научно-практическая конференция:

«Сложные и нерешенные вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при онкологических заболеваниях. Вопросы онкогеронтологии»

Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов

Место гипнотерапии в комплексном лечении онкологических заболеваний

Доцент кафедры медико-социальной и психологической помощи
кандидат медицинских наук

Днов Константин Викторович

Психоонкология

Jimmie C. Holland
1928-2017

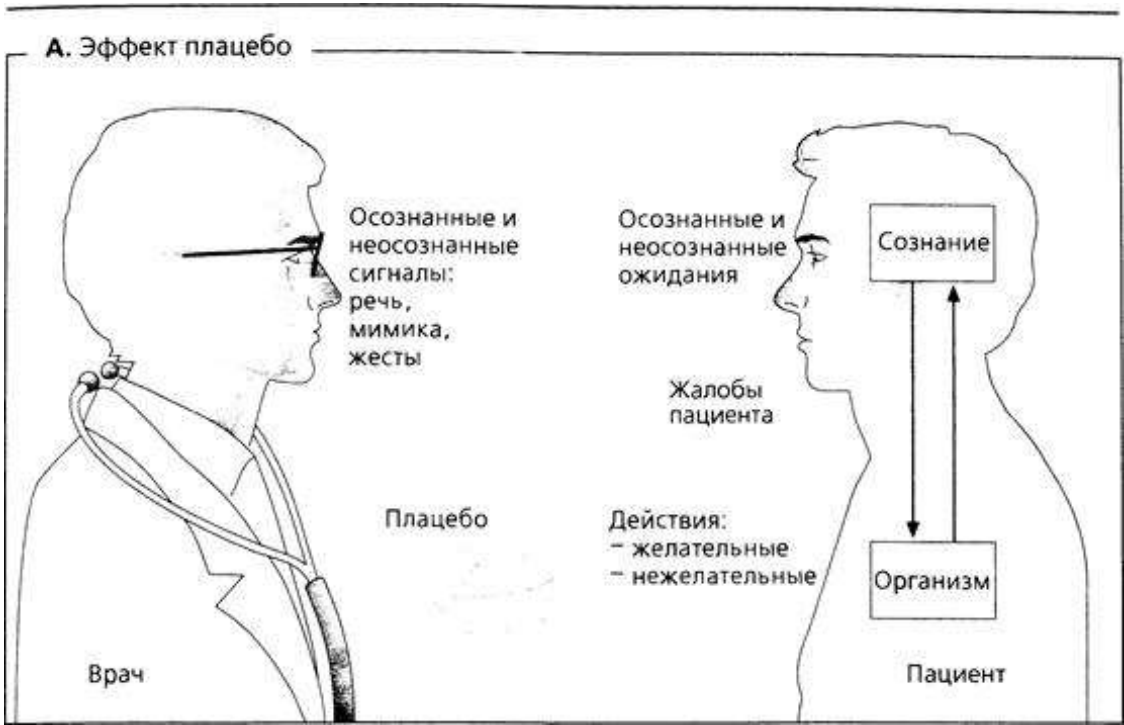
Психоонкология – подраздел онкологии, использующий психологические знания для помощи онкологическим больным

Задачи психоонкологии:

