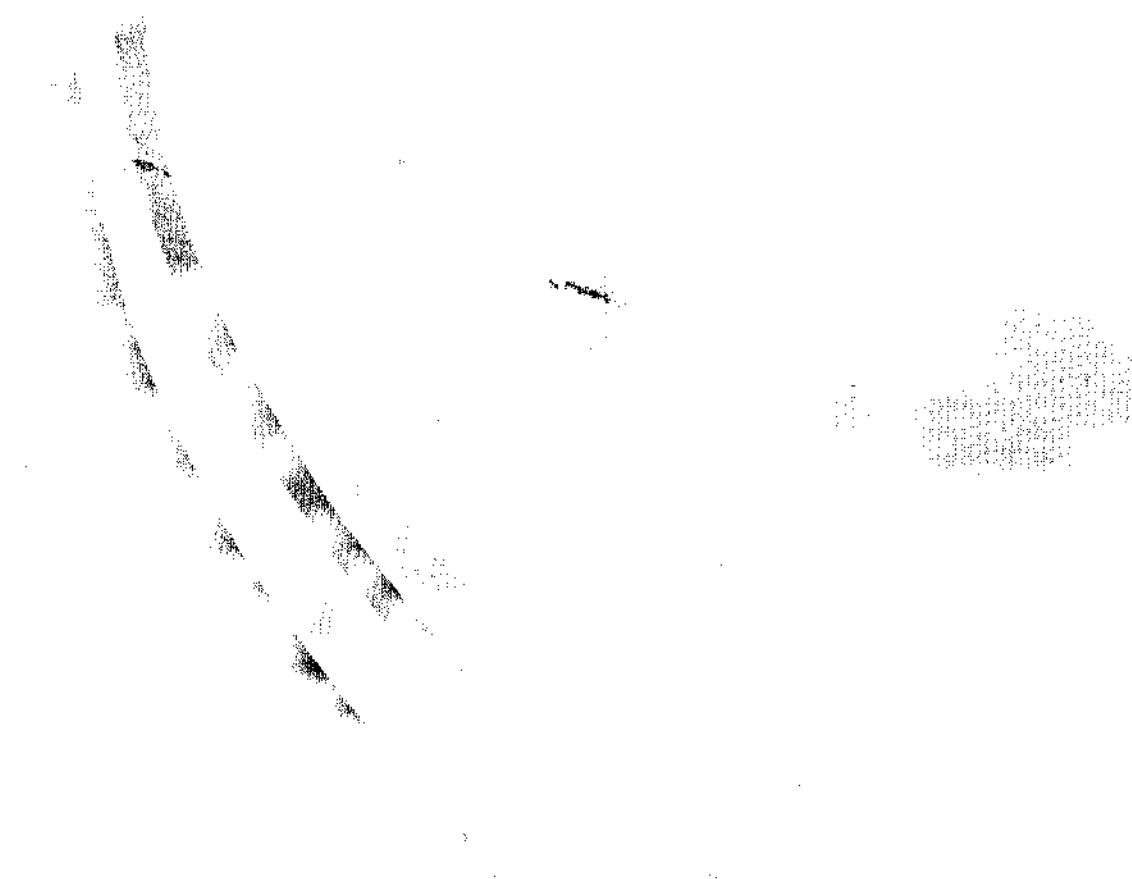


НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

2010/3

# ВЕСТНИК

ВСЕРОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА СПЕЦИАЛИСТОВ  
ПО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ, РЕАБИЛИТАЦИИ  
И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ИНДУСТРИИ



Туберкулез  
как медико-социальная  
проблема

Общероссийская общественная организация  
«Всероссийское общество специалистов по медико-социальной  
экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии»

**ВЕСТНИК  
ВСЕРОССИЙСКОГО  
ОБЩЕСТВА  
СПЕЦИАЛИСТОВ  
ПО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ  
ЭКСПЕРТИЗЕ,  
РЕАБИЛИТАЦИИ  
И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ  
ИНДУСТРИИ**

