

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ТЕРАПИИ СТРЕССА

Обзор исследований 2017-2025 гг. по классическим и инновационным подходам.



Докладчики: Кажымуканов Ж.Б. Аманбеков А.А. Капантай А.Н. бакалавриат,
5 курс, Общая медицина
Научный руководитель: Алмагамбетова А.А., ассистент кафедры психиатрии и наркологии

Цель исследования:

2

- Систематизировать современные данные о:
классических
традиционных
инновационных методах терапии травматического стресса
 - Сравнительный анализ эффективности ранних подходов
- Нейробиологический механизм каждого вида терапии
- Перспективы персонализированной терапии





Критерии оценки

- Доказательность
- Ремиссия
- Длительность эффекта
- Побочные эффекты



Обзор

100 исследований



Мета-анализ

20 РКИ

Когнитивная обработка травмы

- 12 сеансов по 60-90 мин
 - Идентификация "горячих точек"
 - Написание нарратива травмы
 - Когнитивная реструктуризация автоматических мыслей



Продолженная экспозиция

- Виртуальная экспозиция
- Интенсивные протоколы 2 недели
- 65% эффективность

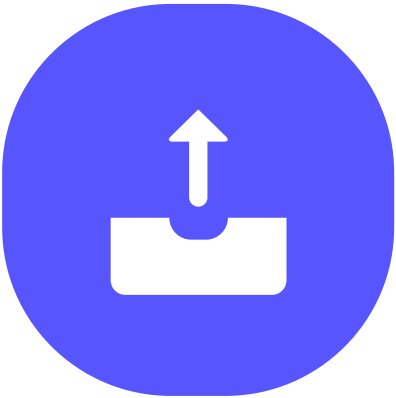


Нейробиологические механизмы

Нормализация миндалевидного тела, связь с гиппокампом



**Модифицированные
протоколы**



Игровая терапия для детей

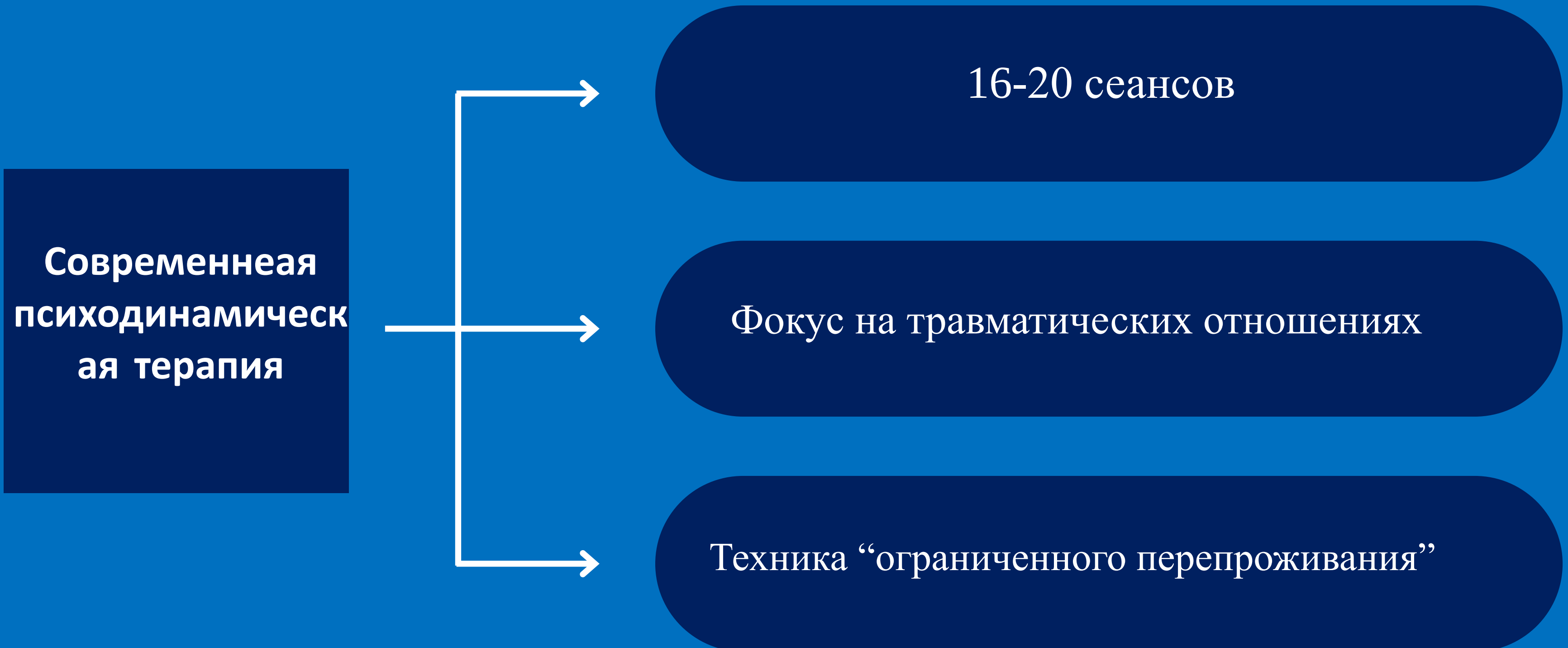
Стабилизация при комплексном ПТСР

Клинические результаты

150 пациентов с ПСТР после ДТП

72% ремиссии после 8 сеансов

Традиционные методы с инновациями





Традиционные методы с инновациями

Современная психодинамическая терапия

Интеграция с нейронаукой

- Избегание биологической обратной связи
- Работа с имплицитной памятью

Лонгитюдное исследование Leichsenring et al.

- Сравниваем с методом КПТ
