

կան վերլուծության մեթոդով անց է կացվել կլինիկական և հարկլինիկական մի շարք ախտանշանների տեղեկագրային հաղորդման ուսումնասիրություն։ Ստացված հատկանիշների տեղեկագրային վերլուծությունից ենթադրվում է, որ կլինիկական և կենսաբանական ամենասերտ կապ գոյություն ունի ցընցումային նոպաներով ուղեկցվող սակավամտության և էպիլեպսիայի միջև։ Կլինիկական հոգեբուժության բնագավառում նմուշօրինակման մեթոդի կիրառումը նպատակահարմար է ու հեռանկարային։

M. V. KHUDGARIAN, V. H. HOVANESSIAN

ON THE APPLICATION OF SUCCESSIVE ANALYSIS IN CLINICAL PSYCHIATRY

By the method of successive analysis the informativity of a number of clinical and paraclinical signs has been studied in persons with high spastic readiness. The perspectiveness of this method for the application in clinics is shown.

It is suggested that there exist clinical and biological interactions between the nosologies and pathologic conditions, accompanied by the high spastic readiness.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Гублер Е. В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов. М., 1978.
2. Худгарян М. В., Свиродова Е. И., Комиссарова И. А. Ж. невропатол. и психиатр. им. Корсакова, 1983, 6, с. 848.

УДК 612.821—087.1 : 37.015.3

Н. А. ТУМАНЯН

О РЕАБИЛИТАЦИИ СТУДЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Изучены нервно-психические расстройства у студентов посредством двух реабилитационных программ: стационарной и полустационарной. Предложена схема для ориентации в общем направлении реабилитационных мероприятий.

Несмотря на то, что вопросам реабилитации в психиатрии уделяется с каждым годом все больше внимания [1—3], проблема реабилитации нервно-психических расстройств у студентов еще не нашла должного отражения в психиатрических исследованиях.

В проведенных нами исследованиях по указанной проблеме использованы два вида реабилитационных программ: стационарные и полустационарные. Реабилитационная программа в стационаре осуществлялась в клинических отделениях психиатрических больниц, диспансеров. Клиническим показанием по их применению являлись психотические расстройства с нарушением сознания, наличием депрессии, суицидальных мыслей и тенденций, бредовых идей и галлюцинаций, анти-

социальным поведением. Круг показаний определялся полной или резко выраженной психической и социальной дезадаптацией больных студентов.

Согласно нашим данным, среди студентов, прошедших стационарные программы реабилитации в 1974—1984 гг., преобладали больные шизофренией (54—60% всех госпитализаций). В 18—20% случаев стационарирование было обусловлено симптоматическими психозами и пограничными расстройствами. Среди студентов, страдающих шизофренией, преобладали больные с приступообразно-прогредиентным течением процесса (41,7%). Вялотекущий процесс отмечался у 32,6%, умеренно-прогредиентное течение—у 25,7% всех больных шизофренией. Большинство госпитализированных студентов с пограничными расстройствами страдали неврастениями, истерией, неврозом навязчивых состояний. В основном это были случаи неврозов с довольно «запущенной» симптоматикой, когда больные обращались к психиатру уже с зафиксировавшимися невротическими расстройствами и резким снижением учебной адаптации, не позволяющими продолжать занятия в вузе.

По поводу декомпенсаций психопатий было стационарировано 84,9% всех больных психопатиями. Декомпенсации были вызваны как учебными, так и личными причинами. После ликвидации острых явлений болезни в условиях стационара основное внимание сосредотачивалось на своевременном и раннем привлечении больных к учебной деятельности. При этом они проходили специальную учебно-трудовую программу, которая включает самостоятельные занятия с учебной литературой, привлечение больного к активному сотрудничеству в лечении, самообслуживанию в отделении, систематическое проведение психопедagogической работы, направленной на проявление интереса к возобновлению учебы.

При дальнейшем смягчении болезненной симптоматики, становлении ремиссии и стабилизации психического здоровья с учетом всех противопоказаний обычно во второй половине дня больному представлялась возможность посещения отдельных лекций в вузе. С этой же целью в субботные и воскресные дни им представлялся домашний отпуск. По мере улучшения психического состояния и устранения клинически выраженных проявлений болезни (с учетом возможностей социальной адаптации) широко применялись переводы этих студентов на промежуточные этапы для продолжения реабилитации во внебольничных условиях.

Полустационарные программы реабилитации являются гибким промежуточным звеном между реабилитацией студентов в амбулаторных условиях и в условиях психиатрического стационара. Основным показанием для их применения является клиническое состояние, при котором недостаточно эффективно амбулаторное лечение и в то же время нежелательно вследствие длительного пропуска занятий, влекущего за собой оформление академического отпуска, лечение в стационарных условиях.

Основным методом полустационарного лечения являются: дневной стационар, вузовские профилактории и студенческие оздоровительные

лагеря, где имеется возможность сочетать полноценное медикаментозное, физиотерапевтическое и психотерапевтическое лечение с посещением занятий при наличии рационального режима труда, отдыха и питания, полном отсутствии сложностей психологического порядка; отмечающихся при стационарировании в психиатрическую больницу. Эта форма реабилитации достаточно эффективна при лечении студентов с нервно-психическими заболеваниями. Так, около 25% всех больных студентов проходили реабилитационные программы в условиях полустационара.

В заключение следует отметить, что описанные программы реабилитации студентов, страдающих нервно-психическими заболеваниями, являются лишь схемой, позволяющей ориентироваться в общем направлении реабилитационных мероприятий.

Кафедра психиатрии Ереванского
медицинского института

Поступила 16/XII 1985 г.

Ն. Ա. ԹՈՒՄԱՆՅԱՆ

ՆՅԱՐԴԱ-ՀՈԳԵԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ՏԱՌԱՊՈՂ
ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԻ ՌԵԱԲԻԼԻՏԱՅԻԱՅԻ ՀԱՐՅԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Ուսանողների մոտ նյարդա-հոգեկան խանգարումների ուսումնասիրությանը տարվել են վերականգնողական երկու ծրագրով՝ ստացիոնար և կիսաստացիոնար:

Ծրագրի ընտրությունը պետք է հիմնված լինի ախտաբանական հստակ ցուցանիշների, հիվանդության տևողության, ծանրության և աշխատունակության խանգարման աստիճանի վրա: Նկարագրված վերականգնողական ծրագրերը հանդիսանում են սխեմա, որը հնարավորություն է տալիս կողմնորոշվելու հիվանդ ուսանողների վերականգնողական ընդհանուր միջոցառումներում:

N. A. TOUMANIAN

ON THE REHABILITATION OF STUDENTS, SUFFERING FROM
NERVOUS-PSYCHIC DISEASES

With the help of two rehabilitation programs the stationary and half-stationary ones, the nervous-psyche health of the students has been studied. The results obtained allow to suggest a scheme for the orientation in the general rehabilitative measures for the sick students.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Келмишкейт Э. Г. В кн.: Реабилитация больных нервными и психическими заболеваниями. Л., 1973, с. 101.
2. Крисик В. Д., Положий Б. С., Крюков Е. А. Нервно-психические заболевания у студентов. Томск, 1982.
3. Мелехов Д. Е. В кн.: Актуальные вопросы невропатологии и психиатрии. М., 1974, с. 257.