

## ЭЛЕКТРОСУДОРОЖНАЯ ТЕРАПИЯ: РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

А.В. Голенков, Д.Н. Крылов

*Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова,  
Республиканская психиатрическая больница, Чебоксары*

Ни об одном методе лечения нет такого количества ложных представлений, как об электросудорожной терапии (ЭСТ). А.И. Нельсон в своем руководстве описывает наиболее распространенные мифы: «ЭСТ вызывает органическое повреждение мозга», «Вследствие ЭСТ у пациентов развивается эпилепсия или слабоумие», «ЭСТ является запрещенным методом», «Врачи не применяют ЭСТ себе и своим родственникам», «ЭСТ служит для наказания людей и является репрессивным методом, дающим психиатрам изуверское орудие для борьбы с инакомыслящими» [4]. На распространение мифов работают средства массовой информации, общественное мнение, кинематограф, художественная литература, слухи и пр. [13, 16, 17]. Не случайно, что оценки в отношении ЭСТ существенно различаются не только между представителями разных культур [5], но даже между жителями одной страны [6]. Не лишены предрассудков и люди, имеющие или получающие медицинское образование [3], специализирующиеся и работающие в психиатрии [7]. Однако причины их суеверных взглядов до конца не изучены. Поэтому представляют интерес исследования осведомленности об ЭСТ и отношения студентов-медиков к данному виду лечения, в том числе и в контексте более полного представления о психических расстройствах и биологической психиатрии.

**Цель исследования** – изучить отношение студентов к ЭСТ, осведомленность об этом методе лечения.

**Материалы и методы.** Опрошено 200 студентов (мужчин – 45, женщин – 155) IV-V курсов медицинских факультетов (лечебного – 142, стоматологического – 29, педиатрического – 29) Чувашского госуниверситета во время прохождения цикла психиатрии. Использовалось 15 вопросов из анкеты G. Gazdag et al. [10]. Студенты могли ознакомиться с особенностями данного

метода лечения психических расстройств в учебнике психиатрии [3], задать интересующие их вопросы преподавателям.

Математико-статистическая обработка осуществлялась с помощью корреляционного анализа и *t*-критерия для относительных величин.

**Результаты и обсуждение.** Стигматизированные представления об ЭСТ как о морально устаревшем методе лечения имели около половины (47,5%) опрошенных, считали ее мучительной (42,5%) и опасной процедурой, чреватой летальным исходом (65,5%). Другие ответы студентов представлены в таблице.

Отношение к ЭСТ студентов-медиков, %

Вопрос анкеты	Всего	Пол		Видели ЭСТ	
		Муж	Жен	Да	Нет
ЭСТ – морально устаревший метод лечения	47,5	51,1	46,5	<b>37,0</b>	<b>56,5</b>
ЭСТ может проводиться без анестезии	35,0	<b>53,3</b>	<b>29,7</b>	<b>25,0</b>	<b>43,8</b>
ЭСТ может проводиться без миорелаксантов	39,5	<b>53,3</b>	<b>35,5</b>	44,6	35,2
ЭСТ вызывает повреждение мозга	39,0	<b>22,2</b>	<b>43,9</b>	<b>19,6</b>	<b>55,6</b>
ЭСТ может проводиться нелегально	23,0	33,3	20,0	<b>16,3</b>	<b>28,7</b>
ЭСТ часто злоупотребляют	31,0	26,7	32,3	<b>14,1</b>	<b>45,4</b>
ЭСТ используют для контроля за агрессивными больными	46,0	33,3	49,7	<b>34,8</b>	<b>55,6</b>
ЭСТ используют для наказания непослушных больных	19,5	11,1	21,9	<b>7,6</b>	<b>29,6</b>
ЭСТ – мучительная (болезненная) процедура	42,5	37,8	43,9	<b>15,2</b>	<b>65,7</b>
ЭСТ должна применяться как средство последней надежды	39,5	42,2	38,7	32,6	45,4
ЭСТ должна применяться как можно чаще в отношении людей из группы социального риска	21,0	24,4	20,0	26,1	16,7
ЭСТ должна применяться как можно чаще в отношении несовершеннолетних	1,0	-	1,3	1,1	0,9
ЭСТ – опасная процедура, могущая привести к смерти	55,5	48,9	57,4	<b>30,4</b>	<b>76,9</b>
ЭСТ не должна проводиться пациентам старше 65 лет	73,5	64,4	76,1	69,6	76,9
Дали бы согласие на проведение ЭСТ родственнику, страдающему тяжелой (психотической) депрессией	52,5	<b>73,3</b>	<b>46,5</b>	<b>68,5</b>	<b>38,9</b>

Примечание. Жирным шрифтом выделены достоверные различия результатов.

