

Данный метод с высокой вероятностью позволяет выделять пациентов с инфекционным мононуклеозом на ранних этапах заболевания, что способствует оптимизации схемы диагностического поиска, лабораторного обследования и лечения больного.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белан Ю. Б., Михайлова Т. А. // Детские инфекции. – 2008. – Т. 7, № 1. – С. 32–35.
2. Боковой А. Г. // Детские инфекции. – 2003. – Т. 4, № 1. – С. 66–68.

3. Гордеец А. В., Савина О. Г., Седулина О. Ф. // Дальневосточный журнал инфекционной патологии. – 2008. – № 12. – С. 121–126.

4. Гублер Е. В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов. – Л.: Медицина, 1978. – 296 с.

5. Гублер Е. В. Краткие методические указания по составлению диагностических таблиц на основе метода последовательного статистического анализа. – Л.: Медицина, 1969. – 33 с.

6. Papesch M., Watkins R. // Clin. Otolaryngol. – 2011. – Vol. 26, № 1. – P. 3–8.

П. Р. Ягулов, Н. А. Корнеева

Кафедра внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов ВолгГМУ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ АЦЕФЕНА И ГИДАЗЕПАМА НА ПОКАЗАТЕЛИ ВНИМАНИЯ У БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

УДК 616.33–002.44:616.12–008.331.1:615.214.22:614.2

Целью исследования являлось сравнение эффективности влияния ацефена и гидазепама на расстройства внимания у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. Препараты оказывают активное влияние на показатели внимания у пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки и могут быть рекомендованы для коррекции нарушений системы внимания. Ацефен предпочтительнее при наличии симптомов астенической депрессии, гидазепам – при преобладании в клинике психоастенических расстройств тревожного компонента.

Ключевые слова: гидазепам, ацефен, внимание, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

P. R. Yagupov, N. A. Korneyeva

IMPACT OF ACEPHEN AND GIDAZEPAM ON ATTENTION PARAMETERS IN PATIENTS WITH GASTRIC AND DUODENAL ULCER

The purpose of this research is to compare the effectiveness of Acephen and Gidazepam on frustration of attention in patients with peptic ulcer of the stomach and duodenum. Both drugs have shown an activity concerning the attention parameters and can be recommended for correction of attention frustration in patients with peptic ulcer of stomach and duodenum. Acephenum is preferable when there are signs of asthenic depression, Gidazepam – when we observe a prevalence of the alarm component in clinical presentations.

Key words: gidazepam, acephen, attention, gastric and duodenal ulcer

Пристальный интерес исследователей к язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки обусловлен ее высокой распространенностью, которая, по данным мировой статистики, достигает среди взрослого населения 6–10 %, а по некоторым данным колеблется от 3 до 21 % в разных регионах нашей страны, и имеется четкая тенденция к увеличению случаев выявляемости и учащению рецидивов, и смертности [1, 3].

Язвенная болезнь до настоящего времени остается основной причиной потери трудоспособности среди больных гастроэнтерологического профиля. На ее долю приходится около 40 % всех дней временной нетрудоспособности. Часто рецидивирующее течение, наличие тяжелых осложнений и преждевременная инвалидизация

больных определяют как медицинскую, так и социально-экономическую значимость данной проблемы [1, 4].

В течении язвенной болезни важное место занимает астенический синдром. Снижается порог физиологической адаптации организма, это ведет к снижению работоспособности, внимания, ухудшению памяти, увеличению времени реакции и нарушениям сенсомоторной координации. Сложившиеся условия заставляют человека находиться в условиях хронического стресса даже при обычном режиме физической и умственной работы. Происходит замыкание «порочного круга», так как хроническая стрессовая ситуация усугубляет течение язвенной болезни. Поскольку астения сохраняется дольше, чем сроки рубцевания язвы при адекватной современной

фармакотерапии, то создаются предпосылки для повторного обострения и рецидива язвенной болезни. Поэтому адекватная коррекция психоастенических расстройств уже на стационарном этапе лечения не только улучшает качество жизни пациента, но и может расцениваться как средство профилактики повторных обострений и ранних рецидивов язвенной болезни [2, 3, 5].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Сравнить эффективность влияния ацефена и гизазапама на расстройства внимания у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании приняло участие 30 добровольцев – мужчины, больные язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБЖДПК), и группа сравнения – больные ЯБЖДПК, принимавшие плацебо. В ходе исследования больные получали стандартную противоязвенную терапию. Во время исследования больные находились на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении МУЗ ГКБ № 3.

