

Сетевое научно-практическое издание

## **АНТОЛОГИЯ РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИИ**

Фундаментальное издание материалов научно-практических конгрессов  
Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги  
и Национальной саморегулируемой организации  
«Союз психотерапевтов и психологов»

Партнёр издания – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации (РМАНПО)

Издание включает: аннотированные программы, концепции конгрессов, резолюции, пресс-релизы, доклады и тезисы докладов, а также иные формы: аннотации и пост-релизы круглых столов, мастер-классов, лекций и др. научных событий, научно-практические статьи.

**Титульный редактор Антологии – профессор Макаров Виктор Викторович**  
9259036@gmail.com, 9259036@mail.ru, viktormakarov.ru  
+7 (917) 533-39-29, +7 (495) 925-90-36

**Главный редактор выпуска Антологии – профессор Макаров Виктор Викторович**  
9259036@gmail.com, 9259036@mail.ru, viktormakarov.ru  
+7 (917) 533-39-29, +7 (495) 925-90-36

**Заместитель титульного редактора Антологии – Камалова София Цихиловна**  
oppl.doc@gmail.com  
+7 (916) 062-00-26

**Выпускающий редактор Антологии – Булычева Анна Евгеньевна**  
anna2269212@gmail.com  
+7 (913) 911-69-36

# **АНТОЛОГИЯ ВСЕМИРНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ**

**ВЫПУСК 10**

## **ПЕРВЫЙ МЕЖКОНТИНЕНТАЛЬНЫЙ ЭКСТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС «ПЛАНЕТА ПСИХОТЕРАПИИ 2022: ДЕТИ. СЕМЬЯ. ОБЩЕСТВО. БУДУЩЕЕ»**

Материалы межконтинентального экстерриториального конгресса  
(Москва и онлайн, 23 – 26 июня 2022)

МОСКВА  
2022

## ОСОБЕННОСТИ РОДОВ И ЗДОРОВЬЕ МЛАДЕНЦЕВ НА ФОНЕ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА.

**Блох М.Е.**, к.м.н., ФГБНУ НИИ акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Отта, [blohme@list.ru](mailto:blohme@list.ru); **Аникина В.О.**, к.пс.н., СПбГУ, [v.anikina@spbu.ru](mailto:v.anikina@spbu.ru); **Аринцина И.А.**, к.пс.н., СПбГУ, [arinz@mail.ru](mailto:arinz@mail.ru); **Андрущенко Н.В.**, к.м.н., СПбГУ, [natvladandr@gmail.com](mailto:natvladandr@gmail.com)

В ситуации пандемии беременные женщины испытывают комплекс негативных переживаний, оказывающих негативные последствия как для самой беременности, так и долгосрочные неблагоприятные эффекты для потомства. Целый ряд исследований подтверждает наличие связи высокого уровня тревоги и депрессии у беременной с риском развития преэклампсии, осложненным течением родов, отдаленными последствиями для здоровья ребенка.

Цель исследования: изучение особенностей протекания родов у женщин, беременность которых протекала на фоне пандемии коронавируса, а также состояния здоровья новорожденных. Исследование проводится онлайн, данные собираются. На настоящее время (ноябрь 2021) получены данные о протекании родов у 125 женщин. У большинства (92%) – срочные роды, у 5,6% женщин – преждевременные роды (до 37 недель беременности). У 44 (35%) женщин роды путем кесарева сечения (для сравнения: по данным МЗ РФ в 2018 году процент операций кесарева сечения составил 29,5%).

Среди операций кесарева сечения 85% занимает экстренное вмешательство в связи с гипоксией ребенка или преэклампсией матери. В нашей выборке 35 (28%) женщин болели Covid-19, из них 54% – во время беременности, среди этих женщин частота кесарева сечения 60%. Осложнения родовой деятельности присутствовали у 70 (56%) женщины, из них наиболее частые осложнения: слабость/отсутствие родовой деятельности, гипоксия плода, длительный безводный промежуток. Медицинские вмешательства во время родов были у 76 (61%) женщин, из них: вскрытие плодного пузыря (63%), эпизиотомия/перинеотомия (47%), медикаментозная стимуляция родовой деятельности (72%), вакуумэкстракция плода (4,2%). Оценка по шкале Апгар у большинства новорожденных в пределах 8/9 баллов, однако потребовались реанимационные мероприятия 13 (10,4%) новорожденным в связи с асфиксией в родах. Также собраны данные по состоянию здоровья 91 ребенка через 3-4 месяца после родов (телефонное интервью): дисфункция желудочно-кишечного тракта у 28,5%, заболевания мочеполовой системы – 10,2%, сердечно-сосудистой системы – 10,9%, центральной нервной системы – 12%, наличие врожденных аномалий развития у 18 (19,7%) детей. Данные продолжают собираться. Исследование проводится при поддержке гранта РФФИ №20-04-60386.

