Разработка программы «Антистресс + высокое качество жизни» в условиях санатория

С.А. Балакин, Л.Г. Сазонова, Т.А. Митрошкина
ФГУ „Санаторий «Волжский утес"" Управления делами Президента РФ, Самарская обл.

В уЯлови х Яанатори «ВолжЯкий утеЯ» разработана программа «АнтиЯтреЯЯ вўЯокое качеЯтво жизни»и включающа диагноЯтичеЯкие методўипозвол ющие дать комплекЯную многофакторную оценку пЯихичеЯкого ЯоЯто ни ид также пакет пЯихотерапевтичеЯких методикпомогающих ЯправитьЯ Я отрицательнўми поЯледЯтвми пЯихологичеЯкого ЯтреЯЯах° елью развити программ«АнтиЯтреЯЯ» вп етЯ дальнейша перЯонификаци Яанаторноф курортнўх уЯлуг и повўшение качеЯтважизни пациентовх

Ключевые слова: пЯихотерапевтичеЯкие методўи пЯихологичеЯка разгрузках

Психические, неврологические и социальные расстройства являются общими во всех странах мира, затрагивают все сообщество и все возрастные группы, причиняя страдания и вызывая экономические и социальные издержки. Всемирная Организация Здравоохранения с 2008 года приступила к осуществлению программы действий «психическое здоровье» (mhGAP).

Существенный результат в санаторно-курортном лечении, в том числе кардиологических больных, достигается психотерапевтическими методами, роль которых в последние годы особенно велика. Наибольший эффект отмечается в тех санаториях, где имеются опытные специалисты-психотерапевты, оборудованные кабинеты, позволяющие осуществить квалифицированное обследование и индивидуализированное лечение. В этой связи заслуживает внимания опыт санатория «Волжский утес», в котором уже на протяжении многих лет действует кабинет психологической релаксации, имеющий светомузыкальное оснащение. Кабинет пользуется большой популярностью у пациентов, отмечающих улучшение своего состояния после лечения в нем. Динамика количества пациентов, с назначением и регулярным (5-10 сеансов за период санаторно-курортного лечения) посещением психолога за 2008 год представлена на рисунке 1.

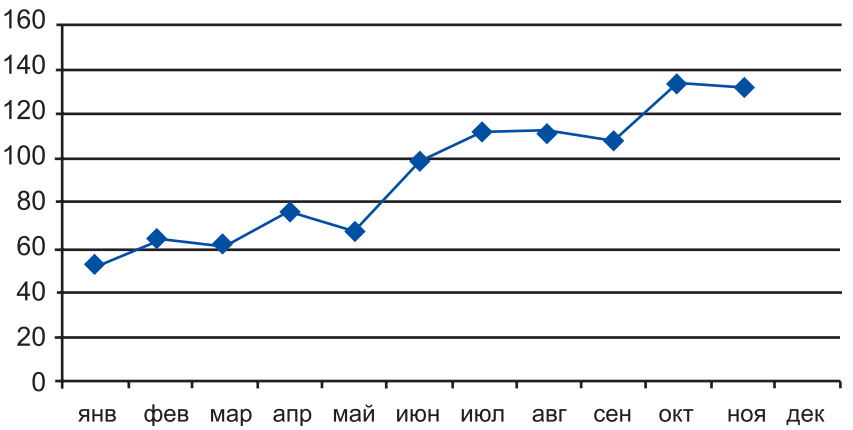

Рис. 1. Количество назначений пациентам приема психолога за 2008 год.

В кабинете психотерапии санатория «Волжский утес» созданы оптимальные условия для быстрого и эффективного снятия эмоционального перенапряжения, восстановления работоспособности, проведения психотерапевтических и психогигиенических мероприятий. Для психологического обследования используется пакет программ, позволяющих дать комплексную многофакторную оценку психического состояния, особенностей личности, психологических установок, межличностных отношений. В настоящее время используются следующие диагностические методики: цветовой тест Люшера, СМОЛ. В комнате психологической разгрузки проводятся музыкотерапия, прогрессивная мышечная релаксация по Джейкобсону и гимнастика мозга по Деннисону [1, 2, 7].

Таблица 1

Программа «Антистресс + высокое качество жизни»

Наименование	Частота	Количество	Результат
Консультирование медицинского психолога (СМОЛ, ЛЮШЕР, SF 36)	2	3 теста	Объективная оценка состояния больного
АТ, медитация (шум моря, гроза, лес), ароматерапия	1	7-10	Снимает негативные эмоции
Метод пассивной релаксации	1	2-3	Успокоение НС
Учимся дышать: медитативное дыхание, бодифлекс как разновидность йоги	1	7-14	Оздоровительное воздействие. Запуск механизма сжигания жира
Видим и понимаем окружающую красоту:	1	3-4	Полисенсорная терапия
Арттерапия: выставка картин	1-2	1-2	Позитивное воздействие творчества
Разработка индивидуальных рекомендаций по творческому самовыражению на послесанаторный период	1	1-2	Перечень рекомендаций
Разработка индивидуальных медицинских рекомендаций	1	1-2	Перечень рекомендаций
Мониторинг качества жизни с проведением тестирования по международному тесту SF-36	1	2	Балл теста, тенденции, срок следующего приезда

Целью развития программ «Антистресс» является дальнейшая персонификация санаторно-курортных услуг и повышение качества жизни пациентов. Разработанная в ФГУ „Санаторий «Волжский утес" программа «Антистресс + высокое качество жизни» («Антистресс+») — набор методик, помогающих справиться с отрицательными последствиями психологического стресса (таблица 1).

