

матеріал може бути використано в динаміці для об'єктивізації ефективності лікувальних заходів її клінічного стану хворих.

Доцільність використання РЕГ для об'єктивізації судинної нестійкості та динаміки процесу в наслідок лікувальних заходів також не викликає сумнівів. Але особливої уваги заслуговує дослідження зорового аналізатора – критичної частоти злиття світлових мерехтінь. Застосований апарат простий у використанні, безпечний, з успіхом використовується при дослідженні хворих. Дослідження КЧЗСМ має діагностичне значення і служить показником функціонального стану зорового аналізатора, а разом і прояву демієлінізуючого процесу ЦНС. Електрогустометрія дає можливість активної оцінки порогу смакової чутливості на передніх двох третинах язика при захворюваннях, що супроводжуються ураженням аналізатора і черепних нервів, зокрема, при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи. Важливою є можливість дослідження смакових відчуттів у динаміці.

SUMMARY

This article is dedicated to the results of complex clinico-electrophysiological investigation of the patients with demyelinating diseases of nervous system, using electroencefalography, reoencefalography, research great frequency of confluence of light gleams, electrogustometry.

The control group consists of healthy persons in age of 17-30 years (100 pers.).

The results of investigation testifies about the expediency of application of electrophysiological methods of investigations for early diagnostic of diseases of nervous system.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Зенков Л.Р., Ронкин М.А. Функциональная диагностика нервных болезней. - М.: Медицина, 1991.- 640 с.
2. Хохлов А.П., Савченко Ю.Н. Миелитопатии и демиелинизирующие заболевания. - М.: Медицина, 1990.- 208 с.
3. Методы исследования в невропатологии / Под ред. Б.С.Арте.-К.: Здоровья, 1981. - 112 с.
4. Foster D.H., Heron J.R., Mason R.J., Snelgar R.S. // J.Rhysiol. (Brit). - 1980. - Vol. 307. - P.26-27.
5. Хондкариан О.А., Завалишин И.А., Невская О.М. Рассеянный склероз.- М.: Медицина, 1987.- 250 с.
6. Благовещенская Н.С., Мухамеджанов Н.З. Электрометрический метод исследования ощущения вкуса при заболеваниях головного мозга // Вопросы нейрохирургии. - 1980. - Вып. 3. - С. 47-51.

УДК 616.89 - 072.85

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОЕКТИВНЫХ РИСУНОЧНЫХ ТЕСТОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

А.В.Кустов, доц.; М.А.Курилова, студ.

Проективные графические методы диагностики в последние годы стали весьма популярными при проведении психологических исследований. Известно, что в шестидесятых годах в клиниках США по частоте применения они уступали лишь тесту пятен Роршаха [1]. По мнению многих психологов, рисунок является достаточно эффективным психодиагностическим средством, т.к. в нем в общей форме могут отражаться отношение личности к миру, ее опыт и переживания. Процесс диагностики заключается в сопоставлении

комплекса графических изображений с комплексом психологических характеристик субъекта, что позволяет определить его психологический портрет, включающий особенности эмоциональной сферы, увлечений, жизненного тонуса, подсознательных тенденций и т.д.

Росту интереса к рисуночным методикам способствовал выход в свет монографий К.Махопера, Дж.Бука, работ Н.Кормана, Р.Бернса, посвященных этому направлению в психодиагностике [1,2]. Рисуночных тестов достаточно много ("Автопортрет", "Несуществующее животное", "Свободный рисунок" и т.д.), однако наиболее часто используются тесты "Дом-Дерево-Человек" и "Рисунок семьи", которые мы применяли в нашем исследовании.

Тест "Рисунок семьи" и его модификации используются для выявления особенностей внутрисемейных отношений, субъективной оценки обследуемым своей семьи и своего места в ней. С помощью теста "Дом-Дерево-Человек", предложенного Дж.Буком, можно судить об аффективной сфере личности, ее потребностях, уровне психосексуального и интеллектуального развития [2].

При изучении литературы выяснено, что проективные рисуночные тесты используются преимущественно при исследовании детей как в норме, так и в клинике отдельных психических заболеваний [3-6]. Имеются лишь отдельные попытки их использования в диагностике аффективных расстройств и психозов у взрослых [1]. Таким образом, в клинической практике рисуночные тесты еще не нашли широкого применения и, следовательно, недостаточно апробированы.

