

П. Р. Ягулов, Н. А. Корнеева

Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов

ХАРАКТЕР ВЛИЯНИЯ ГИДАЗЕПАМА НА ПОКАЗАТЕЛИ ВНИМАНИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

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

Целью исследования являлась оценка эффективности влияния гидазепама на расстройства внимания у больных артериальной гипертензией. Препарат оказывает активное влияние на показатели внимания и может быть рекомендован для коррекции нарушений системы внимания у больных артериальной гипертензией. Гидазепам предпочтительнее при наличии признаков астенической депрессии, с преобладанием тревожного компонента в клинике.

Ключевые слова: гидазепам, внимание, артериальная гипертензия.

P. R. Yagupov, N. A. Korneyeva

NATURE OF GIDAZEPAM EFFECT ON ATTENTION PARAMETERS IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION

The objective of this research is to compare the effectiveness of Gidazepam effect on frustration of attention in patients with arterial hypertension. Both medicines have shown an activity affecting attention parameters and can be recommended for correction of frustration of attention to patients with arterial hypertension. Gidazepam is preferable when there are signs of asthenic depression, in the prevalence of an alarming component in clinical presentations.

Key words: Gidazepam, attention, peptic ulcer.

В течение 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 артериальной гипертензии. Поскольку астения сохраняется дольше, то создаются предпосылки для повторного обострения.

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 [2, 3, 5].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Оценить эффективность влияния гидазепама на расстройства внимания у больных артериальной гипертензией.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании приняло участие 30 добровольцев – мужчины, больные артериальной гипертензией, и две группы сравнения – больные артериальной гипертензией, принимавшие плацебо, и здоровые испытуемые. В ходе исследо-

вания больные получали стандартную терапию. Во время исследования они находились на стационарном лечении в терапевтическом отделении МУЗ ГKB № 3.

Коррекция психоастенических расстройств осуществлялась стимулятором центральной нервной системы, способствующим нормализации деятельности нервных клеток и головного мозга препаратом «Гидазепам».

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 дважды 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 испытуемых 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 (в начале и по завершении исследования) по программам психологического тестирования САН, шкалам тревоги и депрессии Гамильтона и Спилбергера. А также определялась субъективная оценка больным своего состояния, самочувствия, работоспособности.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе исследования оценивалась относительная динамика показателей внимания, т. е. за 100 % принимался исходный результат тестирования, и были получены следующие результаты для групп сравнения (рис. 1–3).

