

Ранняя диагностика объемных образований улучшает ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения больных данной категории.

ЭхоКГ позволяет проводить динамическое наблюдение без лучевой нагрузки для пациента, поэтому наиболее предпочтительна.

ЛИТЕРАТУРА

1. «Сердечно-сосудистая хирургия», под редакцией акад. АМН СССР В.И. Бураковского, проф. Л.А. Бокерия. –М.: Медицина, 1989, -752с.
2. Braunwald E. Heart disease: A Textbook of cardiovascular medicine. – 4-th ed. – Philadelphia: W.B. Saunders Co, 1992. – 1848 p.
3. «Практическое руководство по УЗИ диагностике. Эхокардиография.» М.К.Рыбакова, М.Н.Алехин, В.В.Митьков. М.: Издательский дом Видар М, 2008г.
4. Sutsch G., Jenni R., von Segesser L., Schneider J. Heart tumors: incidence, distribution, diagnosis. Exempfield by 20305 echocardiographies // Schweiz. Med. Wschr. – 1991. – Vol. 121, № 17. – P. 621-629. – Vol. 53, №
5. Amoah A.G. Atrial мyxома: a case report and review of the literature // Qest Afr. J. Med. – 1998. – Vol. 17, № 1. – P. 50-54.
6. Т.П. Емельянова, А.Т. Балашов, С.Б. Белорукова, Л.Б. Чавгун, Л.А. Бутылкин « Возможности комплексной эхокардиографии в диагностике опухолей сердца».
7. Gotoh Y., Kuribayashi R., Sakurada T. et al. Surgical treatment of cardiac myxomas // Kyobu Geka. – 1993. – Vol. 46, № 13. – P. 1115-1118.

УДК 616.85-053.2: 616.89-008.441.14

ЭМОЦИИ В РАЗВИТИИ НЕВРОЗОВ У ДЕТЕЙ

М.А. Таджибаева

Медицинский центр «Эскулап», г. Шымкент

ТҮЙІН

Бұл мақалада адам өмірінің эмоциялық жақтарын ашқан. Әсіресе жас балалардың жеке тұлға болып қалыптасуына ерекше назар аударылған. Сонымен қатар, жас балаларда невроздың дамуындағы эмоцияның ролі қарастырылған.

SUMMARY

In this article is given the aspects in emotional life of men is revealed. Special attention is paid to emotions of children, in formation of emofional status of the child as a person. And role of emotions in the development of children neuroses.

Человек не только действует, но и чувствует. Свои чувства он выражает эмоциями. Все мы переживали чувство радости, тревоги, неуверенности, воодушевления. Наше поведение отражает наше эмоциональное состояние, но эмоциональная реакция на один и тот же стимул может быть различной.

Эмоции – это физиологическое состояние человека, возникающее в ответ на различные раздражения внешней и внутренней среды и проявляющееся в форме ярко выраженного переживания (радость, грусть, волнение и т. д.).

Эмоциям отведено много места в повседневной жизни и произведениях художников, писателей, поэтов, скульпторов, композиторов и др.

Объективно судить об эмоциональном состоянии можно по поведению человека, реакции мимических мышц, вегетативным сдвигам (побледнение, покраснение лица, сердцебиение, повышение артериального давления), перистальтике кишечника и др.

Более ста лет учёные хорошо знают, что всеми этими изменениями руководит мозг, но каким образом он вызывает эти изменения и как они связаны с эмоциями, которые испытывает личность, до сих пор остаётся предметом дискуссий.

Внешним выражением эмоций является мимика лица, жесты рук, позы туловища, моторика. Есть обоснованные предположения о том, что правое полушарие участвует в обработке эмоциональной информации и в создании эмоционального выражения больше, чем левое. Психолог М.Е. Day (1964) заметил, что пациенты имеют склонность смотреть либо влево, либо вправо, когда отвечают на вопросы.

Р. Вакен (1969) предположил, что познавательная активность, первично возникающая в одном полушарии, запускает движение глаз в противоположную сторону. В соответствии с этим люди отводящие взгляд влево – это люди, у которых доминирует правое полушарие. Смотрящие вправо – это люди, у которых доминирует левое полушарие.

По складу и подвижности лица мы можем в определенной степени судить и о типе нервной деятельности. Недаром считается, что в глазах отражается интеллект, а в движениях рта, рисунке морщин проявляются эмоции.

Также большое значение имеет голос, он может быть ласковым и, наоборот, суровым, неприветливым. Одно и то же слово изменяет своё эмоциональное значение в зависимости от выразительности, с которой оно произнесено.