В нашем исследовании с помощью тестов "Нарисуй семью" и "Дом-Дерево-Человек" были обследованы три группы человек:

- 1) больные параноидной психозом (18 чел.);
- 2) группа больных, страдающих онкозаболеваниями (1 чел.);
- 3) психически и физически здоровые лица (10 чел.).

Всего собрано и проанализировано 76 рисунков.

В группе больных, страдающих параноидной психозом, было выявлено ряд общих графических признаков. Несмотря на возможность использования больными в процессе рисования цветных карандашей, рисунки были эмоционально обедненными, отличались холодностью, бедностью деталей, схематичностью изображения человека, отсутствием каких-либо украшений, что указывало на их равнодушие к какому-либо выбору. В большинстве рисунков человек или член семьи изображались в левой половине листа, что указывало на актуальность для больных воспоминаний и переживаний прошлого, а также на отсутствие ожидания перемен в будущем. Выявлялись нарушения пространственной перспективы и пропорций в изображении (человек изображался выше дерева, а дерево - гораздо ниже одноэтажного дома). Дерево, символизирующее жизненную энергию, в рисунках больных изображалось маленьким, что согласовывалось с клиническими проявлениями падения энергетического потенциала и со снижением их волевой активности. У половины больных дерево изображалось с опущенными ветвями, что символически отражало их болезненные переживания: уныние, отказ от усилий, апатию.

Во всех рисунках частично или полностью отсутствовало изображение рук или ног (люди изображались без кистей или стоп, иногда последние были как бы отделены от туловища). Согласно традиционным интерпретациям руки символизируют способность человека приспосабливаться к межличностным отношениям, кисти рук могут выражать доброжелательное или агрессивное отношение к окружающим,

поэтому изображение рук, выявленное в рисунках, указывает на трудности больных этой группы в общении и их неадекватность при этом. В большинстве рисунков на тему "Я и моя семья", как правило, изображались не все члены семьи или изображались те родственники, которые умерли несколько лет назад. Отсутствовало изображение каких-либо увлечений или интересов членов семьи больных, что свидетельствовало об их слабой привязанности к последним. На их нейтральное или извращенное отношение к сексуальности указывало то, что фигуры людей изображались чаще бесполоыми или мужеподобными.

В группе больных, страдающих онкологическими заболеваниями внемозговой локализации, большая часть рисунков выполнялась простым и фиолетового цвета карандашами, изображение людей было повернуто чаще влево, что указывало на актуальность для них воспоминаний прошлого. Подчеркнутый контур крыши в изображении дома указывал на их стремление реализовать свои потребности в сфере фантазий. Целый ряд графических элементов свидетельствовал о трудности общения больных и об их отказе от усилий, направленных на преодоление пессимистического отношения к болезни. В ряде случаев женщины, перенесшие радикальную мастэктомию, изображали себя подчеркнуто женственными, что указывало на их желание преодолеть страх перед потерей женской привлекательности. Наряду с этим в рисунках больных, в отличие от предыдущей группы, выявлялись индивидуальные особенности их личности (демонстративность, педантичность, стремление к доминированию). У больных (3 чел.), страдающих доброкачественными новообразованиями, рисунки были более оптимистическими, яркими и красочными, детали указывали на отсутствие у них пессимистического прогноза своего заболевания. Интересно, что дети в рисунках семьи у женщин часто изображались в правой части листа, чего не наблюдалось в рисунках мужчин. Такая деталь может указывать на то, что, несмотря на болезнь, женщины чаще связывают свое будущее со своими детьми.

При анализе рисунков здоровых лиц было выявлено большое разнообразие индивидуальных особенностей их личности, по ним легче было определить тип личности акцентуации. Около половины обследованных изображали человеческие фигуры с широко расставленными руками, что отражало их интенсивное стремление к деятельности. Более определенно можно было говорить о существующих конфликтных отношениях между членами семьи, об их жизненном тоне, эмоциональных привязанностях, отношении обследуемых к себе.

