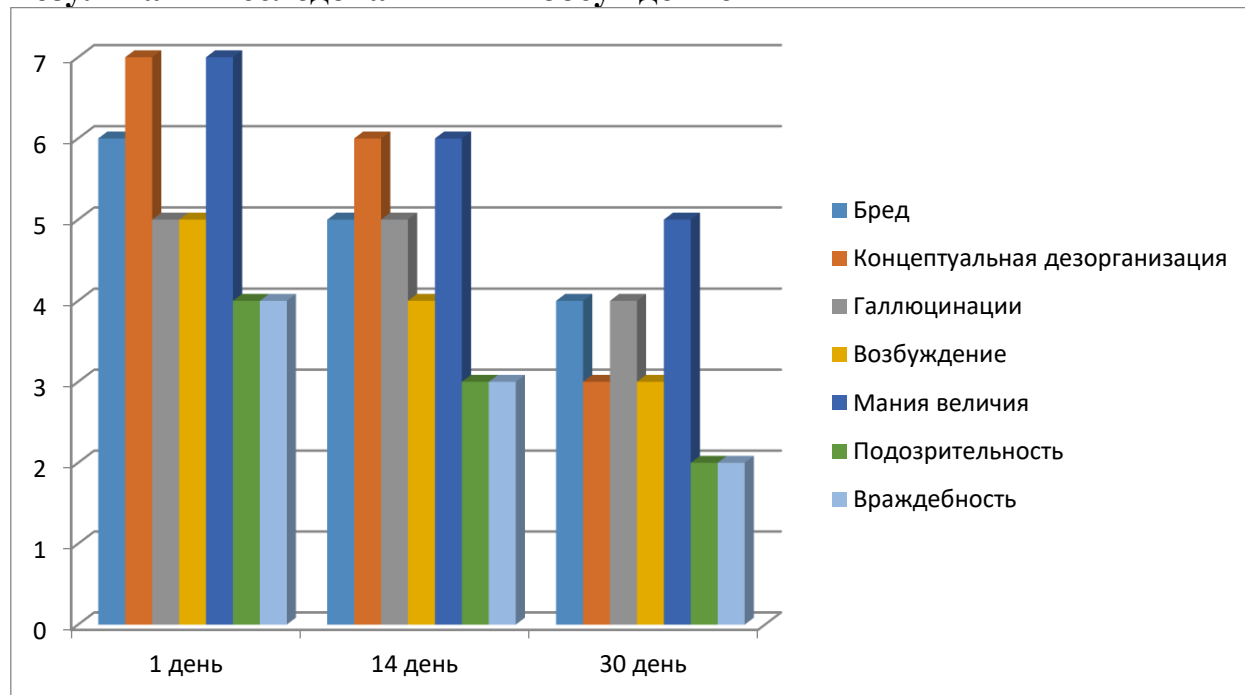


Рис 1. Динамика позитивной симптоматики

Как показано на рисунке 1, с первого по 30-й день отмечается регресс позитивной симптоматики: бредовые идеи становятся менее стойкими и

оказывают меньшее влияние на процессы мышления, социальные отношения и поведение. Мышление становится более последовательным, целенаправленным и структурированным. Пациенты менее вовлечены в галлюцинаторные переживания, лучше концентрируют внимание, становятся моторно спокойными, доброжелательными, открытыми.

