

# МЕДИЦИНА И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

№ 4  
2008

---

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



Подписные индексы каталога Агенства «Роспечать»:  
для индивидуальных подписчиков — 20049, для организаций — 20429.



ОБЩЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ  
«МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»

У детей раннего возраста начальные проявления БА, как правило, в 30-50% случаев протекают по типу рецидивирующего бронхообструктивного синдрома (БОС), на возникновение и развитие которого оказывают влияние различные факторы, в том числе, особенности строения бронхиального дерева, свойственные детям первых лет жизни, в силу которых воспалительный отек и гиперсекреция легко блокируют узкие дыхательные пути ребенка. Уже на этом этапе у ребенка возникает отрицательная эмоция — виде страха смерти от удушья. При каждом тяжелом и среднетяжелом приступе развиваются явления гипоксии, в том числе и в ЦНС.

В исследование включены 50 детей, страдающих бронхиальной астмой в возрасте от 5 до 12 лет. Преобладала легкая и среднетяжелое течение заболевания.

Используемые методики:

1. Наблюдение
2. Цветовой тест Люшера
3. Тесты для выявления уровня тревожности у детей дошкольного и младшего школьного возраста и тест-опросник Захаровой А.И.
4. Проективная методика «Нарисуй свое настроение».

Наблюдая за детьми можно сделать общий вывод о наличии тревожности, замкнутости, и может быть, наличии скрытой агрессии и враждебности. В проективной методике «Нарисуй свое настроение», у детей в возрасте 5-12 лет, я увидела, что преобладают такие общие характеристики: эмоциональная напряженность, неустойчивость, конфликтная самооценка, преобладание отрицательного эмоционального фона, утомление, низкая самооценка, враждебность, грубость, тревога, вытесненная агрессия, замкнутость, зависимость, неуверенность в себе и в своих действиях, эмоциональная нестабильность, лабильность настроений, чувства деперсонализации и отчужденности.

В заключение хотелось бы сказать, БА является одной из причин детских трудностей и источником постоянных переживаний, многое зависит от семьи которая позволяет воспитать и создать условия гармоничного формирования психологического здоровья ребенка и несомненно нужна психологическая реабилитация семьи в целом. Таким образом, наряду с медикаментозной терапией необходима психологическая реабилитация ребенка:

1. Упражнения медленного диафрагмального дыхания;
2. Релаксация по типу аутогенной тренировки йоги;
3. Прогрессивная релаксация и др.

---

### **39. ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

*Маринич В.В., Андреева С.Н., Косенкова Т.В.,  
НОУ ВПО Смоленский гуманитарный университет,  
Смоленск*

В формировании эмоций принимают участие различные физиологические механизмы в их очень сложном взаимодействии. На примере эмоций ярко проявляются психосоматическое единство и взаимодействие, взаимные влияния и интеграция нервных и гуморальных механизмов. Субъективное выражение эмоций связано с деятельностью неспецифической активирующей системы мозга. В формировании эмоций участвуют также мнемические, познавательные процессы, личность в целом. В последние годы отмечается увеличение количества детей, страдающих бронхиальной астмой (БА) в большинстве стран мира, в том числе и в России.