Таким образом, проведенное исследование показало достаточно высокую информативность проективных рисуночных тестов в оценке психического состояния больных. Дальнейшие исследования диагностических возможностей рисуночных тестов в клинической практике требуют более тщательного сопоставления графических элементов рисунков с клинической картиной и индивидуальными особенностями больных, в т.ч. с использованием стандартизированных личностных опросников.

SUMMARY

The projective drawing tests were widely used in diagnostic of the psychological state and personality state of children, more seldom at adults, much more seldom in the clinical practice. With the help of the drawing tests "Draw your family" and "House-Tree-Man" 3 groups of people were investigated by us: sick people suffering from paranoid schizophrenia (18 pers.), sick people suffering from oncological diseases (1 pers.) and psychiatrically healthy people (10 pers.). This

investigation allowed to show the number of specific and non specific graphic sings reflecting the peculiarities of the affective sphere, valuable orientation of the personality being investigated that makes it possible to speak about rather high informative level of this group of tests in the value of the psychiatric state of the sick people.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Николаенко Н.Н., Егоров А.Ю. Рисунки душевнобольных: правый и левый мозг //Независим. психиатр. журн., 1997. - N1. - С. 37-41.
2. Альманах психологических тестов. Рисуночные тесты.-М.: КСП, 1997. - 30 с.
3. Болдырева С.А. Рисунки детей дошкольного возраста, больных шизофренией. - М.: Медицина, 1974, 159 с.
4. Болдырева С.А. Рисунки детей, больных эпилепсией. В мон. Болдырев А.И. Эпилепсия у детей и подростков. - М.: Медицина, 1990. - С. 17-43.
5. Кононова М.П. Графическое творчество душевно больных детей. В кн.: Проблемы клиники и терапии психических заболеваний. - М., 1949. - С.11-16.
6. Смирнов А.А. Детские рисунки // Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии/ Под ред. И.И.Ильсова, В.Я.Ляудис. - М., 1980. - С. 53-63.

УДК 617.735-002-02:616.379-008.64-085

ПОРОГОВА АУТООФТАЛЬМОСКОПІЯ В ДІАГНОСТИЦІ ДІАБЕТИЧНОЇ РЕТИНОПАТІЇ

П.А.Бездітко*, проф.; Л.В.Грицай**, лікар

(*Харківська медична академія післядипломної освіти,

**Сумська обласна клінічна лікарня)

Цукровий діабет (ЦД) залишається однією з найбільш актуальних проблем клінічної медицини. Гостроту проблеми визначає не лише широка розповсюдженість, але й виникнення ускладнень, які спричиняють інвалідизацію хворих на ЦД [1]. Щорічно збільшується кількість хворих, що звертаються до окуліста з приводу очної патології внаслідок ЦД. Як правило, це за давніми стадії діабетичної ретинопатії (ДРП). Актуальною є рання діагностика ДРП, що важливо для ефективного та своєчасного лікування хворих [2]. Важливим було б використати з цією метою ангиографічні, електроретинографічні дослідження, але вони недоступні для більшості стаціонарів. Крім того, апаратура та методики досліджень доволі складні.

Ентоптичні феномени є реакцією об'єктивних структур, що дозволяє використовувати деякі з них для оцінки функціонального стану зорового аналізатора [3-6].

Виходячи з цього, дослідження характеру ентоптичних феноменів з метою підвищення ефективності діагностики функціонального стану сітківки на різних стадіях ДРП є актуальним. Ми використали дослідження характеру ентоптичних феноменів, зокрема, порогової аутоофтальмоскопії (ПАО) [3].

ОБ'ЄКТИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Нами досліджено 145 хворих (202 ока) на ЦД, із них: 83 (57,5%) - інсулінзалежний тип, 62 (42,5%) - інсуліннезалежний тип. Давність захворювання на ЦД до 1 року - 11 хворих, 1-5 років - 10 хворих, 6-10 років - 35 хворих, 11-15 років - 39 хворих і більше 15 років - 42 хворих. У 34 хворих ЦД компенсований, у 111 - в стадії декомпенсації. Хворі розділені в групи за класифікацією ДРП Л.А.Кацнельсона [2], враховуючи результати традиційних офтальмологічних досліджень. Хворим проводилися візометрія,