## COMBINED ERICKSON PSYCHOTHERAPY IN COMPLEX TREATMENT OF A COMORBID PATIENT

**Churakov A.A.**, Doctor of Medical Sciences; Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky, LLC "MC Medical Practice". Saratov, Russia. [churakov.dok@mail.ru](mailto:churakov.dok@mail.ru)

Patient «С», 51 years old, works as an oncologist in a hospital, mostly night duties. Complaints of anxiety; reduced mood; hopelessness, "all is bad: health, work, family"; guilt; weakness; apathy, suicidal thoughts; sleep disturbance; chronic back pain; feeling of incomplete bladder emptying. He associates the complaints with high stress at work and with the fact that he does not have time to recover from night duty, with a sense of hopelessness due to his inability to help some patients. He was observed by an interdisciplinary team of specialists including a psychotherapist, a urologist, and a neurologist.

Diagnosis: Emotional burnout syndrome (Z 73.0), Mixed anxiety and depressive reaction (F 43.22), Neurogenic bladder weakness (N 31.2), Dorsopathy at lumbarsacral level (M 51.1). Prescription: alfuzosin (alfuprost, Vertex, Russia) 10 mg per 24 hours, 3 months; tolperison hydrochloride (mydocalm, GEDEON RICHTER, Plc., Hungary), per os 150 mg in the evening, for 1 month; psychotherapy in Erickson's hypnosis modality: 2 in-person sessions – "Resource Vase" and "Compassion meditation", and 10 sessions of neuro audio modules (NAM): Psychosomatic Session, Good Memory, House Building, Bird Flight, Body Comfort Bird, Health Bridge, Diaphragmatic Breathing, Transformation, Garden, Circulation of Transformations, River of Desire, they were held daily or every other day. NAM was broadcast against the background of meditative music and sounds of nature. Methods of self-regulation of psycho-emotional state are recommended.

One month later after the beginning of the treatment: the level of anxiety decreased from 16 till 6 points, the level of depression – from 12 till 5 points (HADS). Back pains diminished from 8 till 3 points according to Visual Analog scale, 55% residual urine. The patient noted a significant improvement in the background mood, a surge of energy, increased working capacity, improvement in the relations with his loved ones. Thus, the clinical effectiveness of inclusion in the treatment of comorbid patient of combined Erickson's psychotherapy with the predominant use of NAM has been demonstrated. This approach increases the availability of psychotherapy, reduces labour efforts of a therapist and financial burden on a patient.

## КОМБИНИРОВАННАЯ ЭРИКСОНОВСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ КОМОРБИДНОГО ПАЦИЕНТА

**Чураков А.А.**, д.м.н.; Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского, ООО «МЦ «Врачебная практика». Саратов, Россия. [churakov.dok@mail.ru](mailto:churakov.dok@mail.ru)

Пациент «С», 51 г., работает врачом-онкологом в стационаре, преимущественно ночные дежурства. Обратился с жалобами: чувство тревоги; пониженный фон настроения; ощущение безнадежности, «все плохо: здоровье, работа, семья»; чувство вины; упадок сил; апатия, суицидальные мысли; нарушение ночного сна; хроническая боль в спине; чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. Жалобы связывает с выраженным стрессом на работе и тем, что не успевает восстанавливаться после ночных дежурств, ощущением безысходности из-за невозможности помочь некоторым пациентам. Наблюдался междисциплинарной командой специалистов, включающей психотерапевта, уролога, невролога.

Диагноз: Синдром эмоционального выгорания (Z 73.0), Смешанная тревожная и депрессивная реакция (F 43.22), Нейрогенная слабость мочевого пузыря (N 31.2), Дорсопатия на пояснично-крестцовом уровне (M 51.1). Назначения: алфузозин (алфупрост, Вертекс, Россия) 10 мг в сутки, 3 месяца; толперизона гидрохлорид (мидокалм, GEDEON RICHTER, Plc., Венгрия), внутрь 150 мг вечером, 1 месяц; психотерапия в модальности Эриксоновский гипноз: 2 сеанса очно - «База

ресурсов» и «Медитация сострадания», и 10 сеансов нейроаудиомодулей (НАМ): Психосоматический сеанс, Приятное воспоминание, Строительство дома, Полет птицы, Птица телесного комфорта, Оздоровительный мост, Диафрагмальное дыхание, Трансформация, Сад, Кружоворот преобразований, Река желаний, которые проводили ежедневно или через день. НАМ транслировался на фоне медитативной музыки и звуков природы. Рекомендованы приемы саморегуляции психоэмоционального состояния.