- 180 пациентов
- 58% ремиссии в психодинамической группе и 62% в КПТ

Традиционные методы с инновациями

Терапия принятия и ответственности

Травма и ценности

- 8 модулей
 - Техники децентрации
 - Телесные ощущения

Традиционные методы с инновациями

Терапия принятия и ответственности

Исследование Thompson et. al

- РКИ с выборкой N=300
- Снижение избегания на 47%
- Улучшение качества жизни



**Dr Richard
Thompson**

Традиционные методы с инновациями

Терапия принятия и ответственности

Метаанализ Twoing et al.

- Наиболее влияние на показатели избегание
- Эффективна для медицинских работников



Нетрадиционные методы: Виртуальная реальность

Персонализированные среды

3D-реконструкция,
динамическая адаптация

Мультимодальные системы

Тактильная и ольфакторная
обратная связь

Клиническое испытание Difede et al.

63% ремиссии у ветеранов



Нетрадиционные методы:

13

Психоделическая терапия

MDMA-ассистированная
терапия:

- 2-3 экспериментальных сеанса

- 3 фазы подготовки

- Интеграционная
психотерапия



Психоделическая терапия

Исследование Mithoefer et al.

- 200 пациентов
- 72% ремиссии через 2 месяца
- Устойчивый эффект до 12 месяцев

Исследование Mitchell et al.

- Двойное слепое РКИ
- 67% ремиссии через 18 недель
- Устойчивый эффект до 6 месяцев



Нетрадиционные методы:

Ключевые выводы:

Эффективность

КПТ и EMDR — золотой стандарт,
60-72% ремиссии

Инновации

VR и MDMA показывают
сопоставимые результаты

Доступность

Онлайн-форматы решают проблему
нехватки специалистов

Практические рекомендации

Для единичных травм – EMDR или краткосроч

При хроническом ПТСР – схема-терапия +
телесные
практики (йога, сенсомоторная терапия)