В настоящее время идет апробация программы на уже действующих модулях, включающих оценку качества жизни с использованием международного опросника SF 36 [3]; снятие негативных эмоций и достижение чувства гармонии с использованием аутотренинга, медитации (шум моря, гроза, лес), ароматерапии; методы пассивной релаксации; комплекс методов «Учимся дышать», включающий медитативное дыхание, элементы йоги; комплекс методов «Видим и понимаем окружающую красоту» на основе полисенсорной терапии; позитивное воздействие творчества на основе арттерапии [4, 5, 6].

Начало реализации программы продемонстрировало эффективность ее работы. Участники приобретают навыки анализа и контроля своих эмоций (раздражения, гнева, уныния, подавленности, растерянности), управления своими эмоциями (уверенность в себе, радость, бесстрашие, стойкость, настрой на преодоление препятствий), получают знания, помогающие адекватно приспосабливаться к переменам и изменениям.

Использование лечебной программы «Антистресс + высокое качество жизни» является образцом оказания персонифицированных услуг и направлено, прежде всего, на повышение качества жизни пациентов.

Литература

1. Казаков В.Ф., Кравченко С.Я., Сазонова Л.Г. Психологический модуль в системе оценки состояния здоровья больного и эффективности санаторного лечения. Клинический вестник (Мед. центр Управления делами президента РФ). –1995.

2. Новик А.А., Ионова Т.И. Исследование качества жизни в медицине. Под ред. Ю.Л. Шевченко. – М. ГЭОТАР-МЕД, 2004, 304 с.

3. Ролло Мэй. Искусство психологического консультирования. Класс, Библиотека практической психологии и психотерапии, 1997.

4. Роберто Ассаджиоли Психосинтез, REFLbook, 1994.

5. Собчик Л.Н. Методы психологической диагностики. – М.: Медицина, 1998, 88 с.

6. Соколова Е.Т. Психотерапия, теория и практика. Академия, МСК, 2003.

7. Ханнес Линдеман. Аутогенная тренировка. – Физкультура и спорт,1995.

Влияние минеральной воды «Славяновская» на клинические проявления дисфункциональных расстройств билиарного тракта у детей

Т.М. Симонова, Г.В. Грицута, Н.Г.Уварова

ФГУ „Санаторий «Дубовая роща»" Управления делами Президента РФ

ИзучалаЯь хффективноЯть Яанаторнофкурортнотлечени детей Я диЯфункциональнўми раЯЯтройЯтвами билиарного тракта Я иЯпользованием минеральной водў иЯточника«Слав новЯкий» дл внутреннего,питьевогоЧи ноаружного ,в виде ваннЧ применени по общеприн той методикехНаблюдалиЯь у° детей в возраЯте от до №№ лет Я гипомоторнўм вариантом данной патологиихОтмечена положительна динамикаоЯновнўх клиничеЯких и параклиничеЯких показателейи характеризующих ЯоЯтоние билиарной ЯиЯтемў у большинЯтвабольнўхх Показаноичто минеральна вода иЯточника «Слав новЯкий» ,углекиЯла вўЯокотермальна гидрокарбонатнофЯульфатна натриевофкальциева водаЯлой Ятепени минерализацииЧ при одновременном внутреннем и наружном применении ЯпоЯобЯтвует улучшению оЯновнўх показателей Яократительной функции желчногопузўр и клиничеЯких про влений диЯфункциональнўх раЯЯтройЯтв билиарного тракта у детейх

Ключевые слова: диЯфункциональнўе раЯЯтройЯтвабилиарного трактаи минеральнўе водўх

Функциональные заболевания желчных путей - комплекс клинических симптомов, развившихся в результате моторно-тонической дисфункции желчного пузыря, желчных протоков и сфинктеров. Согласно последней Международной классификации, вместо термина «функциональные заболевания билиарного тракта» (Римский консенсус, 1999) принят термин «дисфункциональные расстройства билиарного тракта» (ДРБТ). К ним относят всего два заболевания: нарушение моторики (дискинезия) желчного пузыря (ЖП) и пузырного протока и нарушения тонуса (дистония) сфинктера Одди «спазм сфинктера Одди» [1,5]. Данное ограничение вызвано объективными причинами: современные методы обследования, доступные в повседневной практике, не позволяют оценить моторику других отделов билиарного тракта и тонуса других сфинктеров. В педиатрической же практике манометрия сфинктера Одди практически не применяется.

В международном консенсусе по функциональным расстройствам билиарного тракта отмечено, что дисфункции желчного пузыря протекают преимущественно по гипокинетическому типу с нарушением его сократимости или опорожнения [6]. Принято различать первичные и вторичные дисфункциональные расстройства, в основе которых всегда лежит дискинезия билиарного тракта [4]. Первичные нарушения сократимости встречаются