

ЭПИЛЕПСИЯ: МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД

Токарева Наталья Геннадьевна, кандидат медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВО Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, Медицинский институт – РФ, г.Саранск
Железнова Елена Валерьевна, доктор медицинских наук, Московский НИИ психиатрии — филиал «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России – РФ, г. Москва

Аннотация. Эпилепсия является значимой проблемой в современном обществе. Влияние эпилепсии отражается на получении образования и трудоустройстве больных, при решении вопросов брака и семейной жизни, также значительно влияет на уровень социальной активности, профессиональную карьеру и т.д. В статье рассматривается эпилепсия с позиций междисциплинарного подхода: психиатрии, психологии, психотерапии. Дана характеристика клинико-психологических аспектов в структуре заболевания у больных эпилепсией, с акцентом на возможности реализации лечебно-профилактических, реабилитационных мероприятий с учетом комплексного подхода с целью улучшения качества жизни больных эпилепсией.

Ключевые слова: эпилепсия; психологическая помощь, психотерапия.

Диагноз эпилепсии согласно данным Всемирной организации здравоохранения, в мире имеют 50 миллионов человек, в развитых странах ежегодно заболеваемость эпилепсией составляет от 24 до 53 на 100 000 населения, в развивающихся странах заболеваемость эпилепсией значительно колеблется: от 49,3 до 190 на 100 000 населения. В России примерно около полмиллиона больных эпилепсией, при этом ежегодно в России вновь заболевших насчитывается до 54000 случаев. Причем заболеваемость эпилепсией неодинакова в различных возрастных группах: в 75% случаев это лица в возрасте до 30 лет. Припадки возникают преимущественно у молодых людей, когда идет формирование человека как личности, в период воспитания, обучения и социально-трудового становления.

Эпилепсия – это заболевание, которое является широкой междисциплинарной проблемой, имеющей, помимо психиатрии, большое отношение к психологии и психотерапии. Согласно концептуальному определению, сформулированному Всемирной Противозепилептической Лигой, эпилепсия – заболевание мозга, характеризующееся постоянной предрасположенностью к генерации приступов и их нейробиологическими, когнитивными, психологическими и социальными последствиями. Масштабная кампания против эпилепсии является результатом сотрудничества между Международной лигой против эпилепсии (ILAE), Международным бюро по эпилепсии (IBE), а также Всемирной организацией здравоохранения, поставившими себе в цель в виде улучшения лечения, системы помощи и предотвращения эпилепсии по всему миру. Внедрение новых методов диагностики и терапии существенно изменили положение больных.

Эпилепсия – заболевание, приводящее к различным социальным и психологическим последствиям, изменениям социальной адаптации [2;4]. В данной работе мы хотим описать обобщенный опыт нашей психологической и психотерапевтической работы с данной категорией больных. Болезнь по-разному отражается на всех сферах психики: изменяются интеллектуально-мнестические показатели (внимание, память, мышление, интеллект), показатели эмоционально-волевой сферы, поведенческие характеристики больных [3;5;6]. Поэтому помимо разработки новых медикаментозных методов лечения, для улучшения социального функционирования и качества жизни больных важным аспектом является оказание психологической и психотерапевтической помощи данной категории больных [1;7].

Более 100 лет назад, были описаны характерные изменения личности при эпилепсии, и за этот период произошли незначительные изменения в структуре показателей, характеризующих, изменения личности при эпилепсии, в частности, наличие таких черт как педантизм, аффективная ригидность, тугоподвижность мышления и обстоятельность, склонность к дисфориям и импульсивным действиям, злопамятность. Под влиянием большого количества биологических факторов (в особенности лекарственных), социальных воздействий, имеет место вариабельность клинических проявлений и типов течения эпилепсии, в том числе на уровне личностного реагирования, наличие атипичных проявлений в клинической картине болезни. Нередко встречаются стертые, латентные признаки, полиморфизм припадков с abortивными пароксизмальными синдромами, сопутствующими нарушению поведения, обусловленные как болезнью, так и лекарственными и другими факторами.