Бернард Шоу считал, что есть 50 способов сказать слово «да» и 500 оттенков слова «нет», а написать эти слова можно только одним способом (Ш.Ш. Шамансуров 1995 с.250)

В создании эмоций и обработке эмоциональной информации участвуют кора больших полушарий (в большей мере правое, чем левое), связанная с лимбической системой и гипоталамусом головного мозга, а также височные доли. Далее эмоции опосредуются через симпатическую и парасимпатическую системы, вызывая определенные вегетативные явления - расширение или сужение зрачков, повышение артериального давления. Кроме этого, по походке мы можем судить об эмоциональном состоянии человека.

Ведь состояние мышечной системы и всего опорно-двигательного аппарата, манера движений, в том числе и ходьба, тесно связаны с тонусом коры головного мозга и особенностями реагирования человека. (Ш.Ш. Шамансуров 1995 с.251) .

По своему характеру эмоции могут быть положительными, отрицательными и сложными.

Положительные эмоции (радость, восторг, смех), вызывая резкие сдвиги - повышение артериального давления, учащение сердечных сокращений и др. не дают длительных следовых реакций. Светлый, весёлый человек создаёт вокруг себя комфортную атмосферу, веселье. Он возбуждает довольство и радость в каждом, кого встречает. С биологической точки зрения считается, что положительные эмоциональные ощущения закрепляются как механизм, поддерживающий организм на оптимальном уровне. Ведь при положительных эмоциях выделяется большое количество эндорфина (гормон счастья), который приводит все органы и системы организма в состояние физического комфорта, создаёт внутреннюю гармонию и придаёт уверенность.

Отрицательные эмоции – (страх, испуг и др.), возникающие сдвиги - повышение артериального давления, учащенное сердцебиение имеют длительный «застойный» характер. Иногда у человека может наблюдаться длительное эмоциональное отрицательное состояние, приводящее, как правило, к стрессу. Эмоциональный стресс – это комплекс соматовегетативных нарушений в ответ на длительные повторяющиеся отрицательные эмоциональные реакции. Такие эмоции способны вызвать различные заболевания.

Сложные эмоции. К ним относятся альтруизм, стыд, зависть, чувство вины. Эти эмоции обусловлены социальным обучением, а не физиологической реакцией. Выражение этих эмоций зависит от особенностей культуры, её неписанные правила передаются от родителей к детям, формируя способ выражения, а иногда и содержание этих эмоций.

Эмоциональное развитие человека не идёт прямым и гладким путём, поскольку существует тесная, сложная связь между мыслительными функциями и ощущениями личности. У детей возникновение неврозов, эмоциональных стрессов отличается от взрослых тем, что у них ещё нет внутреннего анализа, который мог бы оценить объективно и объяснить произошедшее событие, но есть ощущения. Детская психика воспринимает всё новое ассоциациями.

Период эмоционального развития у ребёнка в возрасте от 3 до 6 лет очень сложный. Это проявляется в особенностях его поведения, которые кажутся многим родителям непонятными и даже, порой, ненормальными. В большинстве случаев их действия без осознанных намерений: грызут ногти, барабанят по столу, смеются без причины и т.п. Различные эмоциональные проявления проходят у маленьких детей неосознанно, поэтому взрослые не могут помнить все свои чувства, возникающие у них в детстве (Спок 1990 с.117). Эмоциональные интересы детей в этот период направлены на отношения с другими детьми - они любят играть друг с другом. Однако, эти отношения не устанавливают между ними дружеских связей (Ш.Ш. Шамансуров 1995 с.255).

Рассмотрим роль эмоций в развитии неврозов у детей.

Как правило, к неврозам предрасполагают отрицательные эмоции, неприятные переживания, проблемы. Чаще к неврозам предрасположены дети, подростки, пожилые люди или субъекты с конституциональной психической слабостью.

В отличие от неврозов у взрослых детские неврозы имеют системность, т.е. возникает дисфункция со стороны слабого и наиболее реактогенного органа или системы.

Системные неврозы в отличие от общих (которыми страдают взрослые) возникают у ребенка с несформировавшимся эго – я, поэтому внутренней переработки психотравмирующего фактора еще нет, и у ребенка сразу возникает реакция в виде невроза: невроз страха, расстройство сна, расстройство аппетита, энурез, энкопрез, невроз привычных действий, заикание и т. д.

В контрольной группе из 15 детей, обратившихся с неврозами в наш медицинский центр, были достигнуты значимые результаты после ликвидации психотравмирующего фактора в семье, школе, у 46% детей уменьшились явления заболевания, у 30% -было достигнуто полное выздоровление, 24% детей находились длительно под наблюдением врачей и психологов. Применялись в комплексе медикаментозное лечение, отвлекающая терапия, психологическая помощь. Параллельно проводились занятия психолога с детьми и их родителями, что оказалось намного эффективнее в достижении положительных результатов.