Имелись достоверные различия в ответах респондентов с учетом их пола, социально-демографических показателей (место рождения и жительства), факультета, выбора будущей профессии, информированности (видели или нет процедуру). Мужчины чаще допускали проведение немодифицированной ЭСТ (без анестезии и миорелаксантов) [4], в том числе своим родственникам в случае болезни. Женщины считали ЭСТ brutalным методом, вызывающим повреждение головного мозга, поэтому выбирали модифицированный вариант процедуры, чаще не соглашались на ее проведение своим родным и близким.

Корреляционный анализ<sup>1</sup> показал, что уроженцы города чаще считали ЭСТ средством последней надежды ( $p < 0,01$ ), которое должно применяться для контроля за агрессивными больными ( $p < 0,05$ ). Жители сельской местности чаще соглашались на проведение ЭСТ несовершеннолетним ( $p < 0,01$ ) и лицам старше 65 лет ( $p < 0,05$ ). Студенты педиатрического факультета считали ЭСТ болезненной процедурой ( $p < 0,01$ ), вызывающей повреждение головного мозга ( $p < 0,05$ ), могущей привести к смерти ( $p < 0,01$ ). При этом допускали ее использование для контроля за агрессивными больными ( $p < 0,01$ ). Будущие стоматологи показали самую лучшую информированность об ЭСТ ( $p < 0,01$ ): реже считали ее устаревшей процедурой, мучительным методом лечения; чаще признавали, что ЭСТ злоупотребляют, используют для контроля за агрессивными больными и наказания непослушных. Среди представителей других медицинских специальностей выделялись студенты ( $p < 0,05$ ), пожелавшие стать психиатрами или невропатологами (считали ЭСТ устаревшим методом лечения, вызывающим повреждение головного мозга); хирургами (считали, что ЭСТ может проводиться нелегально); акушерами-гинекологами (согласны, что ЭСТ нужно проводить как можно чаще несовершеннолетним и людям из группы социального риска); терапевтами (чаще по сравнению с другими были против проведения ЭСТ людям из группы социального риска;  $p < 0,01$ ). Негативное отношение будущих психоневрологов, по-видимому, можно объяснить результатами одного зарубежного исследования, в котором студенты, считающие

---

<sup>1</sup>  $r = 0,15-0,18$ ;  $p < 0,05$ ;  $r = 0,19$  и выше;  $p < 0,01$  при  $n = 200$ .

себя глубоко разбирающимися в психиатрии и ЭСТ, дали наиболее предвзятые ответы [8]. Оценки других респондентов могли зависеть от показателей эмпатии. По данным нашего предыдущего исследования, будущие хирурги и акушеры-гинекологи имели низкие и заниженные показатели эмпатии, а будущие терапевты (семейные врачи) – нормальные [1]. Респонденты, которые видели процедуру ЭСТ (46%), имели о ней существенно лучшие представления, чем те, кто знал о ней только понаслышке (см. таблицу). Непосредственное знакомство с процедурой ЭСТ оказывает определенное позитивное влияние на информированность и более адекватное восприятие этого метода лечения, используемого в психиатрической клинике [2].

Как свидетельствует одно исследование, проведенное в Нигерии, в конце практического курса по психиатрии большинство студентов имели позитивное отношение к ЭСТ, считая ее современным и действенным методом лечения. Отрицалось повреждающее мозг действие ЭСТ, использование ее в качестве репрессивного инструмента воздействия. Лишь некоторые студенты допускали применение ЭСТ к людям из группы социального риска, несовершеннолетним и лицам пожилого возраста. Студенты, мечтающие стать в будущем психиатрами, считали ЭСТ болезненной процедурой, не соглашались с ее использованием в политических целях, отрицали ее повреждающее действие на мозг. Более негативные оценки были у студентов с низкой осведомленностью об ЭСТ. Подавляющее большинство респондентов считали ЭСТ средством последней надежды [12].

Сравнение наших данных с результатами у студентов ( $n=127$ ) из Венгрии показало достоверную разницу по большинству (8 из 14)<sup>1</sup> вопросов анкеты [10]. Существенно меньшее число венгерских студентов считали, что процедура ЭСТ – устаревший метод лечения (34,6%;  $p<0,05$ ) и средство последней надежды (61,5%;  $p<0,001$ ), что она может проводиться без миорелаксантов (15%;  $p<0,001$ ), нелегально (13,4%;  $p<0,05$ ), для наказания непослушных больных (2,4%;  $p<0,001$ ), что ею часто злоупотребляют (16,5%;  $p<0,01$ ). Как следствие, они чаще допуска-

---

<sup>1</sup>15-й вопрос у авторов опросника касался согласия на ЭСТ самого опрашиваемого, поэтому был исключен из анализа.

