

Т.В. Прудникова, Н.С. Ходочинская
ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ АДАПТАЦИИ ОРГАНИЗМА И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ С СОМАТОФОРМНОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ГИПОТЕНЗИИ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. И. Л. Месникова

Кафедра поликлинической терапии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. Исследование показало, что у студентов с соматоформной вегетативной дисфункцией с преобладанием гипотензии во время зимней сессии имеются нарушения в состоянии иммунно-эндокринной и нервно-психической составляющих адаптации организма (превалируют напряжение и срыв адаптации). Прием экстракта элеутерококка у этих пациентов (по Л.Х. Гаркави) положительно влияет на выявленные нарушения адаптации.

Ключевые слова: адаптация, соматоформная вегетативная дисфункция, гипотензия, элутерококк.

Resume. *In the course of the present study it was established that students with somatoform autonomic dysfunction with hypotension prevalence during the winter end term examinations experience disorders in the immune-endocrine and neuro-psychological components of body adaptation (adaptation tension and adaptation failure prevailing). Eleutherococcus extract medication in this category of patients (by L. H. Garkavi scheme) has positive effect on the ascertained adaptation disorders.*

Key words: adaptation, somatoform autonomic dysfunction, hypotension, eleutherococcus.

Актуальность. Соматоформная вегетативная дисфункция (СВД) распространенное заболевание - в общей структуре сердечно-сосудистых заболеваний взрослых она составляет 12-35%, а у подростков до 75%. У лиц молодого возраста СВД нередко сопровождается гипотонией, которая, в свою очередь, может тяжело сказываться на общем состоянии пациентов и проявляться раздражительностью, эмоциональной неустойчивостью, метеочувствительностью, быстрой утомляемостью и др.[1, с. 168-169].

Одним из важных критериев здоровья является состояние адаптации, которое рассматривается, как свойство организма приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды. Общее состояние организма, включая его уровень здоровья и степень снижения неспецифической резистентности, определяются, главным образом, развитием какой-либо общей неспецифической адаптационной реакции, гармоничной или в разной степени напряженной. Выделяют следующие качественно различные типы общих неспецифических состояний: тренировка, спокойная активация, повышенная активация, переактивация и стресс. Для них характерны свои показатели на всех иерархических уровнях -- от молекулярного до высших психических. Существует и такое понятие, как уровень реактивности. Если реакция организма появилась на слабый раздражитель -- значит, реактивность высокая, если на сильный -- низкая. В зависимости от сочетания типа адаптационной реакции и уровня реактивности организма, условно можно выделить три группы людей: здоровые, больные и лица в состоянии предболезни[2, с. 15-62; 3, с. 234-254].

Развитие и поддержание в организме гармоничного состояния адаптации помогает смягчить действие неблагоприятных факторов на организм в целом. Пути достижения такого состояния могут быть различными, в том числе назначение активационной терапии, например, применение природных адаптогенов.

Конечным результатом любого лечебного процесса и профилактических мероприятий является полное выздоровление пациентов и/или улучшение их качества жизни (КЖ), которое является интегральной характеристикой физического, психического, эмоционального и социального функционирования больного, основанного на его субъективном восприятии[4, с. 3-4].

Цель: изучение адаптации организма, качества жизни и возможностей их коррекции у студентов с соматоформной вегетативной дисфункцией с преобладанием гипотензии во время зимней сессии.

Задачи:

1. Определение состояния иммунно-эндокринной и нервно-психической составляющих адаптации организма студентов с СВД с преобладанием гипотензии во время зимней сессии.

2. Определение показателей КЖ студентов с СВД с преобладанием гипотензии и их сравнение с показателями КЖ практически здоровых лиц.

3. Изучение влияния экстракта элеутерококка (прием по Л.Х. Гаркави) студентами с СВД с преобладанием гипотензии на их состояние адаптации организма и показатели КЖ во время зимней сессии.

Материал и методы. В исследование было включено 30 студентов, имеющих СВД с преобладанием гипотензии, не имеющих других острых или хронических заболеваний в стадии обострения. Средний возраст пациентов составил $21,92 \pm 0,82$ года. Контрольная группа по изучению КЖ представлена 30 практически здоровыми лицами идентичного полового и возрастного состава.

