желанием все разрозненные факты и наблюдения классифицировать и вписать в рациональную схему. Две положительные статистически значимые связи указывают на взаимообусловленность конкретно-произвольного типа с конкретно-последовательным ($r = 0,78$) и абстрактно-последовательным типом ($r = 0,92$).

Таким образом, больные псориазом и псориатическим артритом учатся на основе проб и ошибок, отличаются интуитивным и независимым подходом к информационному усвоению, при этом первая часть из них (больные артритом) предпочитает непосредственное, шаг за шагом информационное усвоение, базирующееся на четком наглядном опыте, а вторая часть (больные псориазом) предпочитает аналитический, логический подход к информационному усвоению на основе вербальных инструкций и систематизации знаний.

1. Всемирная организация здравоохранения. Доклад секретариата 133-й сессии исполнительного комитета. 2013. URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB133/B133_16-ru.pdf
2. Довжанский С.И. К вопросу о заболеваемости псориазом / С.И. Довжанский, Н.Е. Никифорова, А.П. Суворов // Вестн. дерматологии и венерологии. - 1976. - №4. - С. 54-58.
3. Довжанский С.И. Псориаз и псориатическая болезнь / С.И. Довжанский, С.Р. Утц. - Саратов: Изд-во СГУ, 1992. - Ч. 2. - 95 с.
4. Довжанский С.И. Качество жизни – показатель состояния больных хроническими дерматозами. Вестн. дерматол. 2001; 3: 12–3.
5. Ишков А.Д. Учебная деятельность студента. Психологические факторы успешности, М.: АСВ, 2004, ISBN 5-93093-326-X
6. Мостовая Л.И. Сравнительный анализ психического статуса больных псориазом и атопическим дерматитом // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2015. Т. 17, № 5-3. С. 1021-1025.
7. Методики диагностики эмоциональной сферы: психологический практикум / сост. О.В. Барканова [серия: Библиотека актуальной психологии]. – Вып.2. – Красноярск: Литера-принт, 2009 – С. 7-10.
8. Майкл Аргайл Психология счастья, СПб.: Питер, 2003, ISBN 5-272-00370-5
9. Смулевич А.Б. Психосоматические расстройства в клинической практике. М., 2016. 776 с.
10. Смулевич А.Б., Тхостов А.Ш., Сыркин А.Л., Овчаренко С.И., Дробижев М.Ю., Ищенко Э.Н., Алмаев Н.А., Лебедева О.И. Клинические и психологические аспекты реакции на болезнь (к проблеме нозогений) // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1997. № 2. С. 4-9.
11. Фетискин Н. П. и др. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп М.: ИИП, 2009, ISBN 978-5-903182-45-9

Тихонова А.С., Котельникова А.В., Кукшина А.А.

Технологическая оптимизация психологического сопровождения пациентов с болью в спине в процессе медицинской реабилитации

*ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы»
(Россия, Москва)*

doi: 10.18411/sr-10-08-2021-45

Аннотация

Настоящее исследование представляет собой обзор доступных литературных источников по проблеме научно-методической разработанности проблемы психологического сопровождения пациентов с болью в спине в процессе медицинской реабилитации. Было изучено 98 литературных отечественных и зарубежных источников по заявленной проблеме. Обнаружено, что наибольшую эффективность в психологическом сопровождении пациентов с болью в спине демонстрирует использование когнитивно-поведенческой терапии. Также доказана эффективность

включения средств VR в процесс реабилитации пациентов, имеющих двигательные нарушения, и в качестве нефармакологического обезболивающего средства, что обуславливает целесообразность поиска научно-методического обоснования включения средств виртуальной реальности в психологическое сопровождение пациентов с болью в спине.

Ключевые слова: виртуальная реальность, VR, боль в спине, инсульт, медицинская реабилитация.

Согласно результатам эпидемиологических исследований, на протяжении жизни боль в пояснично-крестцовой области возникает более чем у 70–80% населения [2; 8]. Боль в спине является одной из ведущих причин потери здоровья во всем мире. По некоторым оценкам, затраты на лечение боли в спине составляют 2% от ВВП в развитых странах. Результаты российских эпидемиологических исследований показали, что около 25% обращений за медицинской помощью лиц трудоспособного возраста связаны с болью в нижней части спины [3; 5].

Различными авторами показано, что в качестве предикторов плохого восстановления пациентов с болью в спине выступает ряд психологических факторов (пассивные стратегии преодоления, дисфункциональные установки в отношении болезни, кинезиофобия, эмоциональные нарушения и пр.) [6; 14].

Цель работы: исследование степени научно-методической разработанности проблемы психологического сопровождения пациентов с болью в спине в процессе медицинской реабилитации.

Методы исследования: анализ доступных литературных источников по заявленной проблеме.

Результаты изучения 98 литературных отечественных и зарубежных источников по заявленной проблеме позволили выявить, что боль является комплексным феноменом, представляет собой результат динамического взаимодействия биологических, психологических и социокультурных детерминант [3; 6]. Психологические факторы, с одной стороны, отражают оценку и восприятие внутренних физиологических механизмов, а с другой оказывают влияние на биологические параметры, изменяя структуру и биохимические процессы в мозге, тонус мышц и физическую выносливость [3; 16].