ли назначение ЭСТ несовершеннолетним (6,3 против 1% у отечественных студентов;  $p < 0,01$ ) и пациентам старше 65 лет (45,7%;  $p < 0,001$ ). Описанные различия, очевидно, обусловлены разницей в образовательных стандартах и материалах по ЭСТ в учебниках двух стран. Справедливости ради нужно отметить, что в ответах студентов-медиков из Ирландии отмечались схожие с нашими результаты, касающиеся повреждающего действия ЭСТ на мозг (по 39% неправильных ответов) и рассмотрения ее как метода последней надежды (39 и 47,9%) [6].

В другом сравнительном исследовании студентов-медиков двух арабских стран (Ирак и Египет) и Великобритании были существенные различия в клинических показаниях, побочных эффектах ЭСТ, особенностях назначения и проведения ЭСТ больным с депрессией. Все показатели оказались существенно лучше у студентов из Великобритании: ни один из респондентов не указал на злоупотребление психиатров ЭСТ, только 5% отказались от применения ЭСТ себе и своим родственникам (Ирак – 23%, Египет – 37%); всего 3 студента из 79 допускали проведение ЭСТ без анестезии. Позитивное отношение в группе студентов из Великобритании связано с посещением 79,5% из них процедуры ЭСТ и лучшей теоретической подготовкой по психиатрии. В арабской популяции негативный образ формировался главным образом на основании художественных фильмов, особенно у студентов из Египта [5]. В другой работе было доказано, что после просмотра художественных фильмов со сценами ЭСТ в качестве наказания недисциплинированных больных увеличилось с 10 до 25% число лиц, отговаривающих своих родственников и друзей от такого лечения, а  $\frac{1}{3}$  ухудшила отношение к ЭСТ [16].

Результаты нашего исследования свидетельствуют в целом о негативном отношении будущих врачей к ЭСТ, низкой информированности о данном методе лечения. Мнение о том, что ЭСТ – морально устаревшая процедура, складывается под влиянием даты ее открытия (1938), когда она была «основным методом лечения психических расстройств», с одной стороны, и внешне бурной процедурой, сопровождающейся выраженными судорогами, потерей сознания и остановкой дыхания у больных, – с дру-

гой [3]. Однако, по данным медицинской статистики, ЭСТ до настоящего времени остается довольно распространенным методом лечения разнообразных психических, неврологических и соматических заболеваний во многих странах мира [4]. Часто встречающиеся не совсем верные представления об ЭСТ у опрошенных могли сформироваться из материалов, представленных в учебнике психиатрии. В частности, допускается использование различных модификаций ЭСТ («с премедикацией миорелаксантами») как прием борьбы с терапевтической резистентностью, когда не помогает психофармакотерапия («средство последней надежды»). Описываемые возможные осложнения (длительные задержки дыхания после припадка, выраженная ретро- и антероградная амнезия, вывихи и переломы; тщательное соматическое обследование), необходимость аппарата искусственного дыхания могли способствовать представлениям о том, что ЭСТ вызывает повреждение мозга и что мучительная процедура, могущая привести к смерти, не должна проводиться несовершеннолетним и пациентам старше 65 лет [3].

Многочисленные публикации убедительно опровергают эти умозрительные представления. В исследованиях, проведенных с помощью компьютерной и магнитно-резонансной томографии [9], современных биохимических (С-реактивный белок, внутриклеточные ферменты: алкалинфосфатаза, лактатдегидрогеназа, аланин- и аспаратаминотрансфераза, креатинкиназа и др.) исследований [11], не подтверждается связь между ЭСТ и повреждением мозга. ЭСТ довольно часто используется для людей старше 65 лет, нередко – несовершеннолетних, а частота осложнений (0,3-0,5%) и смертельных исходов (0,00125-0,01%) достоверно уступает результатам психофармакотерапии [4]. Решающее влияние на оценки студентов оказывает общественное мнение и средства массовой информации. Устойчивые антипсихиатрические настроения в обществе выражаются в ответах респондентов о проведении ЭСТ нелегально, для контроля и/или наказания агрессивных, непослушных больных, людей из группы социального риска, других злоупотреблениях. Под влиянием вышеприведенных аргументов формируется боязнь, страх, сильные предубеждения и, как следствие, отказ от проведения

ЭСТ у родственника, страдающего тяжелым психическим расстройством. Однако даже поверхностное знакомство с процедурой достоверно улучшает отношение к ЭСТ, что и было продемонстрировано в нашем исследовании на примере двух групп студентов. Многочисленные зарубежные работы подтверждают позитивное влияние образовательных программ [17] и специальных тренингов [7, 14] по ЭСТ на улучшение информированности и позитивного восприятия этого эффективного метода биологической терапии психически больных. До лекции 50,3% студентов имели позитивное отношение к ЭСТ, 43,5% – сдержанное и 6,2% – негативное, после – 78,1, 20,4 и 1,5% соответственно [15].