При резистентности – MDMA-терапия

Профилактика рецидивов – поддерживающая
интернет-терапия



Перспективы развития терапии ПТСР

Интеграция

Сочетание классических и инновационных методов

Персонализация

Учет биопсихосоциальных особенностей

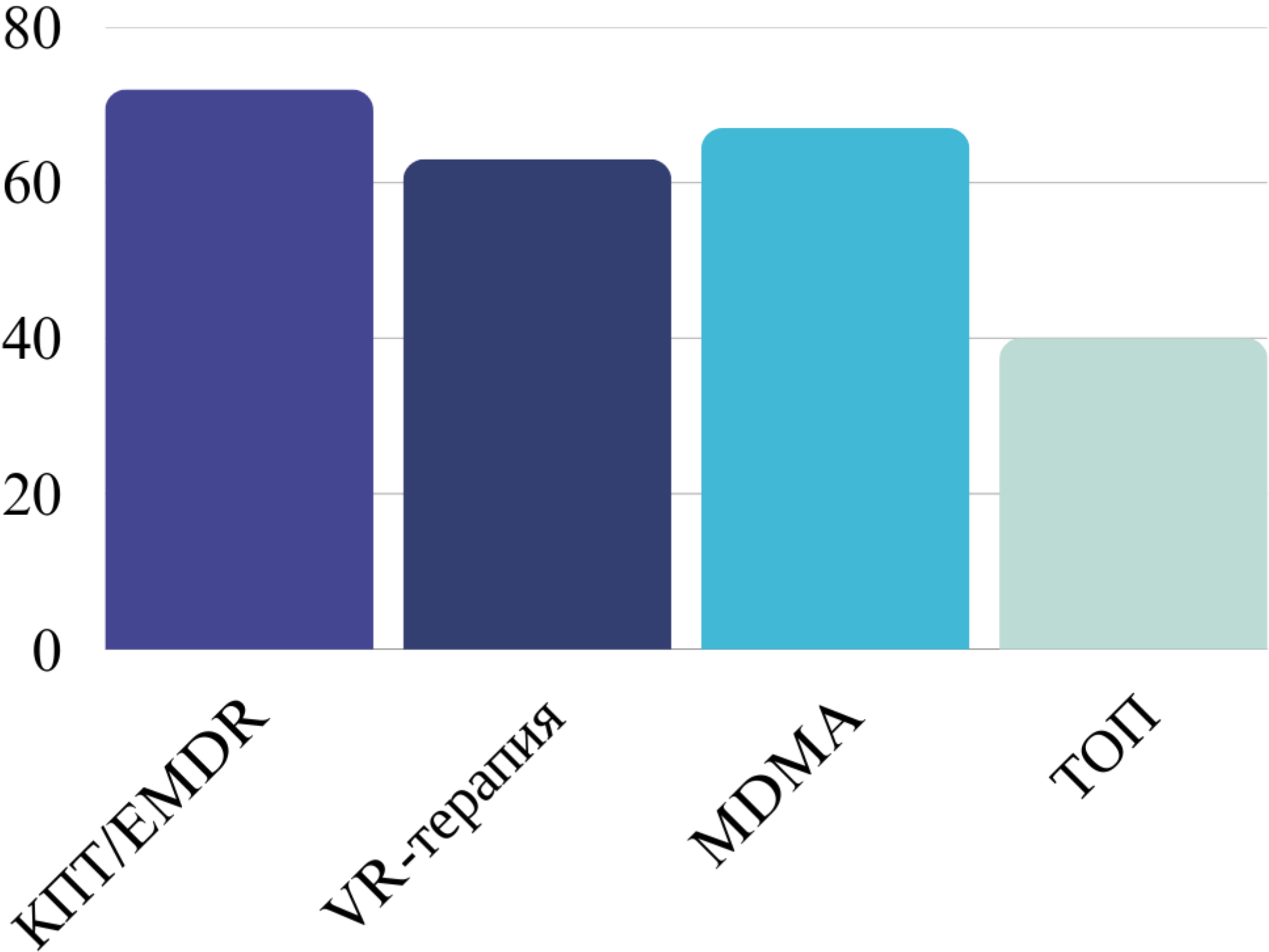
Технологизация

VR, биологическая обратная связь, цифровые платформы



Сравнительный анализ

● КПТ/EMDR ● VR-терапия
● MDMA ● ТОП



Заключение

Обоснование для заключения:

