

© О.В. Гусева, 2004.
УДК:(616.895.8 + 615.851)-07-08

О.В. Гусева

НОВЫЕ ПСИХОДИНАМИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ЭНДОГЕННЫМИ ПСИХОЗАМИ В ГОСПИТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Государственное учреждение

*«Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Санкт-Петербург, Россия*

Аннотация: Исследование посвящено вопросам оптимизации лечения больных эндогенными психозами в госпитальном периоде.

Приведены результаты комплексного лечения с использованием краткосрочной комбинированной (индивидуально-групповой) психотерапии психодинамической ориентации, разработанной в отделении восстановительной терапии психически больных Санкт-Петербургского научно-исследовательского института им. В.М. Бехтерева.

Отличительные особенности – интенсивность, краткосрочность, совмещение терапевтических ролей врачом, фокусирование на наиболее активном в данный момент интрапсихическом конфликте.

Обследовано 160 человек. Сопоставлены результаты лечения в 3-х группах: I – комбинированная психодинамическая психотерапия и фармакотерапия, II – групповая психодинамическая психотерапия и фармакотерапия, III – только фармакотерапия. Изучена эффективность разработанной модели лечения больных с различными нозологическими формами психических заболеваний.

Объективация результатов проводилась с использованием тестов FKBS, SBAK, SVF, Lazarus Test, Gissen Personality Test, SCL-90-R, GAS, оценочной психопатологической шкалы.

Ключевые слова: психодинамическая психотерапия, комбинированная (индивидуально-групповая), стационарное лечение, эндогенные психозы

В последние годы оказание психиатрической помощи больным значительно изменилось. Суть этих преобразований состоит в переходе от медицинской модели заболевания и оказания психиатрической помощи к биопсихосоциальной модели, а также коррекции методов терапии от преимущественно биологических к комплексным методам с акцентом на психотерапевтических и психосоциальных подходах. (М. Кабанов 1998; В. Краснов, И. Гурович, Т. Довженко 1998; А. Тиганов 1981; В. Вид 2001)

В полной мере это относится к терапии больных эндогенными психозами, развитие которых предопределяется совокупностью многих факторов, в первую очередь, генетических, биохимических, стрессовых влияний определенных факторов окружающей среды, а также индивидуально-психологической predisposition. Развитие и совершенствование лечебной помощи больным эндогенными психозами проводится в трех направлениях: оптимизация психофармакологических стратегий, оптимизация реабилитационно-средовых программ и создание новых интегративных психотерапевтических подходов, соче-

тающих наиболее куративные факторы различных психотерапевтических моделей. Цель психотерапии при шизофрении – коррекция многих параметров, остающихся вне зоны влияния психофармакотерапии: неосознаваемые интрапсихические конфликты, навыки межличностного взаимодействия и проблемно-решающего поведения, самооценка, когнитивные особенности, механизмы дезадаптивной психологической защиты, непродуктивные варианты копинг-стратегий, устойчивость к социальным стрессам.

Большинство существующих традиционных психотерапевтических подходов ориентированы на долгосрочные формы работы в амбулаторных условиях.

В отличие от традиционных форм, в отделении восстановительной терапии психически больных Психоневрологического института им. В.М. Бехтерева разработана модификация психотерапевтической техники психодинамической ориентации, которая используется в короткий госпитальный период, являясь интенсивной, краткосрочной, экономичной. Интенсификация психотерапевтического процесса осуществляется за счет

сочетания индивидуальной психодинамической психотерапии (от 35 до 45 сеансов, с частотой 3 раза в неделю) и групповой психодинамической психотерапии (от 25 до 35 сеансов) с частотой 2 раза в неделю. Среднее количество сеансов составляет от 50-60 до 80. Средняя продолжительность лечения 3,5-4 месяца. Все модальности терапии осуществляет лечащий врач-психиатр, имеющий психотерапевтическую подготовку в области психодинамической (психоаналитической) психотерапии.

Одним из основных механизмов лечебного воздействия разработанной нами модификации стационарной психодинамической психотерапии является усиление воздействия личности врача и более быстрое создание терапевтического альянса, что обеспечивается совмещением терапевтических ролей.

Лечащий врач-психиатр выступает в роли традиционного врача, осуществляющего психофармакотерапию на этапе острых проявлений психоза, а также в роли группового психотерапевта для той же группы больных и психотерапевта, осуществляющего индивидуальную психотерапию на этапе стабилизации ремиссии.

Данная модель психотерапии апробирована в течение 6 лет. Всего обследовано 160 больных эндогенными психозами, из них у 50 человек автором проводилась комбинированная (индивидуально-групповая) психодинамическая психотерапия в сочетании с фармакотерапией, у 70 человек – только групповая психодинамическая психотерапия в сочетании с фармакотерапией, у 40 человек – только

фармакотерапия.

Объективация результатов проводилась с помощью тестов EKBS и SBAK, ГТ, GAS, тестов SVF и Lazarus, а, теста SCL-90-R, клинических оценочных шкал.

С целью изучения эффективности данной модели психодинамической психотерапии, были сопоставлены результаты лечения в 3-х группах больных эндогенными психозами, изучена динамика показателей в сравниваемых группах по трем осям: клиничко-психопатологической, социально-психологической и психодинамической – до и после терапии. Изучение выявило большую эффективность ($p < 0,05$) комбинированной (индивидуально-групповой) модели психотерапии в сочетании с фармакотерапией. На следующем этапе была изучена эффективность данной модели у больных с различными формами психических заболеваний (шизофрения, шизотипическое расстройство, шизоаффективный психоз, аффективные расстройства, пограничное личностное расстройство).

Изучение терапевтической динамики у больных с различными нозологическими формами психических заболеваний выявило достаточную эффективность используемой комплексной программы во всех пяти группах. Общая эффективность терапии выше ($p < 0,005$) в группах: шизофрении, шизотипического расстройства, шизоаффективного психоза.

Это свидетельствует о том, что разработанная модификация стационарной психодинамической психотерапии адекватна задачам восстановительного лечения больных эндогенными психозами.

O. V. Guseva

NEW PSYCHODYNAMIC APPROACHES TO THE TREATMENT OF IN-PATIENTS WITH ENDOGENOUS PSYCHOSES

*The St.Petersburg V.M.Bekhterev Psychoneurological Research Institute
Saint-Petersburg, Russia*

The study is dedicated to the issues of optimization of treatment of in-patients with endogenous psychoses. The author presents the results of a complex treatment of patients using short-term combined (group and individual) psychodynamically oriented psychotherapy developed at the Department of Restorative Therapy of the Mentally Ill at the St.Petersburg V.M.Bekhterev Psychoneurological Research Institute. The specific features of the method consist in its intensity and short term of duration; in performance by the doctor of different therapeutic roles, in focusing on the most active at the moment intrapsychic conflict.

160 patients were studied. The author compares the results of treatment obtained in three groups as follows:

I – combined psychodynamic psychotherapy and pharmacotherapy,

II – group psychodynamic psychotherapy and pharmacotherapy,

III – pharmacotherapy only.

The results of study of efficacy of the model in the treatment of patients with different nosological forms of mental diseases are presented.

The objectivization of the results obtained was carried out using the following instruments: FKBS, SBAK, SVF, Lazarus Test, Gissen Personality Test, SCZ-90-R, GAS, and the "Psychopathology assessment scale".

E-mail: spbinstb@infopro.spb.su