Таким образом, проведенное исследование позволило определить отношение студентов-медиков Чувашии к ЭСТ, изучить факторы, влияющие на формирование предубеждений и их преодоление (минимизацию). Посещение сеанса ЭСТ и получение релевантной информации значительно увеличивает число респондентов, позитивно и терпимо настроенных к внешне непрезентабельному, но эффективному методу лечения психических расстройств.

#### Литература

1. *Голенков А.В.* Уровень эмпатии у студентов-медиков: статика и динамика в процессе учебы // *Личность в совр. исслед.: материалы науч.-практ. конф.* Рязань, 2007. С. 188-190.
2. *Голенков А.В., Крылов Д.Н., Иванов В.Н.* Отношение студентов к электросудорожной терапии: до и после посещения сеанса // *Акт. медико-биол. и психосоц. проблемы охраны психического здоровья: сб. науч. тр.* Ижевск, 2008. С. 57-61.
3. *Психиатрия: учебник для студ. мед. вузов; 3-е изд.* / М.В. Коркина [и др.]. М.: Медицина, 2006. 576 с.
4. *Нельсон А.И.* Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии. М.: БИНОМ, 2005. 368 с.
5. *Abbas M., Mashrai N., Mohanna M.* Knowledge of and attitudes toward electroconvulsive therapy of medical students in the United Kingdom, Egypt, and Iraq: a transcultural perspective // *JEET.* 2007. Vol. 3, N 4. P. 260-264.

6. *Byrne P., Cassidy B., Higgins P.* Knowledge and attitudes towards electroconvulsive therapy among health care professionals and students // JECT. 2006. Vol. 22, N 2. P. 133-138.
7. *Chanpattana W.* ECT knowledge in psychiatrists, psychiatry residents, and medical students: effect of training// J Med. Assoc. Thai. 1999. Vol. 82. N 8. P. 819-823.
8. *Clothier J., Freeman T., Snow L.* Medical student attitudes and knowledge about ECT // JECT. 2001. Vol. 17, N 2. P. 99-101.
9. *Devanand D.P., Dwork A.J., Hutchinson E.R.* et al. Does ECT alter brain structure? //Am. J. Psychiatry. 1995. Vol. 152, N 9. – P. 1403.
10. *Gazdag G., Kocsis-Ficzere N., Tolna J.* Hungarian medical students' knowledge about and attitudes toward electroconvulsive therapy // JECT. 2005. Vol. 21, N 2. P. 96-99.
11. *Giltay E.J., Kho K.H., Blansjaar B.A.* Serum markers of brain-cell damage and C-reactive protein are unaffected by electroconvulsive therapy // World J. Biol. Psychiatry. 2008. Vol. 9, N 3. P. 231-235.
12. *James B.O., Omoaregba J.O., Olotu O.S.* Nigerian medical students attitudes to unmodified electroconvulsive therapy // JECT. 2008. Nov. 27.
13. *McFarquhar T., Thompson J.* Knowledge and attitudes regarding electroconvulsive therapy among medical students and general public // JECT. 2008. Vol. 24, N 4. P. 244-253.
14. *Oldewening K., Lange R., Willan S.* et al. Effects of an education training program on attitudes to electroconvulsive therapy // JECT. 2007. Vol. 23, N 2. P. 82-88.
15. *Papakosta V., Zervas I., Pehlivanidis A.* et al. A survey of the attitudes of Greek medical students toward electroconvulsive therapy // JECT. 2005. Vol. 21, N 3. P. 162-164.
16. *Walter G., McDonald A., Rev J., Rosen A.* Medical students knowledge and attitudes regarding ECT prior to and after viewing ECT scenes from movies // JECT. 2002. Vol. 18, N 1. P. 43-46.
17. *Teaching electroconvulsive therapy to medical students: effects of instructional method on knowledge and attitudes/* Warnell R.L. [et al.] // Academic Psychiatry. 2005. Vol. 29. P. 433-436.