

MEDICINE

Esaulov V.I.

RESOURCES OF ERICKSONIAN HYPNOSIS IN COMPLEX THERAPY OF PATIENTS WITH IRRITABLE BOWEL SYNDROME

Esaulov V.I., Russia, Pirogov Russian National Research
medical University, Assistant of psychotherapy department

Abstract

A description of the practice of Ericksonian Hypnosis technics among 34 patients with irritable bowel syndrome. 10 to 15 group therapy sessions were held with those patients 3 times a week for the first month of therapy. Later sessions continued in a supportive schedule once a week for one more month. Patients with irritable bowel syndrome showed signs of positive progress. Comparing to a control group, the amount of general complaints reduced and the psycho-emotional status showed progress quicker among patients who took an Ericksonian Hypnosis course. Since the beginning of suggestive session the subsidence of anxiety and depressive symptoms, a burst of energy, increasing confidence in themselves and their capabilities were noted within the first week as opposed to patients who took a course of classic therapy which didn't include this psychotherapeutic method.

Keywords: psychotherapy, irritable bowel syndrome, Ericksonian Hypnosis, psycho-emotional state.

Сообщение посвящено описанию опыта применения техник эриксоновского гипноза, включенных в комплексную лечебную программу для больных с синдромом раздраженного кишечника (СРК), проходящих амбулаторное и стационарное лечение по поводу ухудшения самочувствия. Основными

5th International Conference on Science and Technology 2015

жалобами на момент начала терапии были боли в животе различной локализации, расстройства стула, проблемы в психоэмоциональной сфере. В связи с плохим самочувствием больные испытывали выраженный внутренний дискомфорт, наблюдались коммуникативные трудности, снижение качества жизни.

Для оценки эффективности эриксоновских суггестивных техник были выделены и исследованы в динамике две группы больных с СРК (общим числом 67 человек) с верифицированным гастроэнтерологами диагнозом "синдром раздраженного кишечника", поставленным согласно Римским критериям-III.

Терапевтический подход с использованием гипнотических транс использовался у 34 пациентов (9 муж., 25 жен., в возрасте от 17 до 25 лет), Группа сравнения состояла из 33 пациентов аналогичного возраста и состава, которым проводилась, как и в первой группе, традиционная для данного расстройства терапия, включающая диету и медикаментозные средства, но не велись суггестивные занятия.

В той группе, где применялось суггестивное воздействие, были проведены от 10 до 15 сеансов группового и индивидуального гипноза для больных СРК. Продолжительность занятий составляла по 35-45 минут трижды в неделю в течение первого месяца терапии, а затем продолжалась в поддерживающем режиме в среднем раз в неделю.

Для оценки эффективности терапии применялись: ежедневный опрос больных, дневники самоотчетов, а также данные психологического тестирования, проводимого в начале терапии и спустя месяц после начала терапии. В дальнейшем в течение года продолжался мониторинг психоэмоционального состояния пациентов с СРК как из группы продолжавших проходить курсовую психотерапию, так и из группы завершивших основной курс терапии, и приходивших на эпизодические профилактические консультации.

Психоэмоциональное состояние обследованных в обеих группах было на момент начала терапии практически идентичным. Несмотря на наличие различных вариантов течения данного психосоматического расстройства как в контрольной группе, так и в группе пациентов, отобранных для прохождения помимо основного лечения и гипнотерапии, наблюдался повышенный уровень тревожности, нестабильный эмоциональный фон с преобладанием субдепрессивного,

5th International Conference on Science and Technology 2015

астенический компонент, ипохондрическая фиксация на плохом самочувствии, сомнения в возможности выздоровления, проблемная самооценка. Имелись также многочисленные жалобы на гастроэнтерологическую симптоматику, которые высказывались многословно, обстоятельно, часто с избыточной детализацией.

При проведении эриксоновской терапии с пациентами, страдающими СРК, использовалась стандартная четырехступенчатая модель наведения трансового состояния, состоящая из постановки цели, непосредственного наведения самого лечебного транса, использования транса и переориентирования.

Больным объяснялось, что основной задачей особого лечебного транса является создание комфортного расслабленного состояния, в котором они могли бы создавать, моделировать благополучное комфортное состояние.

В ходе терапии больных с СРК использовалась разнообразие технических приемов и специфическая суггестивная лингвистика, свойственная для эриксоновского лечебного подхода.

В лечебные сессии включались характерные для эриксоновской терапии терапевтические метафоры. Активно применялся прием утилизации происходящих с больными событий и явлений, различные варианты косвенных внушений. Весьма часто применялась техника вставленных сообщений, помогающая выделить наиболее важные ресурсные суггестивные сообщения. При необходимости, часть суггестий носила характер прямых внушений. Завершая сеанс суггестии, проводилось закрепление позитивного эффекта с внушением перехода в комфортно-бодрствующее состояние.

Сравнивая данные по двум группам больных с СРК, можно отметить, что вскоре после начала суггестивных занятий уже на первой неделе после 2-3 первых сеансов суггестии более чем у половины пациентов экспериментальной группы (24 из 34 человек) наблюдалось уменьшение тревожно-субдепрессивных проявлений, субъективно отмечалось более бодрое состояние, большая живость по сравнению с моментом начала терапии. Появлялся интерес к общению, сопровождающийся приливом сил, повышением веры в себя и свои возможности в отличие от пациентов, проходящих традиционный курс терапии без включения данного психотерапевтического метода. В контрольной группе существенное улучшение самочувствия на

5th International Conference on Science and Technology 2015

первой неделе терапии отмечали лишь 14 из 33 пациентов (то есть менее половины больных).

В дальнейшем проведение эриксоновской терапии также позитивно влияло на состояние больных с СРК, и положительно сказывалось как на их общем самочувствии, так и улучшении психоэмоционального состояния, уменьшении тревожности, улучшении самооценки, с появлением большего оптимизма и повышением веры в себя. Особенно заметными эти явления стали в конце первого месяца терапии, что отражалось в дневниках самонаблюдения и при расспросе больных.

Динамическое наблюдение, осмотры больных, результаты повторной психодиагностики показали различия в результатах в двух группах больных. Если в группе контроля со стандартным лечебным подходом наблюдалось в основном уменьшение соматических жалоб, то в группе прошедших курс суггестивной терапии практически всеми больными (34 чел.) подчеркивались улучшение как со стороны желудочно-кишечного тракта, так и в психоэмоциональной сфере.

Таким образом, по сравнению с группой контроля у больных с СРК, проходивших курс эриксоновского гипноза, более быстрым было уменьшение общего количества жалоб и улучшение психоэмоционального состояния в течение первого месяца терапии. Данные дальнейших наблюдений в течении года показали закрепление и стабилизацию этого эффекта, наблюдаемого с начального этапа лечения.