



УКРАЇНА

(19) UA (11) 36878 (13) A

(51) 6 A61B5/00, A61K31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ЛОГОНЕВРОЗУ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

(21) 2000020932

(22) 18.02.2000

(24) 16.04.2001

(33) UA

(46) 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.

(72) Артемчук Анатолій Пилипович, Артемчук
Олексій Анатолійович(73) Артемчук Анатолій Пилипович, Артемчук
Олексій Анатолійович

(57) Спосіб комплексного лікування логоневрозу у

дітей та підлітків шляхом стресопсихотерапії, який відрізняється тим, що шляхом заміни стійкої патологічної пасивно-захисної поведінки, впливають на позитивну активно-захисну поведінку дитини через гіпнотичні навіювання, зняття страху і тривоги, фармакологічні, логопедичні, дихальні засоби, дозований стресорний вплив, в результаті якого дитина демонструє чисту, голосну мову, фіксацію нормальної мови і її підтримку через постійне створення ситуації успіху, досвіду перемог.

Спосіб відноситься до медицини, а саме до психіатрії та логопедії і може бути використаний у практиці лікаря-психотерапевта.

Невротичні розлади у дітей та підлітків, зокрема логоневроз, мають значну розповсюдженість. З одного боку, логоневроз часто зустрічається в сім'ях, де батьки хворі на алкоголізм, з другого боку - він затримує психо-соціальний розвиток дітей і може привести до формування у них тяжких форм хімічної залежності у віці 12-20 років. Своєчасне лікування заїкання у дітей - ефективна форма профілактики психо-соціальної декомпенсації і вторинного формування станів хімічної залежності у дітей та підлітків.

В медичній практиці є багато методик, підходів та засобів до лікування заїкання у дітей та підлітків. Але вони нерідко базуються на невірних теоретичних посилках, не виділяють біологічні, психо- та соціодинамічні аспекти цієї хвороби, не враховують соціально-особистого змісту (суттєвості) логоневрозу.

Прототипом винаходу є спосіб одномиттєвого зняття тяжких форм заїкання у дітей та підлітків (К.М. Дубровский. Методические указания врачам-психоневрологам и педагогам-логопедам о проведении одномоментного разрешения заикания внушением наяву.- М.: Знание, 1990.-С. 125).

Недоліками цього способу є застосування тільки психотерапевтичних впливів на хвору дитину без суттєвої корекції сімейних відносин, фармакологічного лікування тяжких мозкових порушень, проведення постійної відновлювальної роботи після курсу лікування, тощо.

З нашої точки зору, логоневроз - це стійка захисна поведінка пасивного типу такої дитини, яка протягом свого розвитку перенесла стандартну

низку негативних впливів біологічного, психологічного, соціального характеру і була позбавлена необхідних позитивних емоційних підкріплень, які необхідні для її гармонійного розвитку. В природі є тільки два типи самозахисної поведінки: активно-захисна, яка базується на нормальному біологічному і соціально-психологічному розвитку дитини і пасивно-захисна, яка специфічна для послабленої дитини.

В основу винаходу поставлено задачу комплексного лікування логоневрозу у дітей та підлітків із алкогольних сімей шляхом гіпнотичних навіювань, скерованих на зняття накопиченого жаху, тривоги, незахищеності, комплексу неповноцінності, страху мови та спілкування, надмірної відповідальності та самосвідомості, які відображаються через тиху, нечітку мову, зупинки, повтори, судороги, заторможеність і гіпергідроз, стереотипні рухи, відведення взору, тощо, і водночас імперативного створення стану психоемоційного піднесення і на його фоні - демонстрації чистої, голосної, складової мови з її фіксуванням через повне мовчання протягом 3-5 днів, що, разом з комплексом цілеспрямованих медикаментозних, логопедичних, розвиваючих, ауто-тренінгових впливів, корекцію родинних відносин, постійним створенням ситуації успіху, досвіду перемоги, відпрацюванням активних сторін особистості, призведе до повного зцілення від логоневрозу.

Суть винаходу полягає у руйнуванні стандартної, патологічної, пасивно-захисної поведінки хворої дитини, яка через порушення мови демонструє свою невпевненість, страхи, тривогу, напругу, незахищеність у формуванні цілеспрямованих, позитивних, активних характеристик особистості, нако-

пичення досвіду перемог. Для цього використується спеціальна програма, спрямована на усунення негативної ролі чотирьох головних складових логоневрозу, і, в першу чергу, позбавлення дитини стандартної пасивно-захисної поведінки.