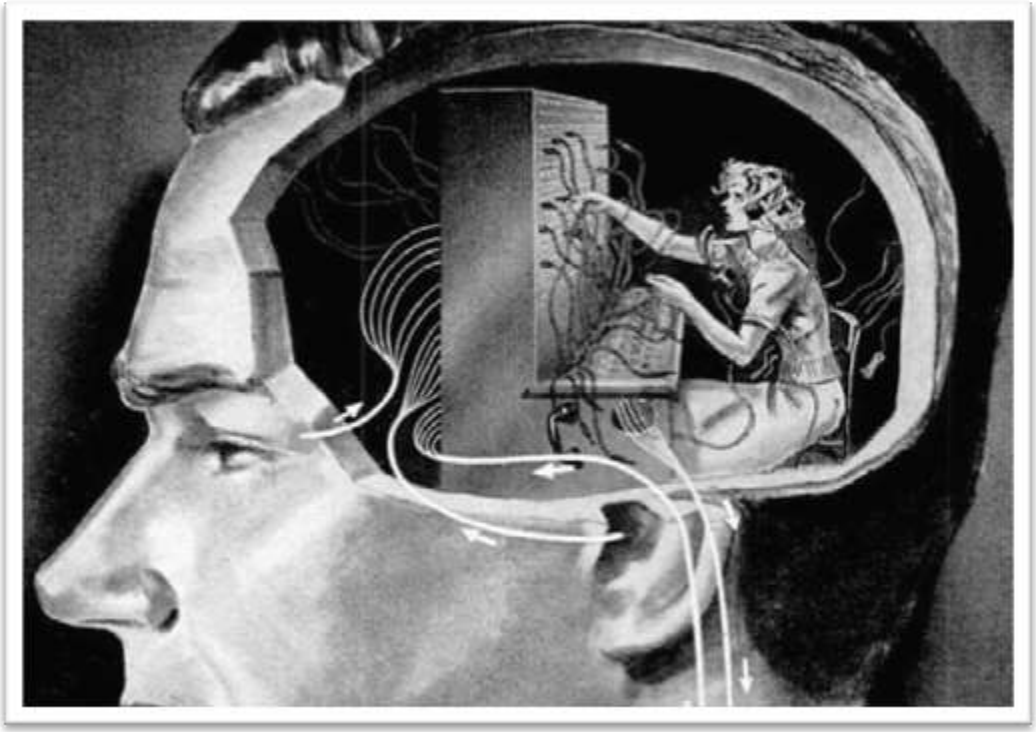
1. Психологическая, психотерапевтическая и психиатрическая помощь пациентам, их родственникам и медицинскому персоналу.
2. Контроль симптомов в период обследования и активного лечения (тревога, депрессия, боль, утомление).
3. Психологические аспекты паллиативной помощи в последние дни жизни.
4. Психологическая и социальная реабилитация онкобольных.
5. Изучение роли психосоциальных факторов в возникновении и течении злокачественных новообразований.
6. Подготовка специалистов через различные образовательные программы.

Эффект ноцебо — ухудшение самочувствия, отрицательная реакция пациента на лекарственное средство, или явление, не обладающее реальным фармакологическим действием.

Эффект плацебо -- улучшение самочувствия человека благодаря тому, что он верит в эффективность некоторого воздействия, в действительности нейтрального. Кроме приёма препарата, таким воздействием может быть, например, выполнение некоторых процедур или упражнений, прямой эффект которых не наблюдается. Степень проявления плацебо-эффекта зависит от внушаемости человека и внешних обстоятельств.



Гипноз - особое психофизиологическое состояние (отличное от сна и бодрствования), возникающее в результате направленного психологического воздействия - внушения. Отличительной чертой гипноза является строгая, не свойственная сну и бодрствованию, избирательность в усвоении и переработке информации.



Мифы о гипнозе:

1. Гипнотизеры пользуются помощью внешних, порой злых, сил
2. В состоянии транса человек выполняет любое указание гипнотизера
3. Гипноз – неестественное, патологичное состояние
4. Практика гипноза изначально языческая и потому осуждается церковью
5. Загипнотизировать можно лищь слабохарактерного человека
6. Гипноз не влияет на физиологическое состояние человека
7. Существует опасность не выйти из транса

Терминальные пациенты

5 стадий
(E. Kubler-Ross, 1969)

1. Шок
2. Гнев
3. «Торг»
4. Печаль (депрессия)
5. Принятие

А.В. Гнездилов (проблемы)

1. Медицинские
- Боль
- Тошнота
- Рвота
- Анорексия и др.

2. Психологические
- Страх болевых ощущений
- Страх смерти и др.

3. Социальные
- Представление о заразности рака
- Написание завещания и др.