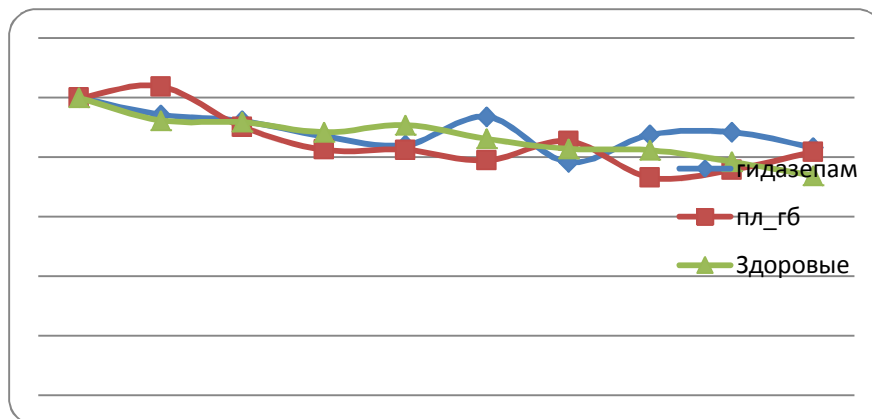


Рис. 1. Динамика изменения показателей объема внимания

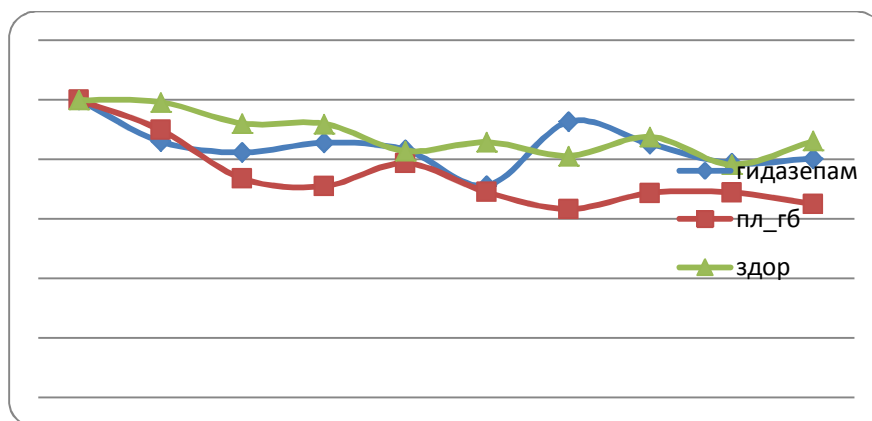


Рис. 2. Динамика показателей устойчивости внимания

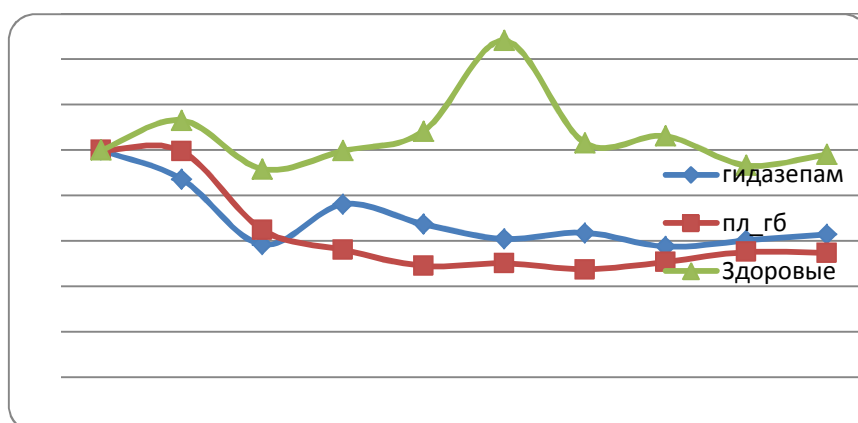


Рис. 3. Динамика показателей распределения внимания

В группе больных, принимавших гидазепам:
 ОВн – улучшение показателя на 9,98 %;
 УВн – улучшение показателя на 21,31 % от исходных значений;
 РВн – улучшение показателя на 11,31 %.

Абсолютные показатели ОВн составили следующие значения: исходный показатель – $(25,316 \pm 1,233)$ с, конечный – $(22,397 \pm 0,253)$ с; УВн составили: исходный – $(28,926 \pm 1,526)$ с, конечный – $(22,770 \pm 1,945)$ с; РВн исходный

результат составил ($0,709 \pm 0,068$) с, конечный – ($0,427 \pm 0,015$) с.

Показатели вторых тестирований каждого дня, значительно лучше показателей первого тестирования, что позволяет говорить о положительном влиянии гидазепама на процесс врабатывания в ходе тестирования.

В группе больных, принимавших плацебо:

ОВн – улучшение на 14,6 % ($p < 0,05$);

УВн – улучшение показателя на 17,3 % ($p < 0,05$);

РВн – улучшение показателя на 5,36 % ($p < 0,05$).

Абсолютные значения показателей были следующими: ОВн исходно – ($29,5 \pm 1,47$) с, к концу исследования – ($25,31 \pm 1,63$) с; УВн исходный и конечный результаты – ($32,877 \pm 1,51$) с и ($27,224 \pm 1,44$) с соответственно; РВн – ($0,988 \pm 0,034$) с и ($0,935 \pm 0,029$) с соответственно.

В группе здоровых испытуемых:

ОВн – улучшение на 13,29 %;

УВн – улучшение показателя на 11,46 %;

РВн – отмечено некоторое ухудшение показателя на 6,19 %.

Абсолютные значения исходного и конечного результата составили: для ОВн – ($27,53 \pm 3,889$) с, для УВн – ($28,9 \pm 6,08$) / ($22,63 \pm 3,53$) с, для РВн – ($0,25 \pm 0,167$) с / ($0,23 \pm 0,13$) с соответственно.

В результате психологического тестирования было выявлено, что по сравнению со здоровыми людьми у больных артериальной гипертензией отмечается субъективно более негативное отношение к своему состоянию. На фоне проводимой терапии гидазепамом показатели психологического тестирования значительно улучшались к последнему дню терапии, больные

отмечали, что стали гораздо спокойнее, менее тревожны, улучшилось настроение и сон.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании проведенного исследования можно заключить, что гидазепам при коррекции астенических состояний эффективно влияет на восстановление функций психофизиологических показателей, таких как объем, устойчивость и распределение внимания. Препарат может быть рекомендован для коррекции расстройств внимания у больных артериальной гипертензией. Предпочтительнее при наличии симптомов астенической депрессии и при преобладании в клинике психоастенических расстройств тревожного компонента.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александр Ф. Психосоматическая медицина. – М.: ЮНИТИ, 2012. – 435 с.
2. Анастаси А. Психологическое тестирование. – СПб., 2011.
3. Брайтигем В., Кристиан П., Род М. Психосоматическая медицина. – М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. – 376 с.
4. Гиндикин В. Я., Семке В. Я. Соматика и психика. – М.: Просвещение, 2009. – 385 с.
5. Незнамов Г. Г., Сюняков С. А., Телешова Е. С., и др. // Журн. неврол. и психиатр. – 2011. – Т. 101, № 8. – С. 19–25.
6. Кабанов М. М., Личко А. Е., Смирнов В. М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. – М.: ВЛАДОС, 2010. – 385 с.
7. Мадди С. Теория личности: сравнительный анализ. – СПб., 2002.
8. Чазова И. Е., Дмитриев В. В., Толпыгина С. Н., и др. // Synopsis medicinalis. – 2003. – № 1. – С. 10–17.
9. Шулуток Б. И., Перов Ю. Л. Артериальная гипертензия. – СПб.: Питер, 1992. – 304 с.