Целью оказания психологической помощи больным эпилепсией является преодоление различного рода психологических затруднений. Больные часто оказываются в сложных ситуациях, один на один с проблемами, самостоятельно справиться с которыми сложно. Результатом болезни являются трудности с использованием нового опыта, слабость комбинаторных способностей, ухудшение воспроизведения прошлого опыта. Больные долго помнят обиду, злопамятны, могут быть мстительными. Одной из доминирующих черт эпилептической личности является инфантилизм, выражающийся в незрелости суждений и др. Психологическая помощь должна быть ориентирована на повышение социально-психологической компетенции больных эпилепсией, преодоление различных психологических проблем. Основные способы оказания психологической помощи - индивидуальное консультирование и групповые формы психологической работы психопрофилактической и психокоррекционной направленности.

Характерными сложностями проведения психотерапии при эпилепсии являются сложность и трудоемкость. Сложность обусловлена многообразием проблем при эпилепсии, вариабельность типов течения и форм болезни, а трудоемкость связана с характерными проявлениями психической деятельности больных. Психотерапевтические мероприятия при эпилепсии можно подразделить на общие и специальные. Главными задачами общих являются установление плотного, информационно насыщенного доверительного контакта с больным и разъяснительное подкрепление всех видов лечебных процедур и лекарственных назначений. Специальные мероприятия направлены на

расстройства психики (невротические, ипохондрические и др.), которые могут сопутствовать течению основного заболевания.

Больные эпилепсией реагируют на все виды психологической и психотерапевтической помощи. Важным аспектом при проведении психологической и психотерапевтической работы является доброжелательное отношение к полученным результатам. Общие психотерапевтические мероприятия при эпилепсии могут осуществляться в виде целенаправленных бесед. Психотерапевтическое воздействие включает в себя диалектику при конструктивном обсуждении состояния больного. В каждом случае беседа должна быть подготовлена предшествующим ходом диалога и отвечать потребностям больного в поддержке. При беседе специалист должен внедрять уверенность, положительные эмоции, позитивные установки, так как положительные эмоции проясняют сознание и снимают информационные барьеры. Инертность и тугоподвижность больных эпилепсией, низкая внушаемость требуют дублирования этих формул, наряду с косвенной поддержкой больных, опосредованной через все виды лечебных воздействий. Результаты этого психотерапевтического подкрепления позволяют более дифференцированно подойти к назначению различных медикаментозных средств, улучшению качества жизни больных.

Список литературы

1. Железнова Е.В., Токарева Н.Г. Клинико-психологические характеристики расстройств функционирования при эпилепсии. Российский психиатрический журнал. – 2017. – №3. – С.27-32.
2. Иноземцева В.С., Токарева Н.Г. Показатели социального функционирования больных эпилепсией (по данным Эпилептологического центра Мордовии). Социальная и клиническая психиатрия. – 1998. – Т.8. –№ 3. – С. 86-88.
3. Токарева Н.Г., Железнова Е.В. Клинико-психологическая оценка эмоциональных расстройств у больных эпилепсией. Здоровье и образование в XXI веке. – 2016. – Т. 18. – № 2. – С. 214-216.
4. Токарева Н.Г. Изменения психики и социальное функционирование больных эпилепсией: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 1998. 16с.
5. Токарева Н.Г., Железнова Е.В. Клинико-психологическая оценка алекситимии у больных эпилепсией подросткового возраста. Детская и подростковая реабилитация. – 2016. – № 2 (27). – С. 29-31.
6. Токарева Н.Г., Железнова Е.В. Клинико-психологическая оценка внимания больных эпилепсией. Здоровье и образование в XXI веке. – 2016. – Т. 18. – № 1. – С. 28-30.
7. Zykova S.S., Danchuk M.S., Talismanov V.S., et al. Predictive and experimental determination of antioxidant activity in the series of substituted 4-(2,2-dimethylpropanoyl)-3-hydroxy-1,5-diphenyl-1,5-dihydro-2H-pyrrol-2-ones. Pharmaceutical Sciences and Research. 2018; 10(1):164-6.