Всем пациентам был назначен адаптоген – экстракт элеутерококка в течение месяца по индивидуальной схеме (по Л.Х. Гаркави).

Закончило исследование 26 чел., в том числе 23 женщины (88,46 %) и 3 мужчины (11,54 %), 2 чел. (7,7 %) выбыло из-за побочных эффектов назначенного препарата, связанных с повышением артериального давления (головные боли, носовые кровотечения), и 2 (7,7 %) – из-за несоблюдения протокола исследования.

В исследовании использовались следующие методы: а) социологический опрос (собственная анамнестическая анкета); б) скрининговая методика оценки иммунно-эндокринного звена адаптации Л.Х.Гаркави «Определение реакций адаптации и уровней реактивности организма»[3, с. 254-266]; в) методика И. Н. Гурвича «Определение нервно-психической адаптации»[5, с. 89-91]; г) русская версия общего опросника RAND-36 для оценки КЖ[6, с. 12-15].

Достоверность результатов исследования оценивалась методом вариационной статистики с использованием критерия t Стьюдента.

Результаты и их обсуждение. В результате исследования состояния иммунно-эндокринного звена адаптации организма (по Л.Х.Гаркави) установлено, что у пациентов с СВД с гипотензией высокий и средний уровень здоровья до лечения имели 11 человек (42,3 %), состояние предболезни – 14 (53,9 %) и болезни – 1 (3,8 %), а после лечения элеутерококком соответственно – 14 чел. (53,9 %), 11 (42,3 %) и 1 (3,8

%) (рисунок 1). При этом увеличилось количество пациентов со спокойной активацией и средним уровнем реактивности.

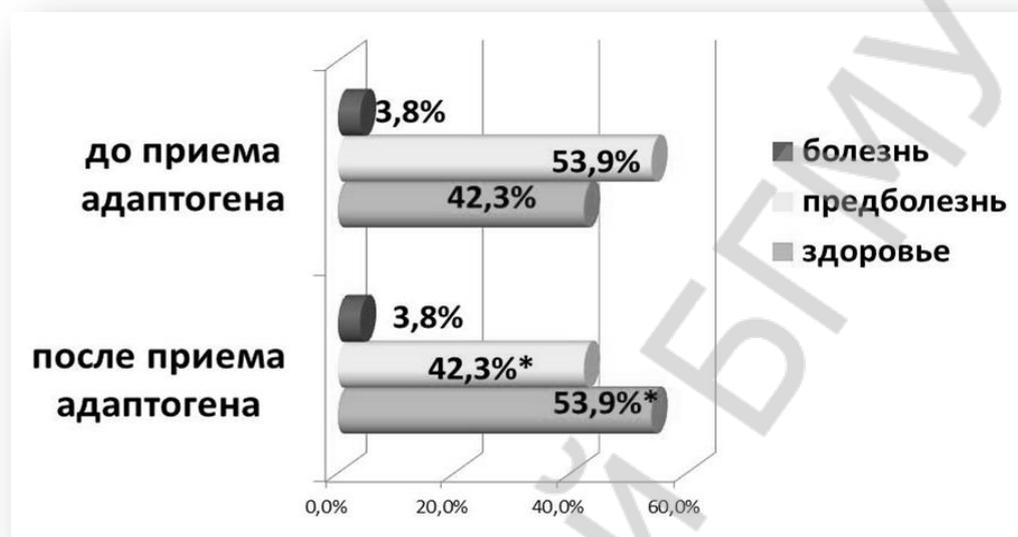


Рисунок 1– Состояние иммуно-эндокринного звена адаптации (по Л.Х Гаркави) в группе наблюдения до и после лечения адаптогеном.

Исследование состояния нервно-психического звена адаптации (по И.Н. Гурвичу) до и после лечения адаптогеном показало, что у студентов-гипотоников средний уровень нервно-психического напряжения до сдачи экзаменов и после соответствовал напряжению адаптации (предболезни), достоверно не изменился и составил 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 сессии соответственно 10 (38,5 %), 5 (19,2 %) и 11 (42,3 %), что указывает на положительную динамику нервно-психической составляющей адаптации организма (рисунок 2).

