

РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
Ассоциация врачей общей практики (Семейных врачей) РФ
Ассоциация молодых медицинских специалистов

IV Ежегодная межвузовская научно-практическая конференция
«ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА В РОССИИ: ДОСТИЖЕНИЯ
И ПЕРСПЕКТИВЫ-2018»

(Москва, 22 марта 2018 г.)

Сборник тезисов

Москва
2018

СБОРНИК ТЕЗИСОВ IV Ежегодной межвузовской научно-практической конференции «ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА В РОССИИ: ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ-2018» -
Москва: ООО «СИНАПС», 2018 – 132 стр.
ISBN 978-5-9909002-3-3

Отв. редактор – Медведев В.Э., к.м.н., доц.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

ISBN 978-5-9909002-3-3

© ООО «СИНАПС», 2018

© Авторы, 2018

СОДЕРЖАНИЕ

Общая медицина

Моисейчева О.В. Клинико-психопатологические особенности депрессивного состояния пациентов с сопутствующей соматической патологией и различной частотой обращаемости за общемедицинской помощью	7
Щербаков Г.И. Эмоционально-личностная характеристика больных анкилозирующим спондилитом, осложнённой анемией	9
Джураева Э.Р., Алиева К.К. Влияние психосоматического фактора на клиническое течение ревматоидного артрита	12
Черенков А.А., Уваров И.А., Тихомирова Г.И., Русских Е.А., Нафиков А.Р. Особенности проявления психосоматической патологии в условиях пенитенциарной системы	14

Кардиология

Кенжаев А.Б., Магзумова Ш.Ш., Матьякубова М.К., Турсунов М.Т. Гендерные различия уровня тревожности у пожилых больных с гипертонической болезнью	17
Бойко С.Л., Соколовская С.В. Фибрилляция предсердий и тревожно-депрессивные нарушения (корреляции и динамика)	18

Гастроэнтерология

Печерских М.В., Ефремова Л.И., Шаверская Э.Ш. Влияние вегетативных расстройств и психоэмоциональных нарушений на течение хронического некалькулезного холецистита	21
--	----

Акушерство и гинекология

Грива Д.В., Грива Р.А. Некоторые особенности психического состояния беременных на поздних сроках гестации	24
Сайдалиходжаева Д.Г., Бахриев Б.Р. Расстройства эмоций у беременных женщин	26

Михеева О.В., Толкачев А.С. Подготовленные роды в перинатальном центре	28
Грива Д.В., Грива Р.А. Влияние продолжительного грудного вскармливания на психоэмоциональное состояние женщин	31
Ходжаева Н.И., Матякубова М.К. Современные методы лечения тревожно-депрессивных расстройств климактерического периода у женщин	33
Урология	
Арпентьева М.Р. Урологическая психосоматика	36
Онкология	
Суетина О.А., Кравченко Н.Е. К проблеме психических расстройств в процессе противоопухолевого лечения детей и подростков	39
Белозёр А.С., Петрова Н.Н. Диагностика состояния психических функций у больных раком яичников	41
Хирургия	
Гребень Н.Ф. Особенности личности ортопедических больных, перенесших хирургическое вмешательство	44
Неврология	
Зайцев О.С. Нейрометаболические стратегии в терапии психопатологических последствий тяжелой черепно-мозговой травмы	47
Зайцев О.С., Минаева Г.С., Каменецкая М.И. Выбор антидепрессанта после тяжелой травмы мозга	49
Давлетярова У.М. Лечение психических нарушений у больных с посттравматической эпилепсией	52
Десятниченко И.В., Вишняков Ю.В. Дифференцированный подход к медикаментозной противодементной терапии пациентов гериатрических интернатов	53
Психиатрия	
Косинский В.П., Смирнова Т.В. Феноменология нервной анорексии	56

Гребень Н.Ф.

**ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ
БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ХИРУРГИЧЕСКОЕ
ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

*Белорусский государственный педагогический университет
им. М. Танка, г. Минск, Республика Беларусь*

Hreben N.F.

**PECULIARITIES OF THE PERSONALITY OF ORTHOPEDIC
PATIENTS AFFECTED SURGICAL INTERVENTION**

*The Belarusian State Pedagogical University named after M.
Tank, Minsk, Republic of Belarus*

Актуальность. Ортопедические больные представляют собой достаточно большую соматическую группу, психологические исследования которой на постсоветском пространстве практически отсутствуют. Между тем заболевания опорно-двигательной системы сопряжены с тяжелыми социальными последствиями. Поскольку лечение ортопедических больных, перенесших хирургическое вмешательство, является достаточно сложным и длительным процессом, необходимо создать наиболее эффективные условия по их реабилитации.

Целью проведенного нами исследования было изучение особенностей личности ортопедических больных, перенесших хирургическое вмешательство.

Материалы и методы. Для достижения данной цели были отобраны две методики: «Личностный дифференциал (ЛД)» и «Рисунок несуществующего животного (РНЖ)»

Экспериментальную выборку составили 50 ортопедических больных среди которых 31 женщина и 19 мужчин в возрасте от 30 до 72 лет (средний возраст – 48,14±9,48 г.). На момент психодиагностического исследования больные пребывали на реабилитации после перенесенной операции на коленном или тазобедренном суставах.

Результаты, полученные с помощью методики «ЛД» говорят о том, что ортопедические больные критически относятся к себе, ощущают малую ценность собственной личности, что может указывать на наличие у них определенных невротических образований. Так, низкие показатели по самооценке силы, подтверждают это и свидетельствуют о недостаточном самоконтроле, неспособности держаться принятой линии поведения, зависимости от внешних обстоятельств и оценок, а также об астенизации и выраженной тревожности на момент обследования. У больных преобладает интровертированность как сосредоточенность на себе, своих ощущениях и переживаниях, пассивность в плане межличностного взаимодействия.

При этом у 22% опрошенных больных выявлены высокие показатели астении и тревожности, неверие в собственные силы, и у 20 % больных – пассивность, уход в себя, эмоциональная подавленность.

По результатам диагностики личностных свойств с помощью проективной методики «РНЖ» нами было установлено, что больным с ортопедической патологией в большей степени характерна заниженная самооценка, неуверенность в себе, представления о своей персоне как не отличающейся высокой значимостью, как в ближайшем микроокружении, так и в обществе в целом. Общий энергетический тонус больных снижен, преобладает установка на экономию энергии, прослеживаются и признаки астенизации. Наблюдаемый уровень тревожности, беспокойства можно охарактеризовать как несколько выше среднего; уровень агрессивности соответствует среднему с тенденцией к низкому уровню, но в тоже время зафиксирована выраженность механизмов психологических защит пассивного характера. Больные ощущают свою уязвимость и готовы защищаться, подавляя в себе что-либо, отрицая,

замыкаясь в себе. Для больных весьма значимо мнение о них окружающих людей, но сами активности в общении они не проявляют. Присущий больным средний уровень демонстративности следует рассматривать в большей степени как чувствительность к замечаниям в их адрес, а также потребность во внимании и заботе со стороны других людей, что носит компенсаторный характер.

Заключение. Таким образом, выявленные нами особенности личности ортопедических больных в послеоперационный период свидетельствуют о необходимости реализации комплексного подхода в их лечении и реабилитации. Данная категория больных остро нуждается в психологическом сопровождении на этапе реабилитации, которое, к сожалению, в большинстве своем отсутствует.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