

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕПРЕССИИ**

Филанович А. В., Купрейчик В. В.

Научный руководитель: к.п.н., доцент Г. В. Новик, О. П. Азимок

Учреждение образования

**«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Возможности методов нелекарственной и комплексной терапии при депрессивных расстройствах невротического уровня активно изучаются во всем мире. Депрессии, сочетающиеся с другими психическими и психосоматическими расстройствами, занимают в последние десятилетия все большее место в заболеваемости детей и взрослых. При этом обычно применяемое симптоматическое лечение зачастую оказывается недостаточно эффективным, что ведет к хроническому течению депрессивных расстройств, протекающих под маской различных психосоматических заболеваний. Применяемые для лечения депрессий высокоэффективные синтетические антидепрессивные средства зачастую приходится отменять (заменять) из-за побочных эффектов, которые, в свою очередь, также требуют лечения. Особенно остро эта проблема стоит у людей с аффективной патологией моложе 18 лет. Поэтому комPLEMENTARНЫЕ нелекарственные методы лечения, в частности краткосрочная психотерапия и лечебная физкультура при депрессивных расстройствах у лиц юношеского возраста, привлекают внимание все большего числа психотерапевтов, неврологов и психиатров [1].

Цель

Изучить теоретические основы лечебной физкультуры, используемые при лечении депрессивных расстройств.

Материал и методы исследования

Теоретический анализ, обобщение, интерпретация литературных источников по проблеме исследования.

Результаты исследования и их обсуждение

С 2008 г. издается научный журнал *Mental Health and Physical Activity*, в котором регулярно публикуются статьи об эффективности различных форм физической культуры при депрессиях и других психических расстройствах. Согласно опубликованным результатам исследования 6070 школьников (9–15 лет) было установлено, что при увеличении продолжительности общей физической активности и занятий спортом отмечается, особенно у мальчиков, уменьшение депрессивных симптомов [2].

Включение в программу реабилитации таких методов психической саморегуляции как нервно-мышечная релаксация, произвольная регуляция дыхания (дыхательные медитативные упражнения), вербальное самовнушение, аутогенная тренировка позволяют повысить ее результативность.

1. Под термином «нервно-мышечная релаксация» понимается процесс выполнений индивидом ряда упражнений, которые могут снизить нервную активность и сократительное напряжение поперечнополосатой скелетной мускулатуры. Этот процесс обычно включает изотонические и (или) изометрические сокращения мышц, при этом пациент напрягает (сокращает) и затем расслабляет выбранные мышцы. Начинать комплекс необходимо с расслабления нижних частей тела и заканчивать упражнениями для лица. Это делается из-за того, что после напряжения и расслабления мышц нужно постараться не допустить их повторного напряжения, а «полупроизвольные» мышцы лица наиболее подвержены повторному напряжению. Клинические наблюдения показали, что метод нервно-мышечной релаксации является эффективным компонентом в большинстве программ, направленных на лечение чрезмерного стресса, чувства страха, тревоги, раздражительности.

2. Под термином «произвольно регулируемое дыхание» понимается процесс, посредством которого пациент сознательно контролирует число дыхательных движений (вдохов и выдохов). Сознательный контроль дыхания является, возможно, самым древним из известных методов борьбы со стрессом. Он использовался в течение тысячелетий для снижения тревоги, и чтобы способствовать состоянию общей релаксации. Цель сознательной регуляции дыхания — заставить человека произвольно изменить привычный ритм своего дыхания, чтобы вызвать состояние большей релаксации. Диафрагмальное дыхание является самым глубоким из всех типов дыхания и рассматривается в качестве самого простого и наиболее эффективного метода регулируемого дыхания, используемого для уменьшения состояния стресса. Для многих способов диафрагмального дыхания характерен удлиненный выдох, таким образом, увеличивающий период релаксации, обусловленной парасимпатическими эффектами.

3. Вербальное самовнушение — это лечебный метод, предложенный впервые во Франции в 1910 г. Эмилем Куэ. Метод позволяет «подавить болезненные, вредные представления и заменить их полезными и благотворными». Согласно Куэ, лечебные представления, которые он назвал «формулами самовнушения» должны быть простыми, позитивного содержания и не носить насильственного характера. Например: «С каждым днем во всех отношениях мне становится все лучше и лучше». При этом не важно, считает Куэ, соответствует ли формула самовнушения действительности или нет, так как она адресуется подсознательному «Я», которое отличается легковерием. Подсознательное «Я» принимает эту формулу за истину, как приказ, который необходимо выполнить. Чем проще будет формула, тем лучше лечебный эффект. Несомненным преимуществом метода вербального самовнушения по сравнению с различными формами гипноза является то, что человек сам активно участвует в процессе лечения, а сеансы самовнушения можно проводить в любой обстановке и в любое время.

4. Аутогенная тренировка (АТ) основана на использовании приемов самовнушения, элементов восточных техник медитации и погружения в релаксационное состояние. Данный метод направлен на овладение навыками произвольного вызывания ощущений тепла, покоя, расслабления и на этом фоне нормализации или активизации протекания основных психофизиологических функций. Высокая эффективность самовнушения во время аутогенной тренировки связана с особым уровнем активности мозга, это состояние характеризуется как расслабленное бодрствование, когда реакция на внешние помехи ослаблена, а внимание сконцентрировано на внутреннем состоянии. Занимающийся АТ получает возможность обращаться непосредственно к подсознанию, к резервным возможностям организма, к механизмам саморегуляции, что способствует нормализации высшей нервной деятельности, коррекции отклонений в эмоциональной и вегетососудистой сферах [3].

Вывод

Рассмотренный материал показывает, что лечебная физическая культура способна оказывать положительный эффект на подростков с депрессивными расстройствами. Сочетание ЛФК с другими методами является хорошим аналогом для людей резистентных к монотерапии медикаментами. Методики ЛФК при терапии данных расстройств не распространены, что открывает поле деятельности для дальнейших исследований.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шевцов, С. А. Психотерапия и лечебная физкультура в комплексном лечении депрессии / С. А. Шевцов, Л. В. Сmealкина // Врач. — 2011. — № 1. — С. 72–73.
2. Шевцов, С. А. Восстановительное лечение непсихотической депрессии у детей и подростков / С. А. Шевцов // Социальная и клиническая психиатрия. — 2012. — № 4. — С. 76–79.
3. Жук, И. А. Использование методов психокоррекции в реабилитации / И. А. Жук // Лечебная физическая культура: достижения и перспективы развития: матер. IV Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием (г. Москва, 27–28 мая 2015 г.) / Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодежи и туризма. — М., 2015. — С. 71–75.