Через 1 месяц от начала лечения: уровень тревоги снизился с 16 до 6 баллов, депрессии – с 12 до 5 баллов (ГШТД). Уменьшились боль в спине по ВАШ с 8 до 3 баллов, объем остаточной мочи на 55%. Пациент отметил значительное улучшение фона настроения, прилив сил, повысилась работоспособность, улучшились отношения с близкими. Таким образом, продемонстрирована клиническая эффективность включения в курс лечения коморбидного пациента комбинированной эриксоновской психотерапии с преимущественным использованием НАМ. Данный подход повышает доступность к психотерапии, сокращает трудозатраты врача-психотерапевта и финансовую нагрузку на пациента.

## **EFFECTIVENESS OF A PSYCHOPROPHYLACTIC PREPARATION PROGRAM FOR CHILDBIRTH IN ANTENATAL CLINICS**

**Efanova T.S.** M.D., psychotherapist of antenatal clinic of The 1<sup>st</sup> Municipal Clinical Hospital, "5P Medicine" Clinic. Novosibirsk, Russia. efanova\_ts@mail.ru **Zakharov R.I.**, M.D., psychotherapist of European Association of Psychotherapy, lecturer of Cathedra of Psychotherapy, medical psychology and sexology SBEI PPE Russian Medical Academy of Post-Diploma Education of Ministry of Healthcare and Social Development of Russian Federation. Moscow, Russia. mail@romanzakharov.ru

In 2011 – 2014 and since 2019, a programme of psychotherapeutic and psycho-preventive training for childbirth has been held in the antenatal clinic, State Budgetary Healthcare Institution in Novosibirsk Region, City Clinical Hospital №1. Parallel to this, informative talks are held with gynaecologists to increase a flow of pregnant women to the psychotherapy room.

From May till February in 2019, three hundred ninety-one women received psychotherapeutic counselling. One hundred forty-seven women were included in a birth preparation programme. Classes are conducted in a group format and, if necessary, individually. The program is carried out in three stages: orientation, correction, fixing.

At the first stage, healthy groups as well as pre-nosological conditions and mental disorders were identified. Three women were sent to a psychiatric hospital for medical treatment.

The effectiveness of the programme was expressed in reduction or elimination of maladjustment and psychopathological manifestations, or in a significant reduction in the severity of anxiety and depressive symptoms, which was by clinical scales. Pregnant women with an asthenic variant of pre-nosological conditions and pregnant women from F40–48 till МКБ-10 had the most successful psychotherapeutic rehabilitation. There were isolated cases of incomplete recovery, and there were no cases without dynamics. Diseases with long-term functional and structural changes of vegetative nervous system require earlier interventions of a psychotherapist, long-term therapy and both pharmacological and neurological treatment.

Furthermore, the effectiveness was expressed in a higher number of completed pregnancies, a shorter duration of a childbirth process, a higher number of natural births. Body weight and Apgar scores for children born among women with pre-nosological conditions and psychopathology who had undergone psychotherapeutic program and psycho-preventive training were reliably higher.

In order to increase the effectiveness of rehabilitation measures and increase the level of assistance to pregnant women, it is necessary to introduce psycho-preventive training programmes in antenatal clinics in Novosibirsk. This helps to the favorable outcome of pregnancy and childbirth.

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ К РОДАМ, В УСЛОВИЯХ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ**

**Ефанова Т.С.**, кандидат медицинских наук, психотерапевт женской консультации ГБУЗ НСО ГКБ №1 г. Новосибирск, клиники «5П Медицина». Новосибирск, Россия. efanova\_ts@mail.ru **Захаров Р.И.**, кандидат медицинских наук, психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы, ассистент кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования. Москва, Россия. mail@romanzakharov.ru

С 2011 – 2014 гг. и с 2019г по настоящее время в женской консультации ГБУЗ НСО ГКБ №1 г. Новосибирска проводится программа психотерапевтической и психопрофилактической подготовки к родам. Параллельно проводятся ознакомительные беседы с гинекологами, с целью увеличения потока беременных в кабинет психотерапевтической помощи.

С мая по февраль 2019г., консультативную психотерапевтическую помощь прошла 391 женщина. Из них 147 – были включены в программу подготовки к родам. Занятия проводятся в формате групп, и если необходимо – индивидуально. Программа проводится в 3 этапа: ознакомительный, коррекционный, закрепляющий.

На 1 этапе выявлялись группы здоровых, а также донозологические состояния и психические расстройства. 3 женщины направлены в психиатрический стационар для медикаментозного лечения.

Эффективность программы выразилась в уменьшении или исчезновении проявлений дезадаптации, психопатологических проявлений, либо в значительном снижении тяжести тревожных и депрессивных симптомов, что подтверждалось показателями клинических шкал. Наиболее успешными в плане психотерапевтической реабилитации явились беременные с астеническим вариантом донозологических состояний и беременные с F40–48 по МКБ-10. Отмечены единичные случаи неполного выздоровления, и ни одного состояния без динамики. Заболевания, в составе которых есть вовлеченность длительных функциональных и структурных изменений вегетативной нервной системы, требуют более ранних вмешательств психотерапевта, длительных сроков терапии и совместного медикаментозного неврологического лечения.