

**ПРАВОСЛАВНЫЙ ВЗГЛЯД  
НА ПРОБЛЕМЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ**

**Титенко Л. Г.**

**Научный руководитель: Л. Г. Соболева**

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

Клиническая психиатрия как наука сложилась несколько десятилетий тому назад, а в номенклатуре врачебных специальностей официально значится лишь с 1985 г. Интересно заметить, что в нашей стране именно в советский период сформировалось это направление медицины. Атеизм не давал душе ничего. Особенно это касалось больных, скорбящих, обездоленных. К тому же врачам стало очевидно, что душевное состояние человека во многом определяет его здоровье. Вот и получился некий парадокс. С одной стороны — наличие души у человека не признавалось, а понятие это считалось сугубо идеалистическим, а с другой стороны — в клиниках стали появляться врачи, которые этой самой душе делали попытки помочь. Дело это, безусловно, важное и нужное. В древности говорили, что врачебное искусство держится на 3-х «китах»: нож, целебная трава и слово. Нож — это прообраз хирургии, целебные травы — основа всех лекарственных препаратов, а слово — живое, душевное участие врача в судьбе больного.

Психотерапия призвана утешить болящего и скорбящего человека, помочь обрести ему душевное равновесие. Цели благие. Однако, на практике сложилась жуткая ситуация. Церковь в нашей стране была и остается отделенной от государства. В этой связи и нет никаких духовных требований к врачам, педагогам, психологам, то есть к тем специалистам, которые работают с людьми, в какой-то степени формируют их нравственность.

Психотерапия не является исключением, ведь это лечение души душой. И если душа психотерапевта не очищается покаянием, если он говорит одно, а живет по-другому, если он считает, что вера Христова ему не нужна, то кому же он сможет помочь?

Убеждена, что нельзя помочь человеку, не имея собственных духовных ценностей. Ибо «может ли слепой водить слепого? Не оба ли упадут в яму» (Лк. 6, 39).

Трагедия современной психотерапии состоит в том, что она потворствует грехам и страстям человека, всячески стремится поднять его самооценку. Предлагает пациенту выпутаться из клубка проблем, зачастую, при помощи мистических учений, призывает его к мечтательности, фантазерству. Какая же это помощь?

Основной «инструмент» психотерапевта — слово. Однако, психотерапия более призвана не к словесному, но к духовному воздействию на человека. Ибо если за словами ложь, то и пользы никакой не будет. Без живительной силы Духа слово может быть лишь пустым звуком.

Психотерапевтические техники являются как бы производным психологических воззрений на природу человека. К настоящему времени в психологии (нехристианской) доминируют 3 ведущие научные школы, а именно: бихевиоризм, психоанализ и гуманистическая психология. В основе бихевиоризма было положено суждение о человеке как о животном, отличающемся словесным поведением. Его терапевтический прием — поведенческая психотерапия.

Психоанализ также рассматривает человека как высокоорганизованную особь, у которой преобладают сексуальность и агрессивность. Психоаналитическая процедура отдаленно может напоминать исповедь, но без покаяния, без Бога. Гуманистическая психология провозгласила главной своей идеей обращение к личности человека. Основными постулатами для этой группы психологов стали стремление к совершенствованию, самораскрытию личности. В конечном итоге эти стремления привели их к мысли, что человек — это начало и конец бытия, а его «Я» имеет абсолютную значимость.

В настоящее время в психологии набирает силу четвертая «волна». Это, так называемая, трансперсональная психология. Ее последователи предлагают с помощью ги-

первентилиации (усиленного дыхания), гипноза, специально подобранной музыки и применения некоторых психотропных препаратов осуществлять «очищение души».

Из вышесказанного можно сделать такой вывод: какова теория, такова и практика, то есть современная психотерапия. Христианская, православная психология пока только-только возрождается. Какой путь изберет отечественная психологическая наука? Вопрос этот остается открытым. Но не будем унывать. Надо трудиться. Нашей задачей, то есть задачей врачей, является возрождение духовных традиций в медицине и психологии. Нам надо крепко держаться веры Православной и делиться этим спасительным сокровищем с нашими пациентами, любить их и носить их тяготы.

Формы врачевания могут быть различными: это и беседа; психологический анализ конфликтных ситуаций; встречи с духовенством; семейные консультации; катехизация; психологическая подготовка к таинству исповеди; реабилитация лиц, ставших жертвами тоталитарных сект, оккультных воздействий; совместные молитвословия; паломнические поездки и многое другое.

Пациентам, прежде всего, надо дать любовь и душевное тепло. А знания нужны для того, чтобы эту любовь лучше приложить. Задача врача заключается в том, чтобы пациент обрел мир с собой, а через это — и мир с Богом.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Авдеев, Д. А. Духовная сущность психических расстройств / Д. А. Авдеев // Московская Патриархия. Псковская Епархия. [Электронный ресурс]. — 2011. — Режим доступа: <http://hrampagorke.ru/psychiatry/74/1904/>. — Дата доступа: 24.02.11.
2. Авдеев, Д. А. Духовная сущность психических расстройств / Д. А. Авдеев. — М.: Русский Хронограф, 2001. — 235 с.

УДК 616.379-008.64

## МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ИЛИ «ФУНДАМЕНТ» ДЛЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ГО ТИПА

Титова Г. А.

Научный руководитель: ассистент кафедры внутренних болезней № 2  
с курсом эндокринологии О. Н. Кононова

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

### *Введение*

В последнее время интенсивное развитие представлений о метаболическом синдроме обусловлено не только широкой распространенностью таких факторов риска, как ожирение, артериальная гипертензия, дислипидемия и сахарный диабет, но и осознанием того факта, что только многофакторная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний может существенно влиять на прогноз жизни конкретного больного.

### *Цель*

Выявить в разных возрастных группах лиц с признаками метаболического синдрома и оценить риск развития у них сахарного диабета 2-го типа в течение последующих 10 лет.

### *Материал и методы исследования*

Эксперты ВОЗ охарактеризовали метаболический синдром, как «пандемию XXI в.». Согласно их данным, наличие метаболического синдрома в 3–6 раз повышает риск развития СД 2-го типа, что является одной из наиболее острых проблем современной медицины. В настоящее время 166,8 млн людей в мире страдают СД 2-го типа, что составляет 2,8 % от всего населения планеты. К 2020 г., по прогнозам ученых, число лиц, имеющих СД 2-го типа, может превысить 220 млн (3,5 %). Поэтому, выделение групп пациентов с метаболическим синдромом (МС) имеет большое клиническое значение, поскольку, во-первых, это состояние является обратимым, то есть при соответствующем лечении можно добиться исчезновения или, по крайней мере, уменьшения выраженности основных его проявлений, во-вторых, — его рассматривают как предстadium атеросклероза и СД 2-го типа, что неразрывно связано с повышением смертности в популяции. Таким образом, в основе ранней диагностики МС лежит принцип первичной профилактики СД, атеросклероза и его последствий.