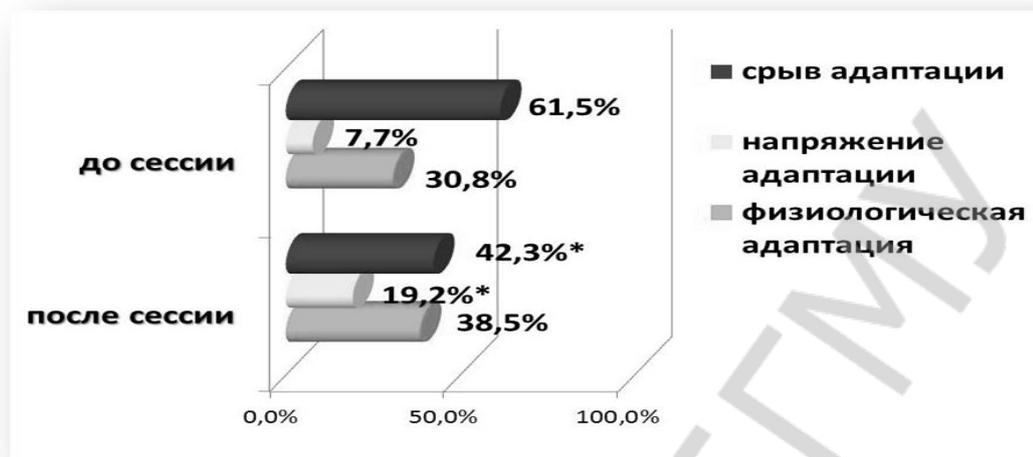


Рисунок 2 – Состояние нервно-психического звена адаптации (по И.Н. Гурвичу) до и после лечения адаптогеном.

Качество жизни исследуемых оценивалось по следующим шкалам: PF – физическая активность; RP –ограничения, обусловленные физическим здоровьем; RE – ограничения, обусловленные личными/эмоциональными проблемами; EF – энергичность/усталость; EW – эмоциональное самочувствие; SF – социальная активность; VP – телесная боль; GH – общее восприятие здоровья; HC – сравнение самочувствия с предыдущим годом.

Исследование КЖ студентов с СВД с гипотензией показало, что показатели, касающиеся всех сфер жизнедеятельности, достоверно не различались по сравнению с практически здоровыми лицами. После лечения существенных различий в показателях КЖ не произошло, что связано с высоким уровнем КЖ до лечения элеутерококком (рисунок 3).

