

УТВЕРЖДАЮ

И.о. главного врача  
Государственного бюджетного учреждения  
здравоохранения города Москвы  
„Психиатрическая клиническая больница  
имени Ю.В. Каннабиха  
Департамента здравоохранения  
города Москвы”

К.М.Н. Д.В. Чумаков



20 16

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе  
и профессиональному образованию  
Федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
Первый Московский государственный медицинский  
университет имени И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации,  
д.м.н., профессор С.Б. Шевченко



20 16

**АКТ ВНЕДРЕНИЯ  
результатов научных достижений**

Мы, нижеподписавшиеся, комиссия в составе: В.Г. Зилов – академик РАН, профессор, зав. кафедрой нелекарственных методов лечения и клинической физиологии ИПО ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, В.В. Кошелев – д.м.н., зам. главного врача по клинико-экспертной работе ГБУЗ «ПКБ имени Ю.В. Каннабиха ДЗМ», Е.Г. Рылева – зав. 1-м отделением ГБУЗ «ПКБ имени Ю.В. Каннабиха ДЗМ», А.И. Мельников – к.м.н., зав. отделением психологической реабилитации ГБУЗ «ПКБ имени Ю.В. Каннабиха ДЗМ», составили настоящий акт в том, что на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Психиатрическая клиническая больница имени Ю.В. Каннабиха Департамента здравоохранения города Москвы» в рамках договора «Об организации практической подготовки обучающихся, между образовательной организацией и медицинской организацией», на протяжении 2016 года используется метод неосознаваемой аудиовизуальной психокоррекции в лечении пациентов с пограничными психическими, психосоматическими, соматоформными расстройствами. Автор метода: доц. А.И. Кучинов - сотрудник кафедры нелекарственных методов лечения и клинической физиологии ИПО ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (патенты на изобретение № 2124371 от 10.01. 1999 г., № 2124371, от 21.01. 2001 г., свидетельство № 2003611902 от 15.08. 2003 г. выданы Российским агентством по патентам и товарным знакам).

Программы неосознаваемой аудиовизуальной психокоррекции записаны на 4 компакт-диски в формате DVD-видео (соответствующие 4-м последовательным психотерапевтическим этапам) с рабочим названием «Комплект «Саната». Психотерапевтический эффект программ заключается в одновременном воздействии на зрительную и на слуховую системы на осознаваемом и неосознаваемом уровнях и включают такие факторы (механизмы) воздействия, как цветовоздействие, ритмовоздействие, неосознаваемое визуальное воздействие и неосознаваемое аудиальное воздействие.

Воздействие 1-й программы направлено на десенсибилизацию негативных переживаний, снижение тревоги и напряженности, 2-я программа имеет антидепрессивную направленность (мотивирующее и активирующее воздействие), мишенью психотерапевтического вмешательства 3-й программы является «Я-концепция» – личностно реконструктивное воздействие (повышение уверенности в себе, повышение самооценки и, как следствие, социальной адаптации), 4-я программа направлена на десенсибилизацию ипохондрических установок и редукцию психосоматических симптомов.

Сеансы психокоррекции проводятся в условиях стационара в группах по 10 – 12 человек. Для проведения сеансов психокоррекции используется специальное изолированное от шума помещение, оборудованное удобными креслами и воспроизводящей аудио-видео техникой. Продолжительность каждого сеанса составляет 24 мин. Режим проведения сеансов – 3 раза в неделю. Пациентам проводится по 3 психокоррекционных сеанса каждой из перечисленных выше программ. Общий курс психокоррекции составляет 12 сеансов.

Оценка состояния пациентов основывается на данных психометрической диагностики (шкалы самооценки Дембо-Рубинштейна), на данных опроса пациентов после проведения каждого сеанса аудиальной психокоррекции и на данных самоотчетов (в частности, дневниковых записях).

С использованием данного алгоритма метода в 2016 году на базе ГБУЗ «ПКБ имени Ю.В. Каннабиха ДЗМ» проведено 94 пациента (68 женщин и 26 мужчин, возраст от 22 до 68 лет) и были получены следующие результаты:

1. практически все пациенты в процессе проведения сеансов психокоррекции испытывают состояние релаксации (разной степени выраженности), либо погружаются в физиологический сон,
2. также практически все пациенты после проведения сеансов психокоррекции испытывают состояние расслабления, атараксии, сонливости, которые длятся в среднем от 40 мин. до 2-х часов (эффект «шлейфа»),
3. у 76 (80,9 %) пациентов, по самооценочным шкалам состояния (Дембо-Рубинштейна) и результатам

- самоотчетов, отмечались отчетливые анксиолитический и антидепрессивный эффекты, как в процессе проведения сеансов психокоррекции, так и на протяжении всего курса,
- у 69 (73,4%) пациентов, по результатам самоотчетов, отмечалась снижение психосоматической симптоматики, нормализация физиологических процессов, как в процессе проведения сеансов, так и на протяжении всего курса,
  - 66 (70,2%) пациентов, отметили нормализацию либо улучшение сна (глубину, продолжительность, состояние выспанности при пробуждении),
  - у 39 (41,6%) пациентов проведения сеансов психокоррекции позволило снизить медикаментозную нагрузку химиотерапевтических препаратов, как в процессе проведения курса, так и в плане назначения поддерживающей химиотерапии.

#### Заключение.

Анализ результатов применения метода неосознаваемой аудиовизуальной психокоррекции с использованием Комплекта «Саната» показал его высокую психотерапевтическую эффективность в лечении пациентов с пограничными психическими, психосоматическими и соматоформными расстройствами.

Неосознаваемое аудиовизуальное воздействие, является эффективным психотерапевтическим инструментом, который редуцирует невротическую симптоматику уже при проведении первых сеансов, при этом коррекционный эффект прирастает в процессе всего курса психотерапии.

Неосознаваемое аудиовизуальное воздействие позволяет сократить сроки реабилитации пациентов с невротическими расстройствами, а также снизить медикаментозную нагрузку у пациентов с назначениями химиотерапевтических препаратов.

Учитывая имеющийся у пациентов в той или иной степени установочный скептицизм относительно методов психотерапии, неосознаваемое аудиовизуальное воздействие, оказывая ощутимый для пациентов эффект уже с первого сеанса, отвечает их ожиданиям и тем самым усиливает комплаенс в системе врач-пациент, что способствует повышению успешности всех проводимых терапевтических мероприятий.

Председатель комиссии:

Зав. кафедрой Нелекарственных методов  
лечения и клинической физиологии ИПО  
ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова  
Минздрава России,  
академик РАН, д.м.н., профессор

  
В.Г. Зилов

Члены комиссии:

Зам. главного врача по клинико-экспертной работе  
ГБУЗ «ПКБ имени Ю.В. Каннабиха ДЗМ», д.м.н.

  
В.В. Кошелев

Зав. 1 отделением  
ГБУЗ «ПКБ имени Ю.В. Каннабиха ДЗМ»



  
Е.Г. Рылева

Зав. отделением психологической реабилитации  
ГБУЗ «ПКБ имени Ю.В. Каннабиха ДЗМ», к.м.н.

  
А.И. Мельников