**№ 3**

2010  
МОСКВА

<i>Ю.Н. Кириченко, Л.Д. Гордова</i> Анализ структуры и уровня детской инвалидности и проблемы социализации детей-инвалидов Курской области	40	<i>Yu.N. Kirichenko, L.D. Gordova</i> The analysis of structure and level of children's physical inability and problems of socialization of children-invalids of Kursk area	40
<i>Н.Г. Коновалова, Е.В. Филатов, С.А. Левиус, А.В. Коновалова, М.А. Леонтьев</i> Гендерные различия в «отношении к телу» пациентов в позднем периоде травматической болезни спинного мозга	45	<i>N.G. Konovalova, E.V. Filatov, S.A. Levi- us, A.V. Konovalova, M.A. Leontiev</i> Gender differences in the patients' atti- tude to the body in a late period of a trau- matic disease of a spinal cord	45
<i>Е.В. Морозова</i> Реабилитационная деятельность психолога в условиях психоневрологического интерната	49	<i>E.V. Morozova</i> Rehabilitation activity of a psychologist under conditions of a psychoneurological boarding-school	49
<i>М.В. Курняева</i> Заболеваемость подростков в Северо-Восточном административном округе Москвы	54	<i>M.V. Kurnyaeva</i> Morbidity of adolescents in North East administrative district of Moscow	54
<i>А.М. Липинская, Н.А. Соловьева</i> Теоретические основы изучения интеллектуальных особенностей личности	56	<i>A.M. Lipinskaya, N.A. Solovyeva</i> Theoretical basis of studying intellectual features of a person	56
<i>К.М. Петросян</i> Характеристика заболеваемости детей первого года жизни в городе Москве	58	<i>K.M. Petrosyan</i> Characteristic of disease incidence in children of the first year of life in Moscow	58
<i>Л.В. Келин</i> Типологизация задач по работе с информацией о ветеранах ВОВ и боевых действий	60	<i>L.V. Kelin</i> Typology (classification) of the problems in the work with information about Great patriotic war veterans and veterans of battle actions	60
<i>С.В. Хлынин</i> Проблемы диспансеризации в стоматологии	62	<i>S.V. Khlynin</i> The problems of prophylactic medical ex- amination in stomatology	62
<b>РАЗДЕЛ III</b> <b>ЗАМЕТКИ ИЗ ПРАКТИКИ</b>	66	<b>SECTION III</b> <b>NOTES FROM PRACTICE</b>	66
<i>Л.П. Гичкун, Л.В. Деревянченко, И.Ю. Визнер, О.В. Воронцова, М.В. Симиненко, М.В. Литвинова</i> К вопросу об эффективности реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов и пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на территории Волгоградской области	66	<i>L.P. Gichkun, L.V. Derevyanchenko, I.Yu. Vizner, O.V. Vorontsova, M.V. Siminenko, M.V. Litvinova</i> On a question of efficiency of individual programs of rehabilitation realization for disabled persons and suffered as a result of industrial accidents and occupational diseases on the territory of the Volgograd region	66

## ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В «ОТНОШЕНИИ К ТЕЛУ» ПАЦИЕНТОВ В ПОЗДНЕМ ПЕРИОДЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СПИННОГО МОЗГА

Н.Г. Коновалова, Е.В. Филатов, С.А. Левиус, А.В. Коновалова, М.А. Леонтьев  
ФГУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов ФМБА России»  
Федеральный спинальный центр, г. Новокузнецк  
Кузбасская государственная педагогическая академия, г. Новокузнецк  
Клиническая психиатрическая больница, г. Новокузнецк

### GENDER DIFFERENCES IN THE PATIENTS' ATTITUDE TO THE BODY IN A LATE PERIOD OF A TRAUMATIC DISEASE OF A SPINAL CORD

N.G. Konovalova, E.V. Filatov, S.A. Levius, A.V. Konovalova, M.A. Leontiev

**Ключевые слова:** травматическая болезнь спинного мозга (ТБСМ); мужчины; женщины; пролежни; отношение к телу.

**Резюме:** Цель работы — проанализировать гендерные различия в «отношении к телу» и уходу за ним пациентов в позднем периоде ТБСМ. Объектом исследования являлись 60 пациентов с ТБСМ в возрасте от 16 до 69 лет, поступившие на лечение в Федеральный спинальный центр ФГУ «ННПЦ МСЭ и РИ ФМБА России» в 2009 г. с тяжелой спинальной травмой в анамнезе и неврологическим дефицитом типа A по шкале ASIA, давностью заболевания от одного года до 36 лет. Выявлено, что пациенты с ТБСМ, которые воспринимают свое тело как единое целое, внимательно прислушиваются к ощущениям в теле ниже уровня поражения и тщательно ухаживают за ним. Эти пациенты уверены, что систематическая забота о парализованных конечностях помогает им чувствовать себя более здоровыми и привлекательными.

