

легчает реализацию имеющихся ранее суицидальных намерений.

Таким образом, изучение мотивации суицидального поведения показало неоднородность психотравмирующих ситуаций. Лечение таких больных должно быть комплексным и включать в себя, наряду с психотерапией, и социотерапию, направленную на разрешение сложившейся ситуации.

## **ПРОФИЛАКТИКА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ АДЕНОИДНЫМИ РАЗРАЩЕНИЯМИ**

*С. Б. БЕСШАПОЧНЫЙ, П. Т. ТРЕТЯК, Н. Б. СОННИК*

Полтава

Аденоидные вегетации, наблюдающиеся в юношеском возрасте, часто неблагоприятно отражаются на общем состоянии организма, вызывая ряд психических расстройств. С целью выработки профилактических мер этих осложнений нами обследовано 20 юношей призывного возраста, находившихся на обследовании и лечении в ЛОР отделении областной клинической больницы (из них 14 человек ранее оперативно нелечившихся и 6 человек, у которых в раннем возрасте произведена аденотомия).

Лица, прооперированные в детском возрасте (двое дважды в связи с рецидивом), при обследовании никаких жалоб не предъявляли. В то время, как неоперированные призывники жаловались на неопределенное беспокойство, чувство собственной неполноценности, головные боли, слабость, раздражительность, ночное недержание мочи, астматические приступы. Отмечалась эмоциональная лабильность.

Всем обследованным больным была произведена аденотомия, после которой ранее предъявляемые жалобы в основном исчезли. Призывники стали практически здоровы и были признаны годными к воинской службе.

Следовательно, с целью профилактики психических расстройств, лицам, страдающим аденоидами, необходимо проводить оперативное лечение и желательно в раннем детском возрасте. При рецидивах заболевания показана повторная операция. Кроме того, все подобные больные подлежат обязательному наблюдению у психоневролога для проведения своевременных психогигиенических мероприятий.