

Змішались, а то й помінялися місцями, поняття Добра й Зла. Більше того Зло, тепер вважається звичайним природним явищем.

Наприклад, у більшості випадків в фільмах головними героями є не патріоти, високодуховні особистості чи люди праці, а кримінальні “авторитети”... Після перегляду таких передач чи фільмів у культурних людей виникають негативні відчуття роздратування чи невдоволення через даремно втрачений час, а в молодих, ще несформованих особистостях виникає бажання наслідувати героїв того чи іншого телесеріалу, щоб за будь-яку ціну жити багато та щасливо. А яку мораль утверджують багато сучасних пісень?! Рекламуються пияцтво, наркотики, розпуста як обов’язкові атрибути життя. І молодь сприймає це як необхідні речі в житті будь-якої нормальної людини – кожен із присутніх розуміє, до чого можна дійти, йдучи таким шляхом. Останнім часом держава вживає певні заходи для наведення ладу в цьому питанні, але їх поки що недостатньо. Необхідно проводити більш жорстку та рішучу політику в цьому питанні. Зауважимо, що останнім часом у нашому суспільстві посилюється негативний вплив східної містики, активізувалася згубна діяльність тоталітарних сект, шкідливість діяльності яких, на мою думку, відповідними державними органами недооцінюється. Принаймні, більшості громадян невідомо, які саме заходи вживаються державою для протидії цим негативним явищам.

Між тим, що ж, на мою думку необхідно зробити для того, щоб виправити ситуацію? Необхідно повернутись, в першу чергу, до традиції сімейного виховання. Багато батьків дає дітям життя, але не знає, або не хоче їх виховувати. Мовляв, дітей усього навчать у дитсадку, школі, армії, хай вчить хто завгодно, але не ми В державі повинна бути розроблена й втілена у життя комплексна програма виховання підростаючого покоління. Причому отримувати певні знання про те як слід виховувати дітей діти повинні вже в молодших класах школи. Тільки комплексне поєднання програми “Християнська етика” та, програми виховання підростаючого покоління дасть можливість мати справді висококультурну та освічену людину.

Т.Ф. ПОТАБЕНКО

ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ КАРТУВАННЯ МОЗКУ В РАННІЙ ДІАГНОСТИЦІ ПСИХОПАТОЛОГІЧНИХ РОЗЛАДІВ В ДІТЕЙ

В статті представлені результати тривалого спостереження за групою здорових дітей раннього шкільного віку. Обговорюються кореляторні зв'язки між типом електрогенезу та доклінічними проявами психопатологічних порушень.

В статті представлені результати довготривалого спостереження за групою здорових дітей раннього шкільного віку. Обговорюються корелятивні зв'язки між типом електрогенезу та доклінічними проявами психопатологічних порушень.

The article presents the results of continuous examination of the group of healthy children in early school age/ It stipulates the correlation between type of bioelectrical activity and pre-clinical occurrences of psychopathological dysfunctions.

Для ранньої діагностики можливих психологічних розладів в дітей на даний час широко застосовуються психодіагностичні та клінічні методи (тести, опитування, шкали, т.і) [2]. Значно рідше з цією метою використовують параклінічні методи, такі як комп'ютерна електроенцефалографія, або картування мозку (КМ).

В літературі зустрічаються посилання на високу інформативність КМ у виявленні генетичної схильності до шизофренії [3,4]. За даним дослідників, - в здорових родичів хворих на шизофренію спостерігається аномальна структура спектральної характеристики ЕЕГ стану спокою. Вона полягає у підвищенні потужності нижнього (8-9 Гц) та зменшенні потужності верхнього (9-13 Гц) піддіапазонів альфа-частот одночасно із зростанням питомої ваги повільнохвильової активності.

Під нашим спостереженням протягом близько 5 років знаходилось 27 дітей в віком від 6 до 9 років, 15 хлопчиків та 12 дівчат.

Особлива увага до цього віку з нашого боку зумовлена тим, що саме в той час відбувається послідовна інтеграція дитини в соціальне середовище, її активне спілкування і навчання, формування основних поведінкових стереотипів [1]. Вдосконалення міжнейронних та міжструктурних взаємин різних ієрархічних систем мозку, яке спостерігається в цьому віці, на електроенцефалограмі викликає появу патерну, що наближений до ЕЕГ дорослої людини.

