

# Особливості психотерапії в комплексному лікуванні депресивних розладів у хворих з пухлинами головного мозку

Ольга Гненна  
Вікторія Огоренко

Дніпровський державний медичний університет  
Дніпровський державний медичний університет

**Актуальність.** Депресія є одним з найпоширеніших психічних захворювань у пацієнтів з пухлинами головного мозку. Використанням сучасних засобів фармакотерапії, надання відповідної психотерапевтичної допомоги онкологічним пацієнтам може призвести до запобігання розвитку психопатологічних розладів, а особливо депресивних станів (через ризик суїцидальної поведінки), а також допоможуть сформувати поведінкову стратегію, що сприятимуть оптимізації процесу лікування та реабілітації даної когорти пацієнтів.

**Мета дослідження.** Дослідити ефективність психотерапевтичної корекції депресивних розладів у пацієнтів з пухлинами головного мозку.

**Матеріали та методи.** Обстежено 250 пацієнтів з первинними пухлинами головного мозку. Було проведено комплексне клінічне та психодіагностичне обстеження пацієнтів, яке включало об'єктивні дані з доступних медичних карт та добровільну згоду пацієнтів. В якості інструментів оцінки були використані наступні психодіагностичні методики: опитувальник тяжкості психопатологічної симптоматики (SCL-90-R) та особистісний опитувальник Бехтерівського інституту.

**Результати та обговорення.** Виявлені симптомокомплекси психопатологічних і патопсихологічних характеристик стану хворих стали клінічним обґрунтуванням вибору методів психотерапевтичної корекції. В якості базисного методу психотерапевтичного впливу застосовувалася ад'ювантна психологічна терапія, індивідуальна, раціональна і сімейна психотерапії. Позитивна динаміка змін у структурі психопатологічних симптомів виявлена у 130 хворих (97,0%) в результаті психотерапевтичного впливу. Було виявлено, що у більшості пацієнтів спостерігалось зменшення меланхолічно-депресивного та тривожно-депресивного станів, у 48 випадках вдалося досягти регресії фобічного, іпохондричного, сенестопатичного та іпохондричного компонентів; 29 пацієнтів продемонстрували позитивну динаміку зменшення депресивних розладів, які поєднувались із соматоформними симптомокомплексами.

**Висновок.** Принципи організації психотерапевтичної допомоги нейроонкологічним пацієнтам повинні передбачати не лише індивідуально-особистісний підхід, а й сімейний. Проведення ад'ювантної психологічної терапії та інших психотерапевтичних втручання у комбінації з психофармакотерапією дозволяють зменшити розвиток депресивних розладів на 25-30%.

---

## Актуальність

Депресія є одним з найпоширеніших психічних захворювань у пацієнтів з пухлинами головного мозку. До ендогенних причин розвитку депресії у даній когорти пацієнтів відноситься пухлинний ріст, який робить негативний вплив на ділянки головного мозку, які

беруть участь у формуванні емоцій. До екзогенних факторів відносяться: погіршення фізичного стану, що важко переноситься пацієнтом, труднощі в житті, що головним чином пов'язано з хворобою (в сьогоденні або очікувані), страх перед майбутньою операцією. Відомо, що розвиток онкологічного захворювання супроводжується порушеннями фізіологічних і психічних процесів, які в подальшому можуть або взаємно посилюватися, або частково компенсуватися, завдяки адаптивним перебудовам психосоматичної регуляції.

Тому багато авторів відзначають абсолютну необхідність, поряд із використанням сучасних засобів фармакотерапії, надавати психотерапевтичну допомогу онкологічним пацієнтам з метою запобігання розвитку психопатологічних розладів, а особливо депресивних станів (через ризик суїцидальної поведінки), а також як формування поведінкових стратегій, що сприяють оптимізації процесу лікування та реабілітації.

## **Мета дослідження**

Дослідити ефективність психотерапевтичної корекції депресивних розладів у пацієнтів з пухлинами головного мозку.

## **Матеріали та методи**

Обстежено 250 пацієнтів з первинними пухлинами головного мозку. Було проведено комплексне клінічне та психодіагностичне обстеження пацієнтів, яке включало об'єктивні дані з доступних медичних карт та добровільну згоду пацієнтів. В якості інструментів оцінки були використані наступні психодіагностичні методики: опитувальник тяжкості психопатологічної симптоматики (SCL-90-R) та особистісний опитувальник Бехтерівського інституту.

## **Результати та обговорення**

У процесі дослідження застосовувались короткострокові диференційовані психотерапевтичні та психофармакологічні методи лікування.

Психотерапевтичне лікування включало різні види психотерапії: раціональну, сімейну та допоміжну психологічну терапію.

В якості основного методу психотерапевтичного впливу застосовували ад'ювантну психологічну терапію (АПТ), а також методи індивідуальної раціональної та сімейної психотерапії.

Раціональна психотерапія проводилася як індивідуально з використанням пояснень, переконань, відволікань, та з використанням директивної техніки із залученням авторитету, престижу та знань лікаря. Основна мета раціональної психотерапії - допомогти пацієнтові пройти п'ять основних стадій психологічної реакції, пов'язаних з інформацією про діагноз пухлини головного мозку.

Сімейна психотерапія була спрямована на подолання почуття безсилля та провини у родичів через нездатність допомогти хворому та нераціональну психологічну відірваність від пацієнта, виправлення порушень у сімейних стосунках та контактах, вплив на неадаптивні моделі ставлення до хвороби, що виявляється, зокрема, в деморалізації.

Були використані наступні методики АПТ: 1. Навчання визначати і записувати негативні думки, що спадають на думку, як би «автоматично», і замінювати їх більш реалістичними, що сприяють адаптації; 2. Відтворення можливих стресових подій і те, як люди будуть мати з ними справу в уяві та в рольових іграх; 3. Планування різних стратегій поведінки, які дадуть



відчуття контролю над різними аспектами вашого життя; 4. Розслаблюючі тренування у разі надзвичайно проявленої тривожності; 5. Навчитися відкрито висловлювати свої почуття; 6. Підкреслення особистих сил, підвищення самооцінки, допомога в подоланні почуття безпорадності.

Позитивна динаміка змін у структурі психопатологічних симптомів виявлена у 130 хворих (97,0%) в результаті психотерапевтичного впливу. Було виявлено, що у більшості пацієнтів спостерігалось зменшення меланхолічно-депресивного та тривожно-депресивного станів, у 48 випадках вдалося досягти регресії фобічного, іпохондричного, сенестопатичного та іпохондричного компонентів; 29 пацієнтів продемонстрували позитивну динаміку зменшення депресивних розладів, які поєднувались із соматоформними симптомокомплексами.

## **Висновок**

Принципи організації психотерапевтичної допомоги нейроонкологічним пацієнтам повинні передбачати не лише індивідуально-особистісний підхід, а й сімейний. Проведення ад'ювантної психологічної терапії та інших психотерапевтичних втручання у комбінації з психофармакотерапією дозволяють зменшити розвиток депресивних розладів на 25-30%.