Коррекция психоастенических расстройств осуществлялась ноотропным препаратом и транквилизатором (ацефен и гизазапам соответственно).

В эксперименте изучалось изменение на фоне приема препаратов и плацебо таких показателей внимания, как: объем внимания (ОВн), устойчивость внимания (УВн) и распределение внимания (РВн). Параметры показателей внимания оценивались по программе психофизиологического исследования «Капитан НЕМО», с использованием периодической схемы опыта (схема Беренблута). Таким образом, во все дни исследования каждый больной проходил психофизиологическое тестирование. Данная схема позволяет не только получать большее количество материала для исследования, что вдвое повышает точность полученных результатов, но и параллельно оценить такие психофизиологические показатели, как вработываемость и утомляемость, а также динамику данных показателей в ходе всего цикла исследования.

В эксперименте больные проходили исследование на компьютере, причем по роду своей профессии никто из больных не был связан с работой на компьютере, и исходно все пациенты находились в равных условиях. И далее, в ходе тестирования, оценивались процессы обучения/вработывания/утомления. Психологическое состояние больных оценивалось в ходе двукратного тестирования больных (в начале и по завершении исследования) по программам психологического тестирования САН, шкалам тревоги и депрессии Гамильтона и Спилбергера. В ходе тестирования определялась субъективная оценка больным своего состояния, самочувствия, работоспособности. Показатели оценивались больными в балльной системе в сторо-

ну положительной и отрицательной оценки своего состояния. Результаты тестирований суммировались: положительные со знаком «+», отрицательные со знаком «-», с последующим сравнением полученных сумм по дням тестирования.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

1. Ацефен. По показателям внимания были получены следующие данные динамики изменения результатов первых тестирований ($M_{\text{ацефен}} - M_{\text{плацебо}}$): объем внимания – улучшение показателя на 14,769 % ($p < 0,01$), устойчивость внимания – ухудшение показателя на 0,945 %, распределение внимания – улучшение показателя на 24,259 % ($p < 0,001$) от исходного значения.

2. Гизазапам. В ходе исследования получены следующие данные динамики изменения результатов первых тестирований ($M_{\text{гизазапам}} - M_{\text{плацебо}}$): объем внимания – улучшение показателя на 13,11 % ($p < 0,01$), устойчивость внимания – улучшение показателя на 16,999 % ($p < 0,01$), распределение внимания – улучшение показателя на 19,354 % ($p < 0,001$) от исходного значения.

3. Группа сравнения. При исследовании результатов группы сравнения выявлена следующая динамика показателей внимания в ходе исследования: объем внимания – улучшение на 14,6 % ($p < 0,05$), устойчивость внимания – улучшение показателя на 17,3 % ($p < 0,05$), распределение внимания – улучшение показателя на 5,36 % ($p < 0,05$).

По выраженности влияния на показатели внимания препараты можно расположить в следующей последовательности (по убыванию эффекта): ОВн – ацефен > гизазапам > плацебо, УВн – гизазапам > ацефен > плацебо, РВн ацефен > гизазапам > плацебо, суммарно – ацефен > гизазапам > плацебо.

На процессы вработывания/утомления гизазапам оказывает лучшее влияние.

В процессе применения оба препарата оказывают положительное влияние на процесс вработывания от первого ко второму тестированию и уменьшают утомляемость.

В результате психологического тестирования было выявлено, что по сравнению со здоровыми людьми у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки отмечается субъективно более негативное отношение к своему состоянию. На фоне проводимой терапии как ацефеном, так и гизазапамом показатели психологического тестирования значительно улучшались к последнему дню терапии, больные отмечали, что стали гораздо спокойнее, менее тревожны, улучшился сон.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании проведенного исследования можно заключить, что ацефен и гизазапам при коррекции астенических состояний эффективно влияют на восстановление функций психофизи-

зиологических показателей, таких как объем, устойчивость и распределение внимания. Эти препараты могут быть рекомендованы для коррекции расстройств внимания у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. Ацефен предпочтительнее при наличии симптомов астенической депрессии, гидазепам при преобладании в клинике психоастенических расстройств тревожного компонента.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бармаков А. Е., Морозова О. В., Мухомов В. М., и др. // Российский гастроэнтерологический журнал. – 2012. – № 4. – С. 97.