Спосіб лікування складається з сеансів гіпнотичного навіювання та аутотренінгу з метою зняття високого рівня тривоги, страху мовлення та спілкування, формування активних самозахисних реакцій; застосування фармакологічних засобів, спрямованих на біологічне дозрівання мозку, усунення підвищеної судорожної (епілептоформної) активності мозку, високого внутрішньо-черепного тиску; логопедичні вправи з метою відпрацювання голосної, чистої, складової мови; дихальні вправи; розвинення моторики тонких рухів, що необхідно для синхронізації всіх елементів складної, інтегративної функції мовлення; і підтримки позитивного психоемоційного стану(стану переможця) з метою фіксації віри у себе, у свою спроможність і корекцію сімейних відносин з підвищенням ролі батька в забезпеченні потреби дитини у захисті, тощо.

Спосіб виконується таким чином.

При виїзному варіанті головні лікувальні прийоми проводяться у групі 5 –10 -50 чол. протягом 2-3 днів і складаються з таких етапів:

а) Підготовчо-ознайомлювальна лекція для батьків (батько, мати, інші родичі), де аналізуються загальні питання: Що таке логоневроз? Яка його біологічна і соціально-психологічна сутність? Головні складові виникнення логоневрозу. Як лікувати логоневроз? Що залежить від лікаря, що від батьків, що від пацієнта? Можливі варіанти подальшого негативного розвитку дитини з логоневрозом з формуванням у неї станів хімічної залежності.

б) Збір анамнестичних даних, психологічне тестування сімейних відносин, особистості дитини та батьків, неврологічне, логопедичне, електрофізіологічне (ЕЕГ, РЕГ, ЕХО-ЕЕГ, тощо) обстеження, повне неврологічне, логопедичне, психіатричне, електрофізіологічне заключення.

в) Відпрацювання і призначення для виконання вдома протягом 3-6 місяців індивідуального плану фармакологічної терапії, логопедичних, дихальних та інших вправ, аутотренінгу з аудіокасетю, гармонізації сімейних відносин.

г) Проведення 2-3 сеансів гіпнозу з метою зняття негативних станів тривоги, напруги, страху мови і спілкування, створення віри у можливість зцілення.

д) Демонстрація вільної, голосної, чистої мови на сцені, у колі інших хворих дітей, перед батьками зі створенням стану психоемоційного

піднесення, віри в свої можливості і позитивним емоційним підкріпленням успіхів з боку інших пацієнтів та їх батьків.

Це - кульмінація процесу позбавлення від логоневрозу, вихід за кордони стандартної пасивно-захисної поведінки, початок формування нової функціональної системи активно-захисної поведінки, де нема місця жахам, невпевненості, демонстрації порушеного мовлення.

Через 5-12 місяців, при контрольній зустрічі з хворим, оцінюється повнота виконання всієї відновлювальної програми, ефективність лікування, робиться його корекція і доповнення.

При більш довгочасному варіанті лікування дитини з логоневрозом і всі необхідні заходи проводяться протягом 1-2 місяців під наглядом невропатолога, психолога та психотерапевта.

Приклад. Хворий А.Сашко, 8 років. Діагноз: Логоневроз, порушення експресивної мови. Народився від порушеної вагітності і патологічних пологів. Синдром збудження на першому році життя. Часто хворів, отит у 2 роки. З перших років життя гіперактивний, рухливий, неуважний, вразливий. Нічні страхи з 4-5 років. Енурез до 7 років. Мова тиха, тяжко почати слово, речення, робить зупинки, заповнює повтори іншими звуками. При спілкуванні хвилюється, потіє, відводить очі, робить різні стереотипні рухи. Нема складової мови. Темп мислення низький, періодично судороги м'язів лиця, кліпає очима. Порушення мови з раннього дитинства. У 3,5 роки злякався собаки, не розмовляв протягом 3-4 днів, плакав, не відпускав від себе матір. Вчиться добре у другому класі, але має проблеми з вчителями. Дуже відповідальний. Мати жорстка, вимоглива. Батько м'який, пасивний, лікувався від алкоголізму.

На ЕЕГ - висока судорожна (епілептиформна) активність мозку, ознаки біологічної незрілості мозку. На РЕГ судин головного мозку - підвищення внутрішньо-черепного тиску, порушення тону мозкових судин.

Після ознайомлювально-підготовчої програми, проведено 3 сеанси гіпнотичних навіювань, стресорне позбавлення вад мовлення на сцені у присутності інших дітей та їх батьків, накладене повне мовчання на 5 днів, підібрана індивідуальна програма фармакологічних, оздоровлюючих, логопедичних та інших впливів, відпрацьовані вправи по застосуванню правил нормальної мови, зроблені рекомендації по нормалізації міжособистих відносин у батьківській сім'ї, тощо.

Через 5 місяців: після сумісної батьківської та лікарської оцінки - покращення мови на 75-80%. Проведена корекція усіх програм.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60х84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