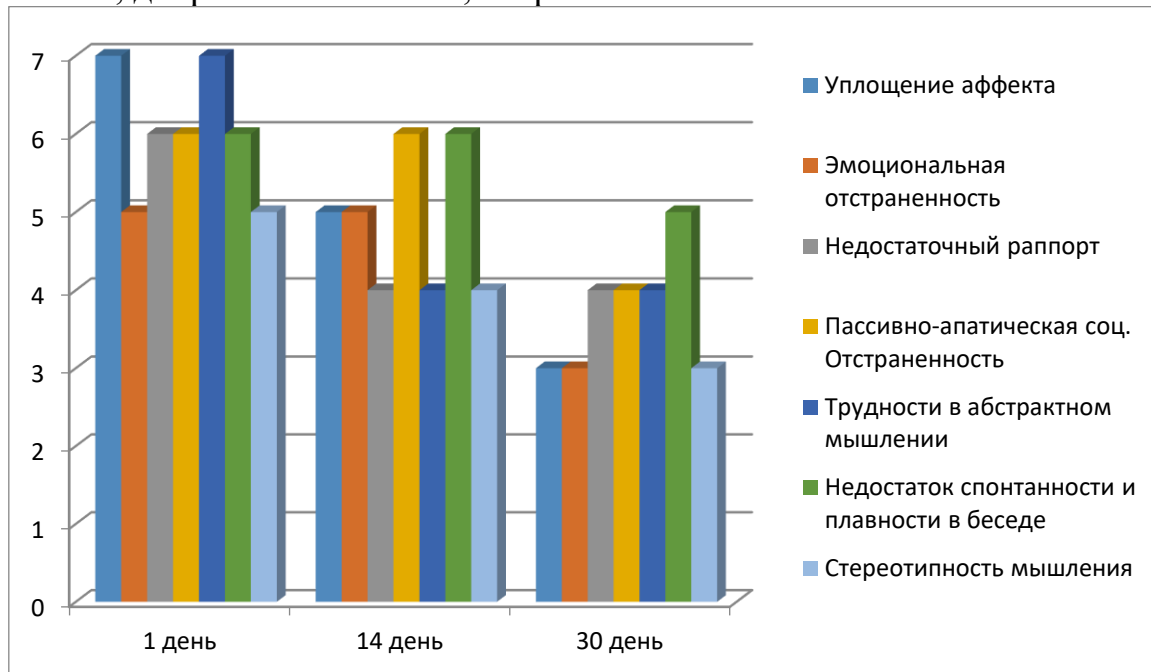


Рис 2. Динамика негативной симптоматики

Как показано на рисунке 2, с первого по 30-й день отмечается регресс негативной симптоматики: мимика становится выразительной, возвращается жестикация в общении, пациент начинает проявлять эмоциональную экспрессию на различные ситуации, появляется интерес к жизни, творчеству, общению. Человека вновь начинают волновать чувства других людей, близких, он начинает сопереживать и сочувствовать ближним. Пациент начинает брать на себя инициативу за выполнение повседневных обязанностей. Появляются попытки абстрагирования, обобщения, повышается продуктивность вербально-коммуникативных процессов. Улучшается переключаемость пациента при общении с темы на тему.

Выводы:

Доказано влияние метода творческого самовыражения в виде регресса позитивной и негативной симптоматики, улучшения общего самочувствия.

Необходимость привлечения в абилитацию пациентов шизофренического регистра психотерапевтов, педагогов, социальных работников.

Невзирая на положительную динамику позитивной и негативной симптоматики, всем пациентам требуется непрерывная фармакотерапия.

Список литературы:

1. Бурно М.Е. Практическое руководство по Терапии творческим самовыражением / М.Е. Бурно, Е.А.Добролюбовой//. — М.: Академический Проект, ОПЛ, 2003. — 880с.

2. Оклендер В. Окна в мир ребенка. Руководство по детской психотерапии/. – Москва.: Класс, 2015. – 158с.
3. Снежневский А.В. Руководство по психиатрии т.1/. - М.: Медицина, 1983. - С. 299-417.
4. Хайкин Р.Б. Художественное творчество глазами врача/. - Спб.: Наука, 1992. -232с.
5. Экслайн В. Игровая терапия в действии (Дибс в поиске себя)/. — М.: Апрель Пресс, Изд-во Эксмо. 2003. — 384 с.
6. Юдина И.И. Опыт применения арт-терапии как метода психотерапевтической коррекции в работе с пациентами, страдающими шизофренией/. - Москва. 2013. - С. 73-75.

УДК 615.015.6; 616-01/09

**Нематова Н.М., Сорокина А.И., Богданов С.В.
ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ РОССИИ К
КУРЕНИЮ**

Кафедра психиатрии психотерапии и наркологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Nematova N.M., Sorokina A.I., Bogdanov S.V.
THE ATTITUDE OF STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES OF
RUSSIA SMOKING**

**Department of psychiatry psychotherapy and narcology
Department of public health and public health
Ural state Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation**

E-mail: nematova00@list.ru

Аннотация. Никотиновая зависимость остается актуальной проблемой здравоохранения во всем мире. Актуальность проблемы курения заключается в том, что среди студентов медицинских вузов не сформировано отрицательное отношение к курению. Более того, в процессе обучения студенты активно приобщаются к курению. По данным литературы, образ врачей и студентов медицинских вузов для людей ассоциируются со здоровьем и помощью. Врач является одним из главных звеньев в борьбе с табачной зависимостью среди населения, и мнение курящего врача, вряд ли будет авторитетным среди пациентов в данном вопросе [1,2]. По результатам Глобального опроса граждан в РФ в 2009 году в целом 39,1% (43,9 миллиона человек) взрослого населения РФ (старше 15 лет), оказались активными курильщиками табака. Среди мужчин активными курильщиками 60,2% (30,6 миллиона), среди женщин – 21,7% (13,3