- По данным мета-анализа КПТ и EMDR эффективна при острых формах ПТСР и имеют долгосрочный эффект
- Прорывные виды терапии демонстрируют такую же эффективность

Критически важные аспекты:

- Комбинация КПТ + Сенсомоторная терапия повышает эффективность на 25-30%
- Метод психоделики требует периодически повторных сеансов, тогда как КПТ показывает более устойчивый результат

Список литературы:

1. Resick, P. A., et al. Cognitive processing therapy for PTSD: A comprehensive manual. Guilford Press. 123-165
2. Powers, M.B., et al. (2020). A meta-analytic review of prolonged exposure for PTSD. Clinical Psychology Review, 78, 101851.*
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20546985/>
3. Valiente-Gómez, A., et al. (2017). EMDR beyond PTSD: A systematic literature review. Frontiers in Psychology, 8, 1668.
<https://cyberleninka.ru/article/n/tehnologii-virtualnoy-realnosti-v-modelirovanii-i-upravlenii-stressovoy-reaktsiey-cheloveka?>
4. Leichenring, F., & Steinert, C. (2019). The efficacy of psychodynamic therapy for PTSD: A meta-analysis. American Journal of Psychiatry, 176(7), 535-550. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28541091/>
5. Thompson, B. L., et al. (2021). Acceptance and commitment therapy for PTSD: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review, 85, 101998.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39505449/>
6. Difede, J., et al. (2019). Virtual reality exposure therapy for combat-related PTSD: A randomized clinical trial. JAMA Psychiatry, 76(1), 68-77.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20955334/>
7. Mithoefer, M. C., et al. (2018). MDMA-assisted psychotherapy for PTSD: A randomized controlled trial. The Lancet Psychiatry, 5(6), 486-497.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29728331/>
8. Twohig, M.P., et al. (2024). Clinical Psychology Review, 105, 102340. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20955334/>
9. Источник: Mitchell, J.M., et al. (2024). Nature Medicine, 30(2), 459-468.* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39505449/>
10. Shapiro, E., et al. (2023). Journal of EMDR Practice and Research, 17(2), 89-102.* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39322724/>

Список литературы:

11. Rauch, S. A. M., et al. (2020). Efficacy of prolonged exposure therapy, sertraline hydrochloride, and their combination among combat veterans with PTSD. JAMA Psychiatry, 77(2), 117-126. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30516797/>
12. Bamelis, L. L. M., et al. (2018). Schema therapy for chronic PTSD: Results from a randomized controlled trial. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 86(9), 799-817. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24322378/>
13. Schauer, M., et al. (2020). Narrative exposure therapy for PTSD: A meta-analysis. European Journal of Psychotraumatology, 11(1), 1721143
14. Rizzo, A., & Shilling, R. (2018). Clinical virtual reality tools to advance the prevention, assessment, and treatment of PTSD. European Journal of Psychotraumatology, 8(sup5), 1414560. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24740528/>
15. Feder, A., et al. (2021). Efficacy of intravenous ketamine for treatment of chronic PTSD. JAMA Psychiatry, 78(2), 121-130.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24740528/>
16. van der Kolk, B. A., et al. (2020). Neurofeedback for PTSD: A systematic review. Journal of Clinical Psychiatry, 81(3), 19r12884.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33972795/>
17. Rhodes, A. M., et al. (2021). Yoga for PTSD: A systematic review and meta-analysis. Journal of Traumatic Stress, 34(3), 416-428.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29566652/>
18. Ogden, P., & Fisher, J. (2019). Sensorimotor psychotherapy: Interventions for trauma and attachment. W.W. Norton & Company.
<https://psycnet.apa.org/record/2019-33965-003>
19. Malchiodi, C. A. (2020). Trauma and expressive arts therapy: Brain, body, and imagination in the healing process. Guilford Press. <https://www.guilford.com/view-cart>
20. Landis-Shack, N., et al. (2020). Music therapy for PTSD: A meta-analysis. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29290641/>
21. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 12(6), 643-651. <https://www.apa.org/pubs/journals/tra>



Спасибо за внимание!