**Key Words:** traumatic disease of a spinal cord (TDSC); men; women; bedsores; attitude to the body.

**Resume:** The aim of the work is to analyze gender differences in the attitude to the body and the patients' care for it in a late period of TDSC. The object of investigation were 60 patients with TDSC aged from 16 to 69 years admitted to the Federal spinal centre FGU «NNPC and RI, FMBA of Russia» for treatment, with severe spinal trauma in anamnesis and A type neurologic deficit, according to the ASIA scale and longevity of the disease from one year to 36 years. It has been found that the patients with TDSC which perceive the body as a whole listen attentively to the perceptions in the

body below the injury level and take thorough care of it. These patients are sure that systemic care of paralyzed limbs helps them to feel themselves more healthy and attractive.

**Введение.** В настоящее время последствия позвоночно-спинномозговой травмы в России переходят из разряда медицинских проблем в социальную плоскость. К концу прошлого тысячелетия накопленный контингент инвалидов с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы в стране превысил 50 тысяч человек, среди которых преобладают инвалиды наиболее тяжелой, I группы.

Сложность процесса реабилитации таких пациентов обусловлена как тяжестью основного заболевания, так и наличием осложнений. Среди осложнений, существенно ограничивающих активность пациента и лимитирующих процесс реабилитации, важное место занимают нейротрофические нарушения в виде пролежней. В позднем периоде травматической болезни спинного мозга (ТБСМ) пролежни встречаются по данным разных авторов от 19% до 67% пациентов [1, 2]. Возникновению пролежней способствует много объективных факторов, в том числе: отсутствие неврологического восстановления, вынужденное положение сидя или лежа, нарушение чувствительности ниже уровня поражения. Есть субъективные факторы, способные предупредить или, напротив, провоцировать возникновение пролежневых ран. Это: отношение к себе, к своему телу, образ жизни человека, двигательный режим, уход за кожей.

В проведенных ранее исследованиях была установлена высокая распространенность тревоги и депрессии [3], а также дисморфофобического синдрома [4] у спинальных больных. Вероятно, психологические механизмы «отчуждения» своего тела ниже уровня травмы во многом способствуют формированию пролежней и нейрогенных деформаций конечностей, что затрудняет и без того сложный процесс реабилитации данной категории пострадавших.

Из опыта работы Федерального спинального центра ФГУ «ННПЦ МСЭ и РИ ФМБА России» известно, что пролежни образуются в течение первых недель после травмы, в стационаре первичной госпитализации у мужчин и женщин одинаково часто. Однако в позднем периоде ТБСМ пролежневые раны у женщин встречаются в несколько раз реже, чем у мужчин [1].

Мы предполагаем, что женщины и мужчины, перенесшие травму позвоночника и спинного мозга, по-разному заботятся о своем теле. Если это действительно так, учет и коррекция паттернов поведения позволит существенно уменьшить частоту пролежневых ран у мужчин с травматической болезнью спинного мозга.

**Цель настоящего исследования:** проанализировать гендерные различия в «отношении к телу» и уходу за ним пациентов в позднем периоде ТБСМ.

**Материал и методы.** В изучаемую группу включены пациенты с ТБСМ в возрасте от 16 до 69 лет, поступившие на лечение в Федеральный спинальный центр ФГУ «ННПЦ МСЭ и РИ ФМБА России» в 2009 г. с тяжелой спинальной травмой в анамнезе и неврологическим дефицитом типа А по шкале ASIA, давностью заболевания от одного года до 36 лет. В исследовании участвовали 60 человек: 44 мужчины (18-69 лет) и 16 женщин (16-52 года). Все пациенты были инвалидами I группы. Исследование проводилось методом опроса. Пациентам было предложено ответить на 25 вопросов, 6 из которых касались того, как изменилась жизнь пациента, изменилось ли его отношение к себе и окружающих к нему после травмы, 5 вопросов раскрывали восприятие пациентом своего тела, а 14 — посвящены тому, как пациент ухаживает за телом.

Данные опроса были подвергнуты статистической обработке: рассчитан коэффициент ранговой корреляции Спирмана.

**Результаты.** Среди опрошенных, 70% больных убеждены, что отношение к ним родственников и друзей после травмы не изменилось. Четверть женщин признают, что родственники и друзья сейчас их больше жалеют, чем любят. Есть немногочисленные — и только мужские — заявления о том, что отношение к ним близких и друзей изменилось в худшую сторону.