Классическая индукция

- Установление рапорта. Предварительная беседа ►рассказ о гипнозе ►«ментальные фокусы» ►история про лимон ► объяснение управления телом через образное мышление.
- Пробы на гипнабельность. Тепло в руках ► ощущения в пальцах ► магнитные руки ►раскачивание тела
- Релаксация (1 стадия по Каткову). Перегрузка анализатора (фиксация взгляда (зрительный) / метроном (аудиальный) пассы (кинестетический) прогрессирующее расслабление тела).
- Каталепсия (2 стадия по Каткову). Каталепсия век ► восковая каталепсия руки ► тетаническая каталепсия руки ► проверка диссоциацией («пытаешься согнуть, а рука только твёрже») ► феномены анестезии
- Иллюзии и галлюцинации (3 стадия по Каткову). Образы с закрытыми глазами ► Образы с открытыми глазами ►Регрессия по линии времени ► Амнестические феномены
- Лечебная программа.
- Вывод и закрепление результатов.

Семишаговая модель Милтона Эриксона

- Шаг 1. Предложите партнеру принять удобную позу (или придайте партнеру удобную, "открытую" позу).
- Шаг 2. Сконцентрируйте внимание партнера на каком-либо объекте.
- Шаг 3. Организуйте свою речь так, чтобы разделить сознание и подсознание партнера.
- Шаг 4. Сообщите партнеру о тех признаках транса, которые вы у него наблюдаете (тем самым зафиксируйте состояние транса и углубите).
- Шаг 5. Дайте партнеру установку на "ничегонеделание".
- Шаг 6. Используйте транс для достижения вашей цели.
- Шаг 7. Возвратите партнера из транса.

Десятишаговая модель самогипноза

- Шаг 1. Расслабление рук «С каждым выдохом руки тяжелеют и расслабляются»
- Шаг 2. Расслабление тела «Расслабление распространяется на всё тело. Тело расслабляется всё больше и больше».
- Шаг 3. Углубление дыханием «С каждым дыхательным движением тело погружается и будет погружаться всё глубже в гипнотическое состояние, но верхний и внутренний разум готовятся погрузиться ещё глубже».
- Шаг 4. Установка кода вывода «Я устанавливаю код для вывода из гипнотического состояния, и полностью вернусь когда мысленно произнесу и прочувствую подряд два мыслеобраза: мыслеобраз «бодрость» и мыслеобраз «свет». Только тогда мои веки смогут открыться. Потому что сейчас я погружусь ещё глубже и мои веки будут настолько плотно закрыты, что самостоятельно их открыть в ходе сеанса будет невозможно. Только через код вывода. Сейчас я погружусь ещё глубже и мои веки будут настолько плотно закрыты, что самостоятельно их открыть в ходе сеанса будет невозможно.»
- Шаг 5. Каталепсия век «Мои веки полностью расслабляются, словно склеены настолько плотно, что граница между ними исчезает и они становятся единым целым. Самостоятельно их открыть в ходе сеанса невозможно. Только через код вывода. Мои веки полностью расслабляются, словно склеены настолько плотно, что граница между ними исчезает и они становятся единым целым. Самостоятельно их открыть невозможно. Они становятся единым целым»
- Шаг 7. Проверка каталепсии век. «Пытаюсь открыть веки, а они расслабляются ещё больше. И понимая, что открыть их невозможно, погружаюсь ещё глубже»
- Шаг 8. Расслабление разума «И теперь, когда тело так расслаблено, замечаю, что верхний разум засыпает всё глубже в приятное чувство приятного безмыслия, потому что внутренний разум, погружаясь ещё глубже, всё лучше и эффективней проводит полезную и важную работу».
- Шаг 9. Лечебная программа
- Шаг 10. Возвращение через код вывода «бодрость», «свет». Глаза открываются. Полностью возвращаюсь. Чувствую себя лучше. Лечебная программа установлена и работает наилучшим образом.

Типы воздействий при гипнозе:

1. Репродукционные: пережитие возраста, перенесенных ранее заболеваний, эмоциональных реакций и пр. Сюда относятся все виды внушений в гипнозе, которые апеллируют к прямому жизненному опыту испытуемого.

