



The Evidence-based verification of the possibilities of etio-pathogenetic diagnosis of psychosomatic pathology using the trance method of "root cause" #Reavisia: Oleg Katostrovskii

Олег Катостровський

private practice

The short report presents cases showing the possibilities of diagnosing the causes of the development of psychosomatic conditions and psychiatric pathology using the Reavisia "root cause" method - the author's approach of regressive trance.

Актуальність

Класичною проблемою психосоматичної медицини є не тільки неспецифічність соматичної симптоматики, що ускладнює та віддаляє адекватну допомогу, що проявляється "нашими" хворими, а й вельми скромні можливості встановлення чіткого етіо-патогенетичного діагнозу з перспективами повного одужання.

Тому актуально у кожному даному випадку виявити головне – причину походження проблеми. Тільки тоді, відповідно до всіх канонів класичної медицини, можлива т.зв. етіотропна терапія та перспективи одужання.

Опис методу

Далі будуть представлені кейси, що наочно показують можливості діагностики саме причин розвитку психосоматичних станів і психіатричної патології, розшифровані методом "кореневої причини" Reavisia - авторського підходу регресивного трансу.

Вони вимагають покрокове занурення клієнта в історію психотравмуючих подій у зміненому, підтримуваному та контрольованому психотерапевтом стані свідомості. Дивним і поки що раціонально нез'ясовним станом людина отримує аудіо-візуальні та кінестетичні образи подій, які навіть не пов'язані з її особистим життям. Методом #reavisia психо-емоційні стани учасників цих подій як власне причина досліджуваної проблеми пацієнта піддаються подальшому аналізу та цілком об'єктивній психотерапевтичній трансформації.

Перевагою методу є можливість проведення дистанційних сеансів онлайн через відео-комунікації.

Клінічний випадок верифікації пренатальної психотравми в етіогенезі тривожно-депресивного розладу з кардіологічною симптоматикою

Пацієнтка Н., 56 років, більше 10 років страждає на панічні атаки, тривожність і депресією, що розвинулась на цьому тлі, з соматичними проявами (F41.2 Змішаний тривожний і депресивний розлад). Регулярно приймає призначені психіатром комбінації антидепресантів

та анксиолітиків. Неодноразове звернення за допомогою до психологів суттєвого ефекту ніколи не мало. Виявляє соматичні симптоми: підйом артеріального тиску, напади тахікардії, гіпервентиляцію, тремор кінцівок. З приводу чого приймає симптоматичне кардіологічне та неврологічне лікування.

Проведений психотерапевтичний сеанс із зануренням у трансний стан та регресію в історію тривожної симптоматики за методом Reavisia.

У сеансі, трансному стані та покроковій регресії у симптоматику пацієнтка на тлі тривожних переживань побачила візуальний образ вогню. При спрямованій деталізації – образ палаючого сільського будинку. Пацієнтка наголосила, що бачить пожежу очима її матері. Відчула виразну реакцію страху з соматическим компонентом. Деструктивна емоційна соматична реакція була у сеансі перероблена.

Після закінчення сеансу пацієнтка зазначила, що не знає і досі не знала, про який вогонь чи пожежу йдеться. Нічого подібного у її житті не було.

Однак, цього ж дня, з власної ініціативи вирішила розпитати свою матір. Виявилось, що коли та була вагітною, потрапила на пожежу сусідського будинку і зазнала сильного переляку.

Таким чином верифіковано наявність та джерело пренатальної психотравми, що призвела до розвитку тривожно-панічного розладу та депресії із соматичними компонентами.

При спостереженні за динамікою відмічено виражене значне зниження рівня тривожності та полегшення кардіологічної симптоматики нападів панічних атак вже протягом перших днів після сеансу.

Таким чином, використання регресивних психотерапевтичних методик, зокрема, методу Reavisia, є клінічно показаним у складних та тривалих психопатологічних станах із соматичними проявами. Ці методи дозволяють з високою ймовірністю встановити первинну психотравматичну причину розвитку психологічного розладу та успішно коригувати з відповідною позитивною клінічною динамікою. Що повинен мати на увазі будь-який клінічний лікар при веденні хворих із соматичною, зокрема, кардіологічною симптоматикою на тлі панічних, тривожних та депресивних розладів, своєчасно спрямовуючи пацієнта до відповідного фахівця.

Кейс діагностики хронічного ларингоспазму психотравматичної етіології

Пацієнтка К., 36 років, тривалий час (з 16-ти років) страждає на ларингоспазм неясної етіології, з приводу чого проходила численні дослідження та безрезультатне лікування у ЛОР, неврологів, психіатрів, консультації логопедів та психологів.

Об'єктивно: мова тихим пошепком. За словами пацієнтки, «спазм» знімається і мова тимчасово відновлюється виключно на тлі прийому транквілізаторів або іноді спонтанно – без присутності знайомих людей. Ніякі інші фармакологічні препарати та методи лікування суттєвого впливу не мають. Іншої неврологічної та психіатричної симптоматики не виявлено.

Вирішено проведення психотерапевтичного сеансу із зануренням у трансний стан та регресію в історію симптоматики за авторським методом Reavisia.

У сеансі покрокової регресії в симптоматику пацієнтка відновила образ неодноразових епізодів психологічного та фізичного насильства в ранньому дитинстві з боку батьків, мотивом і деструктивним навіюванням яких був: «ти нам заважаєш, закрій рот».

Таким чином, виявлено, що низка психотравмуючих ситуацій, що посилюються, призвела до



ларингоспазму як єдино можливого рішення можливості уникнути чергового покарання.

У сеансі відразу деструктивні емоційні реакції перероблені.

Подальше спостереження показало, що голос пацієнтки став явно виразнішим і голоснішим. Таким чином, зроблено висновок у тому, що етіологічна причина знайдена, значної терапевтичної дії досягнуто.

Висновки

Таким чином, регресивний трансний метод «кореневої причини» Reavisia є методом пошуку первісної причини у багатьох сферах запитів щодо психотерапевтичної допомоги із доказовою верифікацією з'ясованих обставин. За його допомогою можливе: а) встановлення первинної психотравматичної події як причини розвитку психологічного розладу; б) успішна корекція реагування пацієнта на психотравмуючі ситуації з відповідною позитивною динамікою; в) проведення лікарських вербальних сеансів дистанційно (онлайн відео комунікаціями).