Избежать неврозы можно в каждом школьном коллективе, в каждой семье, в каждом микросоциальном объединении, если люди будут щадить друг друга, научиться разумно строить свои отношения. Важную роль в возникновении неврозов играют сложные отношения родителей в семье, отношение учителей в школе к ученику. Во все времена писатели – моралисты обличали жестокость, злобность взрослых, мстящих детям за свои неразрешимые проблемы. Ф.М. Достоевский взывал к людям: опомнитесь, пожалейте детей. Сотни корифеев педагогики опубликовали статьи-предупреждения, обращаясь к своим коллегам с просьбами и требованиями быть милосердными к своим ученикам, быть понимающими, вежливыми интеллигентными, уважать в школьнике чувство собственного достоинства, не унижать юное существо. (М.И.Буянов с. 69)

Подростковый период изобилует сильными эмоциональными переживаниями, зачастую противоречивыми. Сильные и богатые эмоциональные переживания связаны, с одной стороны, с физиологическими изменениями, происходящими в организме, а с другой – с общественным становлением подростка.

Клинический случай. Девочка 15 лет пришла на приём с мамой, обратилась с жалобами на заикание, проявляющееся в школе только на уроках. Девочка дружила с мальчиком на 2 года старше и одноклассницы завидовали ей. Однажды на уроке классного часа учительница, славящаяся своим «острым» языком, высмеяла её дружбу с мальчиком. Девочка стала стыдиться своей дружбы, стала замкнутой, плаксивой, на уроках у доски появлялась одышка, сердцебиение, потливость. Появился страх во время ответов, заикание. Постепенно девочка стала меньше общаться со сверстниками, больше времени проводила одна. Здесь имеет место невротическое заикание, пусковым механизмом которого явился психотравмирующий фактор.

В первую очередь была рекомендована консультация психолога. Психолог провёл несколько занятий с девочкой, родители оказывали большую психологическую помощь ребенку, активно участвовали в её жизни, перевели девочку в другую школу.

Были назначены седативные препараты, витаминотерапия, физиотерапия, массаж, водные процедуры. Через несколько месяцев девочка выздоровела.

В данном случае изменить микросоциальную среду, т.е. изменить отношение учителя и одноклассников к девочке оказалось невозможным и родители её изъяли из этой среды и перевели в другую (психотерапия среды), чем и был достигнут в основном хороший результат.

Как добиться объективного отношения родителей и педагогов к ребенку и его внутреннему миру, как воспитать из него хорошего человека, как правильно отнестись к его потребностям. Невозможно дать совет годный на все случаи жизни, все хорошие советы давно даны, только надо их вспомнить и воспользоваться ими, а результат не заставит себя ждать.

В каждом периоде детства есть свои особенности и трудности, которые важно преодолевать спокойно, ровно и благожелательно. Формирование личности должно быть всесторонним. Если ограничиться заботами об умственном развитии, то можно воспитать человека, может быть и образованного, но нравственно неполноценного. Слабое эмоциональное развитие чувств, отсутствие впечатлительности при общении с людьми как в личной так и в общественной жизни приводят к конфликтам. Следует всегда помнить – жизнь невозможна без эмоций (Ш.Ш. Шамансуров с.255).

ЛИТЕРАТУРА

1. Шамансуров Ш.Ш. «Детская неврология» Ташкент: издательство медицинской литературы имени Абу Али ибн Сино 1995
2. Буянов М.И. «Беседы о детской психиатрии» М.: Просвещение 1986
3. Спок Б. - «Ребёнок и уход за ним» М.: Просвещение 1990

УДК616.12-008.331.1: 616.831.319- 008.6

ВЛИЯНИЕ ДЕПРЕССИИ НА РАЗВИТИЕ И ТЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ЯВЛЯЮЩЕЙСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНСУЛЬТА

К.А.Есенбеков

Сарыагашская центральная районная больница, г.Сарыагаш, ЮКО

ТҮЙІН

«Біріншілік және қайталанған жедел ми қан айналысының бұзылыстарында артериалдық гипертонияның ролі, және оған депрессияның әсері» статьясында жедел ми қан айналысының бұзылысы медико-элеуметтік маңыздылығы позициясымен қарастырылады. Соматикалық аурулардың дамуы мен ағымына депрессия әсер етіп, инсульт туындауының қауіп-қатер факторы болып табылады.

Депрессия жиі диагностиқаланбай, басқа аурулар, әсіресе артериалдық гипертония, жүректің ишемиялық ауруы және т.б., сияқты жүреді.