Отмечают, что продолжают любить себя, несмотря на травму 66% мужчин и 60% женщин. После травмы перестали относиться к себе с любовью, как прежде, 20% мужчин и 13% женщин.

Большая часть анкетируемых, 90% мужчин и 100% женщин, заявляют, что любят свое тело единственным и заботятся обо всех его частях одинаково.

Ощущают свое тело как цельное, единое значительно больше женщин (70%), чем мужчин (30%). Только в мужских ответах есть признания, что тело не ощущается ниже травмы или парализованные части тела воспринимаются как совершенно отдельные (по 14% тех и других ответов).

Половина мужчин и 60% женщин считают, что их ноги нуждаются в жестких тренировках; по 20% тех и других полагают, что их ногам нужна особая забота. Отвечая на вопросы, двое мужчин написали, что после травмы им ноги только мешают и больше не нужны.

По мнению респондентов, после травмы кожа ниже уровня поражения не изменилась у половины мужчин и 70% женщин. То, что их кожа теперь нуждается в особом уходе, признают 43% мужчин и 31% женщин. Считают, что их кожа плохо выглядит, несмотря на все усилия 9% мужчин.

Более 80% опрошенных любят ухаживать за своим телом, потому что в таком случае они чувствуют себя и выглядят лучше.

Женщины прислушиваются к ощущениям в теле ниже уровня поражения и замечают новые в большей степени, чем мужчины (69% и 32%). Шестеро мужчин (14%) не замечают никаких ощущений, четверо (9%) признаются, что вообще не обрабатывают кожу.

Вопросы, исследующие регулярность ухода за кожей, ногтями, полостью рта, при-

ческой, также позволяют обнаружить существенные различия между женщинами и мужчинами. Женщины это делают регулярнее и внимательнее.

Пять пунктов опроса требуют перечислить и проанализировать средства, которыми респонденты пользуются, ухаживая за телом. Эти вопросы проигнорировали 39 % мужчин и только одна женщина. Кроме обычных мыла, лосьонов, кремов среди средств ухода нередко упоминается специфическая смесь для обработки кожи — шампунь с водкой.

Любят испытывать новые средства для ухода за кожей 9 % мужчин и 13 % женщин, пробуют их время от времени 39 % и 57 %, а 30 % и 25 % соответственно испытывают недоверие к новым средствам ухода за кожей.

Среди опрошенных — 37 % мужчин и 57 % женщин отмечают, что их жизнь «приобрела новый смысл». Нередко эта отметка остается без объяснений и мало согласуется с остальными ответами. Трудно понять, в каком ключе — позитивном или негативном — воспринимаются эти новые смыслы. Можно предположить, что они не очень четко осознаются самими авторами анкет.

Три человека (мужчины) в нашей выборке убеждены, что их жизнь не изменилась.

Факт того, что их жизнь «стала бедна событиями» признают 43 % мужчин и 30 % женщин. От стажа болезни это утверждение не зависит. Но следует заметить связь этих ответов с полным отсутствием каких-либо занятий и формальным отношением к своему телу.

На вопрос: «Какие новые возможности помогла реализовать травма?» самый популярный мужской ответ — освоил компьютер. Так ответила почти половина опрошенных. К сожалению, нет сведений о том, как используется компьютер: для игр, общения, образования или с профессиональной целью. Читающих значительно меньше — 14 % мужчин и 19 % женщин. Четверть женщин осваивают лечебно-физкультурный комплекс, 10 % опрошенных занимаются рукоделием. Из ответов вызывают уважение следующие: «освоила профессиональный маникюр» и «резьба по дереву помогла развить кисть». Нет ответа на этот вопрос у четверти опрошенных больных.

В целом женские ответы выглядят более опрятными и продуманными. Женщины,

не ленясь, перечисляют средства ухода за кожей, дают развернутые описания своих ощущений. Судя по результатам опроса, женщины регулярно занимаются лечебной физкультурой, приобретают новые навыки и т. д. Именно в женских ответах встречаются записи о новом осознании жизни и ее ценности. Среди мужских вариантов ответов единственная запись «травма дала время подумать» принадлежит 18-летнему юноше.