В настоящий момент с позиций доказательной медицины наибольшую эффективность в психологическом сопровождении пациентов с болью в спине демонстрирует использование когнитивно-поведенческой терапии [5]. Клинические наблюдения показывают, что интенсивное переживание боли приводит к снижению способности больных к восприятию информационной нагрузки и самоанализу. В связи с чем актуальным является вопрос поиска иных точек приложения психологических усилий, нежели принятых в когнитивно-поведенческой терапии.

Использование технологий виртуальной реальности в медицинской практике способствует повышению результативности восстановительного лечения и сокращает временные затраты [1; 9; 12]. Системами виртуальной реальности называют комплексы технических средств, позволяющих имитировать трехмерную виртуальную среду, а также взаимодействие с этой средой путем воздействия на органы чувств человека. Гипотетическим механизмом влияния технологий VR на эмоциональное состояние человека обозначается отвлечение внимания [3; 13; 15].

Доказана эффективность включения средств VR в процесс реабилитации пациентов, имеющих двигательные нарушения в связи с перенесенным острым нарушением мозгового кровообращения, последствиями позвоночной и спинномозговой травмы, черепно-мозговой травмы [4; 10; 12]. Также использование виртуальных технологий в качестве нефармакологического обезболивающего средства

подтверждает свою целесообразность в случае ожоговых, онкологических заболеваний [3; 7; 13].

Однако протоколы назначения и алгоритмы применения средств VR в литературе не обнаружены, положения о показаниях и противопоказаниях не разработаны [3; 15].

Заключение: поиск научно-методического обоснования включения средств виртуальной реальности в психологическое сопровождение пациентов с болью в спине определяется значимостью психологических детерминант хронизации боли, спецификой влияния субъективного опыта на процесс переживания боли, а также отсутствием методических разработок применения средств виртуальной реальности в процессе медицинской реабилитации.

1. Воловик М.Г., Борзиков В.В., Кузнецов А.Н., Базаров Д.И., Полякова А.Г. Технологии виртуальной реальности в комплексной медицинской реабилитации пациентов с ограниченными возможностями (обзор) // *Соврем. технол. мед.*. 2018. №4.
2. Гуца А.О., Герасимова Е.В., Полторако Е.Н. Болевой синдром при дегенеративно-дистрофических изменениях позвоночника. *Анналы клинической и экспериментальной неврологии* 2018. 12(4). С. 67–75.
3. Данилов А.Б., Данилов А.Б. Управление болью. Биопсихосоциальный подход. – М.: «АММ ПРЕСС», 2016. – 636 с.
4. Захаров А.В., Пятин В.Ф., Колсанов А.В., Повереннова И.Е., Сергеева М.С., Хивинцева Е.В., Коровина Е.С., Куцепалова Г.Ю. Использование виртуальной реальности в качестве средства ускорения двигательной реабилитации пациентов после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения. *Наука и инновации в медицине* 2016. 3. С. 62–66.
5. Зиновьева О.Е., Баринев А.Н. Патогенетическое лечение неспецифической боли в спине // *МС*. 2018. №9. С.25–28.
6. Калимеева Е.Ю., Парфенов В.А. Оптимизация ведения пациентов с неспецифической болью в нижней части спины // *МС*. 2016. №9. С.18–22.
7. Кукушкин М.Л. Механизмы развития хронической боли. Подходы к профилактике и лечению. *Consilium Medicum*. 2017. 19 (2). С.110–117.
8. Применение шкал и анкет в обследовании пациентов с дегенеративным поражением поясничного отдела позвоночника: методические рекомендации / В.А. Бывальцев, Е.Г. Белых, Н.В. Алексеева, В.А. Сорокинов. – Иркутск: ФГБУ "НЦРВХ" СО РАМН, 2013. – 32 с.
9. Сидякина И.В., Добрушина О.Р., Лядов К.В., Шаповаленко Т.В., Ромашин О.В. Доказательная медицина в нейрореабилитации: инновационные технологии (обзор). *Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры*. 2015. 92(3). С.53–56.
10. Фахретдинов В.В., Брынза Н.С., Курмангулов А.А. Современные подходы к реабилитации пациентов, перенесших инсульт // *Вестник Смоленской государственной медицинской академии*. 2019. №2.
11. Чулошников А.И., Левченко Е.В. Психология видов боли, основанная на субъективном опыте// *СГН*. 2018. №1 (2).
12. Corbetta D., Imeri F., Gatti R. Rehabilitation that incorporates virtual reality is more effective than standard rehabilitation for improving walking speed, balance and mobility after stroke: a systematic review. *Journal Physiotherapy*. 2015. 61. PP.117–124.
13. Konstantatos A., Angliss M., Costello V., Cleland H., Stafrace S. Predicting the effectiveness of virtual reality relaxation on pain and anxiety when added to PCA morphine in patients having burns dressings changes // *Burns: journal of the International Society for Burn Injuries*. 2009. 35(4). PP. 491–499.
14. Letzel J., Angst F., Weigl M.B. Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation in chronic neck pain: a naturalistic prospective cohort study with intraindividual control of effects and 12-month follow-up. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2018. Nov 21.
15. Wilson C. J., Soranzo A. The Use of Virtual Reality in Psychology: A Case Study in Visual Perception // *Computational and Mathematical Methods in Medicine*. 2015. Vol. 2015.
16. Yamada K., Matsudaira K., Imano H., and etc. Influence of work-related psychosocial factors on the prevalence of chronic pain and quality of life in patients with chronic pain. *BMJ Open*. 2016. Apr, 25. 6(4).