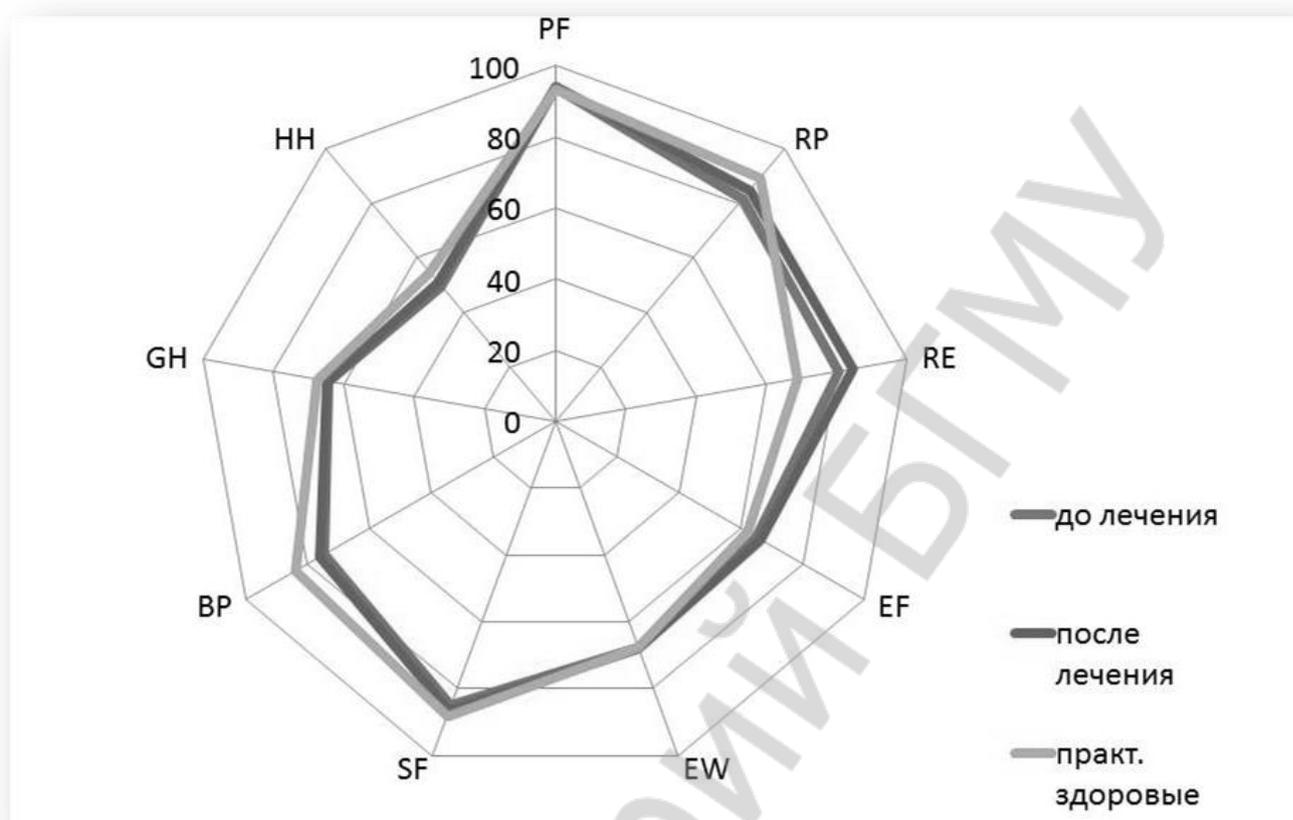


Рисунок 3 – Качество жизни практических здоровых лиц и динамика показателей качества жизни студентов с СВД с преобладанием гипотензии до и после приема адаптогена.

Выводы:

1. У студентов с соматоформной вегетативной дисфункцией с преобладанием гипотензии во время зимней сессии имеются нарушения в состоянии адаптации организма, включая ее иммунно-эндокринную и нервно-психическую составляющие – преобладают состояние напряжения и срыв адаптации.
2. Прием экстракта элеутерококка (по Л.Х. Гаркави) студентами с соматоформной вегетативной дисфункцией с преобладанием гипотензии во время зимней сессии положительно влияет на состояние иммунно-эндокринного (по Л.Х.Гаркави) и нервно-психического (по И.Н. Гурвичу) звеньев адаптации организма.
3. Показатели качества жизни студентов с соматоформной вегетативной дисфункцией с преобладанием гипотензии существенно не отличаются от таковых у практически здоровых лиц и достоверно не изменяются при приеме экстракта элеутерококка во время зимней сессии.

T. V. Prudnikova, N. S. Khodochinskaya

**POSSIBILITIES OF BODY ADAPTATION AND CORRECTION OF QUALITY
OF LIFE OF STUDENTS WITH SOMATOFORM AUTONOMIC DYSFUNCTION
AND HYPOTENSION PREVALENCE**

Tutor PhD, associate professor I. L. Mesnikova

*Department of Polyclinic Therapy,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Поликлиническая терапия: учеб.пособие/ М.В. Зюзенков[и др.]; под ред. М.В. Зюзенкова. – Минск: Выш. шк., 2012. – 608 с.
2. Агаджанян, Н.А. Проблемы адаптации и учение о здоровье: учеб.пособие / Н. А. Агаджанян[и др.]. -- 2006. -- 284 с.
3. Гаркави, Л.Х. Антистрессорные реакции и активационная терапия: реакция активации как путь к здоровью через процессы самоорганизации / Л.Х. Гаркави, Е.Б. Квакина, Т.С. Кузьменко, 1998. -- 654 с
4. Пушкарев Л.А., Аринчина Н.Г. Методика оценки качества жизни больных и инвалидов: Метод.рекомендации / Л.А. Пушкарев, Н.Г.Аринчина, БНИИЭТИН. – Минск, 2000. – 16 с.
5. Практикум по психологии здоровья / под ред. Г.С.Никифорова. – СПб.: Изд-во Питер, 2005. – 353 с.
6. *Месникова, И.Л.* Адаптированная к условиям Республики Беларусь методика оценки качества жизни больных и инвалидов: Метод.рекомендации. / *И.Л. Месникова*, Бел. гос. мед. ун-т. -- Мн, 2005. – 20 с.