(cc) BY

Куприянова Ирина Евгеньевна
д-р мед. наук, ведущий научный сотрудник
НИИ психического здоровья ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»
г. Томск, Томская область

DOI 10.21661/r-561945

КОМПЛЕКСНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Аннотация*: в статье представлены результаты обследования 62 учеников с легкой степенью умственной отсталости с коморбидными психическими расстройствами. Основной метод исследования – клинико-психопатологический с определением показателей качества жизни для детей (PedsQL). Было выявлено, что качество жизни оценивается детьми с легкой степенью умственной отсталости значительно выше при коморбидных невротических расстройствах – 67±4,7 баллов, по сравнению с оценкой детей при других психических расстройствах (ЧМТ, эпилепсия, ДЦП) – 50±4 баллов (Р <0,01). В контрольной группе показатели были выше- 73,5±4,3 балла (Р <0,01). Разработанные фармако-психотерапевтические программы позволили повысить уровень качества жизни детей, как в основной группе, так и в контрольной.*

Ключевые слова*: дети с умственной отсталостью, сопутствующие психические расстройства, сопутствующие соматические расстройства, качество жизни.*

Изучение качества жизни детей с умственной отсталостью с целью определения эффективности реабилитационного процесса все больше привлекает внимание исследователей [2]. Особое значение в реабилитации уделяют междисциплинарному и дифференцированному подходу [1].

Цель настоящей работы – дать комплексную характеристику качества жизни у детей с легкой степенью умственной отсталости при фармако-психотерапевтической реабилитации.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Данное исследование проводилось в специальной (коррекционной) образовательной школе №45 VIII вида г. Томска. Обследовано 82 учащихся с умственной отсталостью в возрасте от 7 до 18 лет. Основная группа была представлена 62 учениками данной школы с коморбидными психическими расстройствами. Контрольная группа составляла из 20 детей с умственной отсталостью, но без сопутствующих психических расстройств.

Помимо клинико-психопатологического метода исследовались показатели качества жизни для детей (PedsQL).

У 16,1% детей основной группы наблюдались невротические расстройства, у 21% детей констатированы черепно-мозговые травмы, эпилепсия у 16% обследованных, ДЦП – у 11,3% детей, дизартрия выявлена у 25,8% и сочетание двух или более сопутствующих заболеваний диагностировано у 9,8% детей. С высокой степенью достоверности среди сопутствующей психической патологией преобладали невротические расстройства ($P \leq 0,001$).

Качество жизни оценивалось детьми с легкой степенью умственной отсталости значительно выше при коморбидных невротических расстройствах – 67±4,7 баллов, по сравнению с оценкой детей при других психических расстройствах. – 50±4 баллов ($P < 0,01$). В контрольной группе показатели были высокими- 73,5±4,3 балла ($P < 0,01$).

При изучении отдельных категорий качества жизни выявлено, что в наибольшей степени у обследуемых групп отличалось физическое функционирование: в основной группе данная категория оценивалась на 70,6±4 балла, в контрольной – 83,2±4,3 балла ($P < 0,01$). Остальные показатели (эмоциональное функционирование, социальное функционирование, жизнь в школе) имели отличия на уровне тенденции.

Для детей с легкой степенью умственной отсталости без коморбидных психических расстройств использовались ноотропные препараты, витаминотерапия, рассасывающие, сосудорасширяющие, вегетотропные препараты, антиоксиданты. Главной задачей психокоррекции являлось улучшение психоэмоционального состояния. С этой целью использовались приемы песочной терапии,

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

сказкотерапии, игровой терапии, поведенческой терапии, групповой терапии, моторной психокоррекции, релаксационные занятия.

Для детей с легкой степенью умственной отсталости с коморбидными психическими расстройствами корректировалась психопатологическая симптоматика, речевые нарушения. С этой целью использовались мягко действующие нейролептики (сонапакс, терален), легкие седативные препараты растительного происхождения (тенотен, валерианахель). Проводилась постоянная логопедическая работа, лечебная физкультура. Психотерапевтическая работа заключалась в коррекции коммуникативных навыков, выработке сдержанности.

Показатели качества жизни после проведенной терапии значительно повысились: в основной группе до 72,8±2,8 баллов, в контрольной – 79,8±2 баллов. Следовательно, примененные фармако- и психотерапевтические программы позволили детям с умственной отсталостью улучшить психический статус и повысить субъективный уровень качества жизни.

Список литературы

1. Макушкин Е.В. «Детская психиатрия» как необходимая самостоятельная специальность в системе подготовки кадров высшей квалификации / Е.В. Макушкин, С.В. Данилова, В.И. Бородин // Российский психиатрический журнал. – 2016. – №6. – С. 4–10. EDN XDNJDD

2. Krajnc, M.S. Quality of Life for Families of Children with Intellectual Disabilities / M.S. Krajnc, K. Seršen // Journal of Elementary Education. – 2017. – Vol. 10. No. 1. – Pp. 15–18.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)