Для спостереження нами обиралися діти без неврологічного дефіциту. Причиною звернення батьків в амбулаторію була переважно організаційна мета (оформлення довідок, вакцинації, т.і.) або – невеликі соматичні розлади, як то респіраторні захворювання в дитини, дисфункції системи травлення, т.і. Тільки в 18% випадків батьки висловлювали скарги на поведінкові особливості дитини, 10% дітей мали логопедичні проблеми. 100% обстежених були праворукими.

Всім дітям проводилось картування мозку за допомогою 19 – канального електроенцефалографа із програмним забезпеченням DXNT – 32 (2002 рік, Харків).

Монопольні електроди накладалися за загальноприйнятою системою 10/20. Реєструвалась біоелектрична активність стану спокою (58 сек.), із наступним проведенням комплексу стандартних стимулюючих проб (відкривання очей, гіпервентиляція, фотоаудіостимуляція в 2 та 10 Гц). Аналіз ЕЕГ включав в себе визначення типу фоновій ЕЕГ, рівня функціональної активності мозку, побудову карт спектрального аналізу, крос кореляційних карт, вивчення ступеню функціональної асиметрії діапазонів та реакції ЦНС на комбіновану низько – та високочастотну фотоаудіостимуляцію.

З усього числа первинно обстежених дітей 58% були обстежені двічі протягом 5 років, 42% – обстежені тричі і більше раз. Найдовший термін спостереження становив 4 роки та 9 місяців. Таким чином, нам була надана можливість спостерігати майже усіх дітей протягом довшого часу.

За результатами обстеження встановлено, що при закономірному поліморфізму та вікових особливостях ЕЕГ в дітей – уся група (27 чол.), незалежно від віку і статі, може бути поділена на 3 підгрупи за однорідністю електроенцефалографічний ознак.

До першої (9 чол.) – ми віднесли дітей із високою питомою вагою альфа – активності, що при спектральному аналізі складала добре оформлений альфа – пік без ознак суттєвої десинхронізації в межах діапазону, значно нижчими, але добре диференційованими піками повільно частотних (дельта і тета) діапазонів при відносній перевазі потужності частот тета – діапазону. Такі діти відрізнялися добре вираженою реакцією пригнічення фоновій активності у відповідь на відкривання очей при збереженому дифузному фізіологічному вповільненні електрогенезу підчас гіпервентиляції. Візуально – фонові електроенцефалограма таких дітей відрізнялася модульованим альфа ритмом в потиличних відділах конвексимальної кори та добре вираженою міжзональною диференціацією біоритмів.

До другої групи (12 чол.) - входили діти із десинхронізованим типом ЕЕГ. За даними спектрального аналізу – в цих випадках питома вага альфа частот в фоновій ЕЕГ була значно зменшена на користь збільшеного представництва повільних (дельта, тета або дельта + тета) частот. Деколи визначити домінуючі діапазони в цих дітей було неможливо. Візуально патерн ЕЕГ наближався до дифузно-дизритмічного. Реакція активації у відповідь на відкривання очей в таких дітей була переважно збереженою. Гіпервентиляція приводила до абсолютної переваги потужності повільних частот із функціональним відновленням патерну фоновій ЕЕГ після завершення проби.

Третю групу (6 чол.) – складала діти із пограничними даними ЕЕГ. До них ми віднесли такі електроенцефалографічні знахідки, як пароксизмальна мультифокальна неепілептична активність різної тривалості, що реєструвалась в 1 випадку на фоновій ЕЕГ та в 4 випадках – на III-й хвилині гіпервентиляції в хлопчика 6 років з'явилося вогнищевість в лобних відділах базальної кори у вигляді парціального асиметричного уповільнення біоелектричної активності мозку (до дельта діапазону).

В результаті опиту батьків була відмічена певна одноманітність психологічних характеристик дітей першої та другої груп.

Для дітей першої групи був властивий високий рівень організації когнітивного процесу із схильністю до послідовного, логічного, конструктивного мислення. В навчанні вони надавали перевагу математичним знанням, в спілкуванні з однолітками мали яскраво виражену схильність до лідерства.

Як хлопчики, так і дівчата другої групи відрізнялися емоційною лабільністю, образним типом мислення, високою комунікабельністю, багатою фантазією, схильністю до оволодіння гуманітарними дисциплінами.

Діти третьої групи при детальному розпиті батьків були схильні до пароксизмальності в поведінці, легко виснажувались протягом навчального процесу, двоє - в анамнезі давали афективні спалахи та епізоди аутоагресії.

