



**Психическое здоровье детей страны
– будущее здоровье нации**

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
ВСЕРОССИЙСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
ПО ДЕТСКОЙ ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ**

**Ярославль
2016**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ ИМЕНИ В.П. СЕРБСКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЯРОСЛАВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ «ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ
ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
ВСЕРОССИЙСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
ПО ДЕТСКОЙ ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ**

**«Психическое здоровье детей страны
— будущее здоровье нации»**

Под редакцией:

доктора медицинских наук, профессора Е.В. Макушкина,
главного внештатного детского специалиста психиатра
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Ярославль
2016**

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ I. СОХРАНЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ СТРАНЫ

Адеева Т.Н.

Содержание социально-психологических установок
по отношению к детям с ОВЗ 23

Алабушева Н.Н., Куприянова Т.А., Корень Е.В.

К выбору терапевтической стратегии в лечении
гиперкинетического расстройства поведения 25

Александрова Н.А.

ООД, совершенные подростками в состоянии
интоксикации вследствие употребления
синтетических каннабиноидов 27

*Алимова Е.Б., Тимофеева О.П., Толстикова А.Ю.,
Литвинцева Е.Ю.*

Транскраниальная магнитная стимуляция в лечении
детей с задержкой психо-речевого развития 29

Алексеева-Костычева Е.А.

Краткосрочная психоаналитическая психотерапия:
опыт применения у подростков
с постстрессовыми
расстройствами 31

Альбицкая Ж.В., Дворянинова В.В.

Нарушения речевого развития в структуре
психической патологии у детей 33

Ангел М.С.

Роль мотивационно-потребностной сферы личности
в формировании аддиктивных расстройств
в детско-подростковом возрасте 35

Анохина И.П.

Дети больных алкоголизмом: проблемы и решения 37

Арпентьева М.Р.

Буллинг в детском и подростковом возрасте 39

Бабарахимова С.Б., Искадарова Ж.М., Шаукрамов Ш.Ш.

Клинические особенности подростковых
поведенческих нарушений депрессивного генеза 41

УДК 616.89-053.2

ББК 56.14

П863

Психическое здоровье детей страны — будущее здоровье нации: сборник материалов Всероссийской конференции по детской психиатрии и наркологии (Ярославль, 4-6 октября 2016 г.) / Под ред. доктора мед. наук, проф. Е.В. Макушкина. — М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. — 542 с.

Составители: В.Д. Бадмаева, Е.Г. Дозорцева, Е.В. Корень, Т.В. Клименко, Т.А. Куприянова, Г.Р. Новикова, Д.С. Ошевский, Л.О. Пережогин, А.А. Портнова, В.Ф. Шалимов.

Макет и компьютерная верстка: О.А. Мирзоян

ISBN 978-5-86002-184-6



9 785860 021846 >

ISBN 978-5-86002-184-6

© ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского»
Минздрава России, 2016

© Коллектив авторов, 2016

Транскраниальная магнитная стимуляция в лечении детей с задержкой психо-речевого развития

*Алимова Е.Б., Тимофеева О.П.,
Толстикова А.Ю., Литвинцева Е.Ю.*

*ОГБУСО «Реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями», г. Иркутск*

Транскраниальная магнитная стимуляция — неинвазивная безболезненная методика, использующаяся для стимуляции структур головного мозга магнитными импульсами различной частоты. Индуцируемое магнитное поле может вызывать тормозящий или возбуждающий эффект. Стимуляция с низкой частотой (до 1 Гц) обычно обладает тормозящим действием, а стимуляция с высокой частотой (больше 1 Гц) — возбуждающим.

Цель исследования: оценка состояния психо-речевой сферы ребенка до и после проведения курса ТМС.

Материалы и методы: за период с октября 2014 по июль 2016 годов комплексное лечение получили 384 ребенка в возрасте от 4 до 10 лет с диагнозами: задержка речевого развития, задержка психо-речевого развития с нарушениями поведения, умственная отсталость легкая и умеренная.

Пациенты были разделены на три клинические группы:

первую группу составили 83 пациента, лечебный комплекс которых включал ТМС и медикаментозную терапию;

во вторую группу вошли 53 пациента, пролеченные по методике ТМС;

третья группа пациентов (222 ребенка), получила курс ТМС совместно с занятиями логопеда и дефектолога. Чаще проводилась высокочастотная стимуляция, количество процедур от 10 до 20 с периодичностью через день.

Результаты исследования: по нозологическим формам больные распределились следующим образом: ДЦП — 15 человек (4%), синдром Дауна — 7 человек (2%), ЗРР, ЗПРР, УО — 354 человек (92,2%), неврозы (логоневроз, энурез, тики) — 4 человека (1%), невротатии — 3 человека (0,8%). Прервали курс лечения (по болезни или выписке) — 14 человек (3,6%), которые были исключены из исследования. Не отметили положительной динамики 34 человека (8,8%). Повторно провели курс