

Заключение. Программы кардиореабилитации с дистанционной поддержкой приводят к повышению уровня физической активности у пациентов с пароксизмальной формой ФП после интервенционных методов лечения.

* * *

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ

Одарушенко О.И. (olgaodar@yandex.ru; +7(916)279-1449)

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

Психотерапия занимает важное место в комплексе санаторно-курортного лечения пациентов с психосоматическими заболеваниями и неврозами. В санаторно-курортных учреждениях имеются особо благоприятные условия для проведения научно-обоснованной психотерапии. В последние 20–25 лет в психотерапии наблюдаются две тенденции: 1) стремление к сближению различных методов и возникновение целого ряда интегративно-экликтических подходов; 2) развитие краткосрочных, проблемно-ориентированных методов психотерапии. Эклектизм дает возможность использовать весь объем психотерапевтического инструментария, накопленного в профессиональном сообществе, является магистральным путем развития психотерапии в XXI веке, так как огромное, практически необозримое число методов и школ терапии приводит к необходимости заимствования в каждом направлении и школе самого важного и эффективного.

Когнитивно-поведенческая психотерапия (КПТ) как краткосрочный, структурированный психотерапевтический метод в наибольшей степени отвечает реалиям сегодняшнего времени и условиям оказания психотерапевтической помощи в санатории. Такой вид психотерапии экономичен, технологичен, ограничен во времени и в сочетании с персонализированным подходом обеспечивает восстановление душевного и физического самочувствия нуждающихся в психотерапевтической помощи пациентов, до приемлемого для них уровня. Метод был разработан в 1960-е годы американским психотерапевтом Аароном Бекем и основан на следующих теоретических представлениях: эмоциональные реакции и психические расстройства опосредуются когнитивными процессами, сформированными в прошлом; восприятие объекта или события опосредуется мышлением, и только осознав это опосредующее звено, можно понять эмоциональные и поведенческие аспекты реакции человека; психологические нарушения связаны с нарушениями переработки информации

на когнитивной стадии, которые являются причиной ложных представлений и неадекватных эмоциональных реакций.

Цель КПТ: психологическая коррекция ошибочных представлений пациента, связанных с его заболеванием и формирование активной позиции в восстановительном лечении и реабилитации.

Этапы КПТ: идентификация проблемы; осознание и вербализация неадаптивных когниций (мыслей), искажающих восприятие реальности и представлений пациента о себе и окружающем мире; обучение объективному рассмотрению мыслей; изменение дезадаптивных мыслей на адаптивные; разработка совместно с пациентом новых правил регуляции поведения. КПТ проводится в форме индивидуальных или групповых сессий.

Показания к КПТ: снижение уровня психологической адаптации, профилактика, лечение и реабилитация пациентов с хроническими соматическими заболеваниями.

Благодаря КПТ пациент обучается адаптивным стратегиям, то есть поведенческим навыкам, способствующим выздоровлению или значимому улучшению состояния. Из 29 Кохрейновских обзоров по оценке КПТ эффективной в разной степени данный вид терапии оказался в 82,8%, возможно, поэтому КПТ отнесена к «золотому стандарту» психотерапии.

* * *

ТРЕВОЖНЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ COVID-19

Одарушенко О.И.¹ (olgaodar@yandex.ru; +7(916)279-1449), Кузюкова А.А. (anna_kuziukova@mail.ru; +7(916)150-8376), Еремушкина С.М. (sofiyaer@yandex.ru; +7(926)234-3419), Фесюн А.Д.¹ (suslovay.v.@nmicrk.ru; +7(499)277-0104), Рачин А.П.¹ (7851377@gmail.com; +7(916)332-1362), Яковлев М.Ю.¹ (yakovlevm.y@nmicrk.ru; +7(915)106-1754)

¹ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия;

²ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» (МГМСУ), Москва, Россия

Актуальность. В условиях продолжающейся пандемии медицинским работникам приходится находиться под длительным воздействием стрессовых и потенциально травмирующих ситуаций, что повышает риск ухудшения психического и физического здоровья, а также развития синдрома эмоционального выгорания. Различные стрессогенные факторы в работе специалистов-медиков могут приводить к совершенно различным расстройствам и дезадаптивным состояниям, с развитием и влиянием также