Повторні наші контакти із дітьми та батьками протягом років дали нам подальшу інформацію щодо динаміки формування особистості в кожній з 3 груп.

Так, діти першої групи при зваженому відношенні до них батьків та педагогів практично не мали психологічних проблем. Батькам наголошувалося на необхідності поважати особистість дитини, її право на самостійне прийняття рішень, категорично заборонялися прояви свавілля та

декларативності по відношенню до неї. Підкреслювалося, що недотримання "правил гри" може викликати в дитини прояви соціальної дезадаптації, негативізму, немотивованої агресії, часом – жорстокості. Потреба в постійному самоствердженні в таких випадках приводить до соціально – небезпечних вчинків, оскільки ця група є потенційною категорією важких підлітків.

Для досягнення бажаної виховної мети пропонувався варіант так званої "контрольованої самостійності", а також заняття індивідуальними видами спорту, в яких такі діти переважно досягають непоганих результатів.

Вразливі та емоційні діти другої групи важко переносять сімейні негаразди, тимчасову або постійну відсутність батьків (розлучення, заробітчанство, т.і.).

Їх нерішучість, настороженість та закомплексованість в умовах патогенного впливу оточуючого середовища складають основу для розвитку неврозоподібного синдрому із патологічним розвитком особи. Такі діти через свою довірливість легко потрапляють під вплив декласованих елементів суспільства, вони є "потенційними жертвами соціуму". Особливістю дитячо-батьківських відносин в цьому випадку є зміцнення в дитини віри в себе, виховання міцних морально-етичних принципів, в тому числі - і на власних прикладах. Рекомендувалися командні види спорту, які адаптують дитину до соціальних вікових взаємин.

Всім батькам дана порада частіше проводити час з дитиною у формі відпочинку та заняття сімейними видами спорту – туризмом та міні гольфом, який зараз набуває такої популярності на теренах України.

Щодо дітей третьої групи – враховуючи "доманіфестний" преморбідний характер наших знахідок, - батькам та дітям надана відповідна кваліфікована спеціалізована медична допомога.

Підводячи підсумки проведеної роботи, - можна пропонувати метод КМ як скрінінгову методику в комплексі із нейропсихологічними та клінічними засобами обстеження для діагностики не тільки ранніх форм психопатологічних розладів в дітей, але й в визначенні схильності до них в достатньо ранньому віці. Враховуючи повну нешкідливість метода, зручність та легку відтворюваність результатів, доступність – можна пропонувати методику до широкого застосування в медицині та педагогіці.

ЛІТЕРАТУРА

1. Карлов В.А. Детская эпилептология как инструмент познания развивающегося мозга //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова 2002; 102: 5: 4-5.
2. Симерницкая Э.Г. Нейропсихологическая методика экспресс – диагностики. "Лурия-90". М 1991.
3. Трубников В.И., Уварова Л.Г., Орлова В.А. Генетический анализ ЭЭГ покоя у больных шизофренией и их родственников. Генетика 1993; 29: 9.
4. Уварова Л.Г., Алфимова М.В., Савватеева Н.Ю. Нейроморфологические и психологические корреляты электрической активности мозга у больных шизофренией и их родственников. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова 2002; 102: 12: 35-40.

Т.Ф. ПОТАБЕНКО

ЧИ МОЖЛИВА СВОЄЧАСНА ДІАГНОСТИКА РАННІХ МОЗКОВИХ ДИСФУНКЦІЙ У ДІТЕЙ?

За допомогою комп'ютерної електроенцефалографії у дітей можна достатньо точно визначити рівень функціональної зрілості кори. В статті наводяться приклади комп'ютерної діагностики та фотосенситивності в таких дітей.

С помощью компьютерной ЭЭГ у детей можно достаточно точно определять уровень функциональной зрелости коры. В статье приводятся примеры компьютерной диагностики и фотосенситивности у таких детей.

Computer encephalography can be used for a rather accurate identification of the level of functional maturity of cortex/ The article presents examples of computer diagnostics and photosensitivity in such children.

Поява комп'ютерних технологій змінила наш світ, в тому числі, - світ медичних знань. Комп'ютерна електроенцефалографія, або картування мозку (КМ), розширила можливості не тільки ранньої діагностики та лікування багатьох неврологічних та психічних захворювань, але й наблизило нас до розуміння фізіологічної норми.