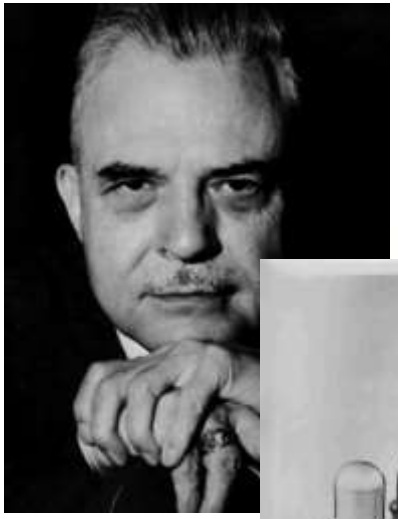
2. Депривационные: снижение чувствительности или полное выключение функции одного или нескольких видов чувствительности, например, обезболивание.

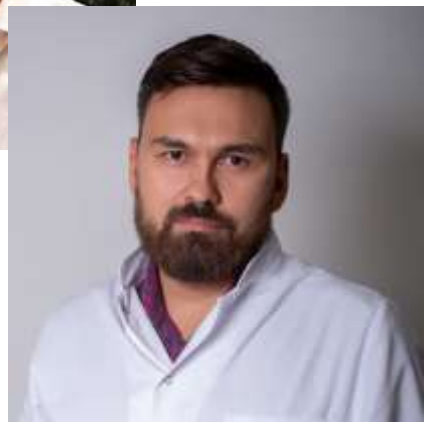
3. Активационные: внушение повышенной чувствительности тех или иных сенсорных систем или же активация определенных психических функций. Например, внушается, что у данного субъекта есть выдающиеся способности к рисованию.

Лечебные формулы при онкологических заболеваниях

- «Я направляю все силы организма на помощь врачебным мероприятиям, делаю воздействие химиотерапии регионарным, только на очаги, эффективно и мощно»
- «Клетки иммунитета направленно работают по уничтожению любых проявлений патологического очага, система «свой-чужой» работает четко и исправно. Наилучшим образом.»
- «Здоровые ткани организма отграничивают патологические участки, лишая их доступа к ресурсам организма, сжимают и уничтожают клетки очага.»
- «Нервные клетки отключают связь с патологическим очагом, замораживают его. Чувство приятного бесчувствия. Приятная прохлада. Словно лед. Полный покой.»
- «Зная, что весь организм сознательно и бессознательно работает над выздоровлением. Активируются силы внутренних резервов, изначальные параметры организма. Я чувствую покой и уверенность. Покой и уверенность».
- «Во время ночного сна, система по оздоровлению организма активируется ещё лучше и эффективней. Всё что я сказал с лечебной целью, в интересах здоровья, есть и будет абсолютной истиной.»

Гипнотерапия в онкологии





Литература по теме гипноза при лечении онкологических заболеваний :

Эффективность гипноза у онкологических пациентов:
Cramer H, Lauche R, Paul A, Langhorst J, Kummel S, Dobos G J. Hypnosis in breast cancer care: a systematic review of randomized controlled trials. Integr Cancer Ther. 2015;14:5–15.

Тревога у онкологических пациентов:
Pei-Ying, Ying C, Ying-Mei L, Mei-Ling C. The effect of hypnosis on anxiety in patients with cancer: a meta analysis. World views Evid Based Nurs.2017; 14: 223 - 36.

Эмоциональные нарушения у онкологических пациентов:
Gregoire C, Bragard I, Jerusalem G, Etienne A, Coucke P, Dupuis G, et al. Group interventions to reduce emotional distress and fatigue in breast cancer patients: a 9-month follow-up pragmatic trial. Br J Cancer. 2017;117:1442–9.

Контроль боли у онкологических пациентов:
Wortzel J,Spiegel D. Hypnosis in cancer care. Am J Clin Hypn. 2017;60:4–17.

Самогипноз у онкологических пациентов:
Bragard I, Etienne A, Faymonville M, Coucke P, Lifrange E, Schroeder H ,et al. A nonrandomized comparison study of self-hypnosis, yoga, and cognitive-behavioral therapy to reduce emotional distress in breast cancer patients. Int J Clin Exp Hypn. 2017;65:189–209.