2. Брайтузем В., Кристиан П., Род М. Психосоматическая медицина. – М.: ГЭОТАР Медицина. – 2011. – 376 с.

3. Васильев Ю. В., Яшина Н. В. // Актуальные вопросы клинической медицины. (Посвящается 55-летию поликлиники МИД России). – 2010. – С. 82–87.

4. Востриков Г. П. // Российский гастроэнтерологический журнал. – 2009. – № 4. – С. 102.

5. Незнамов Г. Г., Сюняков С. А., Телешова Е. С., и др. // Журн. неврол. и психиатр. – 2001. – Т. 101, № 8. – С. 19–25.

С. Е. Козловская

Кафедра оториноларингологии ВолгГМУ

ТЕРАПИЯ ПОЛИКАТАНОМ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ, СОЧЕТАННЫМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, КАК СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ ДАННОГО КОНТИНГЕНТА

УДК 615.326:549.456.1:616.322-002.2+616.441

В работе изучена эффективность препарата «Поликатан» при лечении и реабилитации больных хроническим тонзиллитом, сочетанного с заболеваниями щитовидной железы. Получены хорошие ближайшие и отдаленные результаты. Метод внедрен в амбулаторную практику для профилактического лечения в реабилитационном периоде данного контингента.

Ключевые слова: хронический тонзиллит, заболевания щитовидной железы, поликатан, реабилитация.

S. E. Kozlovskaya

REHABILITATION OF PATIENTS WITH CHRONIC TONSILLITIS ACCOMPANIED BY THYROID DISEASE

The effectiveness of policatan in the treatment and rehabilitation of patients with chronic tonsillitis associated with thyroid disease has been evaluated. Positive short- and long-term effects have been obtained. Policatan therapy has been introduced as a preventive measure for patients receiving outpatient rehabilitation therapy following chronic tonsillitis associated with thyroid disease.

Key words: chronic tonsillitis, thyroid disease, policatan, rehabilitation.

Актуальность проблемы хронического тонзиллита (ХТ) обусловлена часто встречающейся сопутствующей патологией других органов и систем организма. ХТ может способствовать развитию различных заболеваний, приводящих к частичной или полной утрате трудоспособности, требующих проведения длительных и дорогостоящих реабилитационных мероприятий. Примером могут служить ревматизм с формированием пороков сердца, развитие хронического гломерулонефрита с исходом в почечную недостаточность, а также нарушения эндокринных органов.

ХТ часто встречается у больных с заболеваниями щитовидной железы (ЗЩЖ), что обусловлено топографической близостью этих органов, наличием в них лимфоэпителиальной ткани, общностью лимфокровообращения и иннервации. Частота ХТ у больных с тиреотоксикозом колеблется от 42 до 73 %.

Несмотря на кажущуюся простоту проблемы ХТ каждый оториноларинголог сталкивается

с трудностями при выборе тактики его лечения. Порой нелегко решить, удалять или сохранить небные миндалины, являются ли они органом иммунитета или очагом инфекции. Современные знания не позволяют говорить о каких-то уникальных функциях небных миндалин, присущих только им. Подобными функциями обладают и остальные лимфоидные образования, входящие в состав MALT (MedullaAdeno-LimfaticTissu) системы. Роль небных миндалин в системном иммунитете, по-видимому, не велика, учитывая малую массу небных миндалин по отношению к общему количеству лимфоидной ткани (0,05 %) [1, 2, 4, 6, 7].

Описано более 40 методов и средств консервативного лечения ХТ, и число их продолжает увеличиваться. Некоторые из них представляют исторический интерес. Этиопатогенетическим лечением остается антибактериальная терапия. Устойчивость микрофлоры к антибиотикам заставляет искать и формировать новые подходы