

Возможности коррекции адаптации организма и качества жизни студентов с соматоформной вегетативной дисфункцией и гипотензией
Прудникова Татьяна Викторовна, Ходочинская Наталья Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Месникова Ирина Леонтьевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, низкому уровню артериального давления (артериальной гипотензии) соответствуют **показатели менее 100/60 мм рт. ст. у женщин и 110/70 мм рт. ст. у мужчин**. При этом качество жизни (КЖ) лиц с соматоформной вегетативной дисфункцией (СВД) с гипотензией может снижаться из-за частой слабости, головных болей, снижения активности и других симптомов.

Цель исследования

Изучение состояния адаптации организма, КЖ и возможностей их коррекции у студентов с СВД с гипотензией во время сессии.

Материал и методы

В исследование включено 30 студентов с СВД с гипотензией во время сессии и 30 практически здоровых лиц (для оценки КЖ). Всем был назначен экстракт элеутерококка в

течение месяца по индивидуальной схеме (по Л.Х. Гаркави). Закончило исследование 26 студентов. Использовались следующие методы: скрининговая методика оценки иммунно-эндокринного звена адаптации Л.Х. Гаркави; методика И. Н. Гурвича по определению нервно-психической адаптации; русская версия общего опросника RAND-36 для оценки КЖ.

Результаты

В результате исследования иммунно-эндокринного звена адаптации (по Л.Х. Гаркави) установлено, что у пациентов с СВД с гипотензией состояние, соответствующее высокому и среднему уровню здоровья, до лечения имело 11 человек (42,3%), предболезни – 14 (53,9%) и болезни – 1 (3,8%), а после лечения адаптогеном элеутерококком соответственно – 14 (53,9%), 11 (42,3%) и 1 (3,8%). При этом достоверно увеличилось количество пациентов со спокойной активацией и средним уровнем реактивности ($P < 0,05$).

У студентов с СВД с гипотензией средний уровень нервно-психического напряжения (по И.Н. Гурвичу) до сессии и после соответствовал напряжению адаптации (предболезни) и достоверно не изменился – соответственно $22,27 \pm 3,34$ и $21,04 \pm 3,31$ балла. Однако, если до сессии студентов с состоянием физиологической адаптации было 8 чел. (30,8%), напряжением адаптации - 2 (7,7%) и срывом адаптации – 16 (61,5%), то после экзаменов соответственно 10 (38,5%), 5 (19,2%) и 11 (42,3%), т.е. произошла достоверная положительная динамика ($P < 0,05$).

До сессии показатели КЖ студентов, касающиеся всех сфер жизнедеятельности, достоверно не различались по сравнению с практически здоровыми лицами. После лечения существенных различий в показателях КЖ не произошло, что может объясняться изначально высоким уровнем КЖ у исследуемых.

Выводы

У студентов с СВД с гипотензией во время зимней сессии имеются нарушения состояния иммунно-эндокринной и нервно-психической составляющих адаптации, на которые положительно влияет прием экстракта элеутерококка. Показатели КЖ лиц с СВД с гипотензией и практически здоровых лиц существенно не различаются и достоверно не изменяются при приеме адаптогена.