Отношение к жизни 69-летнего больного со стажем болезни 36 лет может стать образцовым для тех, кто оказался в сходной ситуации. Он внимательно и добросовестно отвечает на вопросы, не утратил интерес к себе и миру, признается, что когда ухаживает за собой, «чувствует себя человеком», несмотря на отсутствие в жизни событий многое читает, занимается автомобилем, баяном, фотографией, кухней.

Анализ статистически значимых связей (превышающих критическое значение для уровня значимости 95 %) выявил различия в ответах, связанные с полом, возрастом, стажем жизни после травмы:

Мужчины чаще, чем женщины после травмы ощущают парализованные части тела как отдельные, не пытаются прислушаться к ощущениям в теле ниже уровня поражения, скорее жалеют себя, чем любят ( $p < 0,001$ ,  $r = 0,43$ ).

Чем больше возраст пациентов, тем меньше смысла в жизни и любви к себе ( $p < 0,01$ ,  $r = 0,42$ ).

Чем больше стаж болезни, тем меньше интереса к своему телу ( $p < 0,05$ ,  $r = 0,4$ ).

Респонденты, которые воспринимают свое тело, как целое, внимательнее ухаживают за ним, прислушиваются к ощущениям, интересуются новыми средствами для ухода за кожей, уверены, что это помогает им чувствовать себя более здоровыми и привлекательными ( $p < 0,001$ ,  $r = 0,43$ ).

В целом опрос обнаруживает скучность и однообразие жизни пациентов — нет музыки, изобразительного искусства, мало рукоделий и ремесел. Познавательные интересы притуплены. Это может стать объектом внимания социальных работников.

**Обсуждение.** Большинство респондентов утверждают, что они любят свое тело единственным, заботятся обо всех его частях одинаково, и что их жизнь после травмы не из-

менилась, а отношения с родными и друзьями остались прежними. По высказываниям троих мужчин, их жизнь после травмы вообще не изменилась. Это свидетельствует о доминировании в отношении к болезни неконструктивной копинг-стратегии игнорирования. Пациентам не хочется «впускать» в сознание катастрофичность факта травмы. Они не выводят в сознание тот факт, что их тело после травмы изменилось, и парализованные части тела нуждаются в особом уходе: гигиене, гимнастике, ортопедических приспособлениях и одежде.

Сопоставление ответов 37% мужчин о том, что жизнь после травмы приобрела новый смысл, коррелирует с 43% вариантов мужских ответов, в которых указано, что жизнь стала бедна событиями. Это позволяет предполагать, что большинство мужчин воспринимает этот «новый смысл» в негативном ключе. Среди 57% женских ответов тоже содержатся указания на то, что жизнь приобрела новый смысл, но только в 30% указывают на то, что она стала бедна событиями. Здесь можно думать, что традиционные представления о роли женщины, как хозяйки дома, позволяют легче переключиться на домашние заботы, в чем и увидеть новый смысл жизни.

Женщинам от природы свойственно больше внимания уделять своему телу. Они с удовольствием ухаживают за своими ногтями, волосами, лицом, полостью рта и кожей. Ощущают свое тело единым 70% опрошенных женщин. Исследование подтвердило, что женщины лучше прислушиваются к ощущениям от частей тела ниже уровня поражения, ухаживают за ними регулярнее и внимательнее, с большим интересом.

Большая часть мужчин (70%), напротив, не ощущает свое тело единым. Это согласуется с результатами ранее проведенных исследований, в которых у 70% опрошенных пациентов в позднем периоде ТБСМ выявлен синдром «обратного фантома» [4].

Примерно одинаковое количество мужчин и женщин считают, что их ноги нуждаются в жестких тренировках (50 и 60%), и что их ногам нужна особая забота (20%). То есть социально конформные установки пациенты высказывают, независимо от пола. Однако на конкретные вопросы о средствах ухода за телом жен-

чины отвечают гораздо подробнее и разнообразнее.

Ответы на вопросы о необходимости соблюдения гигиены продиктованы, главным образом, социально одобряемыми установками. А реальная забота о теле определяется тем, как пациенты чувствуют свое тело. Из этого следует несколько неожиданный, но важный для практики вывод: для снижения риска нейротрофических осложнений у пациентов мужского пола в позднем периоде травматической болезни спинного мозга необходимо работать по формированию неспецифической чувствительности от частей тела ниже уровня поражения. Можно предположить, что это позволит поменять отношение к частям тела ниже уровня поражения и уход за ними.

**Заключение.** Несомненно, забота пациента о своем теле как часть саногенного потенциала оказывает влияние на эффективность реабилитации, а также является важной составляющей качества жизни индивида. Изучение отношения к телу и ухода за ним пациентов после тяжелой позвоночно-спинномозговой травмы показало, что респонденты, которые воспринимают все тело, как единое целое, внимательно прислушиваются к ощущениям в теле ниже уровня поражения и внимательно ухаживают за ним. Эти пациенты уверены, что систематическая забота о парализованных конечностях помогает им чувствовать себя более здоровыми и привлекательными. Они интересуются новыми средствами для ухода за кожей. Такое отношение к телу более характерно для женщин. Мужчины после позвоночно-спинномозговой травмы в 70% случаев ощущают парализованные части тела как отдельные, меньше чем женщины прислушиваются к ощущениям в теле ниже уровня поражения, менее тщательно ухаживают за своим телом.

#### Библиография

1. Филатов Е. В. Влияние медико-социальных факторов на развитие пролежней у больных с травматической болезнью спинного мозга/Филатов Е. В., Леонтьев М. А./Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2008. — № 4. — С. 51-54.
2. Леонтьев М. А. Распространенность и тактика лечения пролежневых ран у спинальных больных в условиях специализиро-

ванного центра/М. А. Леонтьев, О. Д. Овчинников, Е. В. Филатов//Человек и его здоровье: материалы Российского национального конгресса. — СПб., 2006. — С. 156.

3. Фроленко С. Ю. Влияние тревожно-депрессивных расстройств на процесс реабилитации пациентов с травматической болезнью спинного мозга/С. Ю. Фроленко, М. А. Леонтьев, Н. Г. Коновалова, Е. В. Степанова//Современные техно-

логии профилактики, диагностики и лечения основных заболеваний человека: мат. всеросс. конф. Г. Ленинск-Кузнецкий 10-11 сент. 2009/СО РАМН, ФГЛПУ «НКЦОЗШ». — Новосибирск: Издатель, 2009. — С. 98-99.

4. Коновалова Н. Г. Восстановление вертикальной позы инвалидов с нижней паралигией. — Новокузнецк: изд-во КузГПА, 2006. — 199 с.

## РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПСИХОЛОГА В УСЛОВИЯХ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ИНТЕРНАТА

Е. В. Морозова

Федеральное бюро МСЭ, г. Москва

## REHABILITATION ACTIVITY OF A PSYCHOLOGIST UNDER CONDITIONS OF A PSYCHONEUROLOGICAL BOARDING-SCHOOL

E.V. Morozova

**Ключевые слова:** проживающие в интернате психоневрологического профиля; психо-диагностика; психологическая интервенция; психологическая реабилитация.

**Резюме:** в статье предложены организационно-методологические подходы к деятельности психолога в условиях стационарных учреждений психоневрологического профиля, проанализированы актуальные проблемы и сформулированы рекомендации в отношении организации форм реабилитационной работы с использованием современных реабилитационных технологий.

**Key Words:** inhabitants of the boarding-school of a psychoneurological type; psychodiagnostics; psychological intervention; psychological rehabilitation.

**Resume:** In the article there have been suggested organizational and methodological approaches to the work of a psychologist under conditions of stationary establishments of a psychoneurological type, there have been analyzed the urgent problems and have been formulated recommendations concerning organization of rehabilitation work forms where up-to-date rehabilitation technologies may be used.

На современном этапе развития социальной ответственности государства перед инвалидами, наиболее актуальным является совершенствование реабилитационных

технологий и повышение качества обслуживания инвалидов в стационарных учреждениях.

В системе учреждений социальной защиты наряду с домами-интернатами общего типа имеются стационарные учреждения психоневрологического профиля (ПНИ), в которых находятся инвалиды с хроническими психическими заболеваниями.

Специфика этих учреждений заключается в том, что, в отличие от специализированных психоневрологических отделений лечебных учреждений, больные находятся в них практически пожизненно. Обусловлено это хроническими психическими расстройствами и выраженными нарушениями психических функций, а также определенной социальной ситуацией развития (отсутствие семьи или возможности обеспечения ухода за такими больным), в результате которой, человек не может находиться дома и вынужден проживать в интернате.

Отечественными специалистами (Дементьева Н. Ф., Андреева О. С., Гаубрих Н. Ю., Холостова Е. И.) была проделана большая работа по созданию и развитию стационарных учреждений с реабилитационной направленностью для хронических психических больных, составляющих их основной контингент [1, 2, 4].