

на избавление от психологического дискомфорта и на соответствие своему эстетическому образу 11,11 %, на соответствие внешности желаемому образу жизни – 6,48 %, на возможность продемонстрировать свое «превосходство» окружающим – 2,78 %.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, выявленные в ходе исследования особенности интериоризации пациентов с МДНК, свидетельствуют о сформировавшихся в подростковом возрасте личностной стигматизации, фрустрированности, страхе подвергнуться дискриминации, нарушении социальной адаптации. Ожидаемым исходом лечения большинство пациентов считает социально-психологическую реадaptацию. В процессе лечения большинство респондентов продекларировало необходимость предварительного согласования желаемой и реально достижимой формы ног посредством визуализации, нахождения внутри стигматизируемой группы под постоянной курацией высококвалифицированного медицинского персонала, сокращения сроков лечения, профилактики нарушений сна, дополнительных мер для решения проблем нарушения передвижения в аппаратах внешней фиксации.

П. Р. Ягузов, Н. А. Корнеева

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

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ АЦЕФЕНА И БЕФОЛА 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 бефола 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, бефол – при преобладании в клинике психоастенических расстройств тревожного компонента.

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

P. R. Yaguzov, N. A. Korneeva

POSITIVE EFFECTS OF ACEPHENUM AND BEFOL ON ATTENTION INDICATORS IN PATIENTS WITH A GASTRODUODENAL ULCER

The purpose of this study was to compare the effects of Acephenum and Befol on attention disorders in patients with a gastroduodenal peptic ulcer. Both medications had a noticeable effect on attention parameters and can be recommended for the correction of attention disorders to patients with a gastroduodenal peptic ulcer. Acephenum is preferred when there are any signs of asthenic depression while Befol is chosen when psychasthenic anxiety disorders are present.

Key words: Befol, Azefen, attention, stomach ulcer of a stomach and duodenum.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Артемьев А. А.* Эстетическая и реконструктивная хирургия нижних конечностей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 248 с.
2. *Баранская Л. Т.* Факторы риска расстройств личностной адаптации у пациентов эстетической хирургии: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. – М., 2009. – 44 с.
3. *Гасанов, А. Г.* Социальные условия и медицинские возможности развития отечественной эстетической хирургии: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Волгоград, 2007. – 22 с.
4. *Деларю В. В.* Конкретные социологические исследования в медицине. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2005. – 97 с.
5. *Егоров М. Ф., Чернов А. П., Некрасов М. С.* Ортопедическая косметология. – М.: Издательский центр «Федоров», 2000. – 192 с.
6. *Ермолаева А. В.* // Эстетическая медицина. – 2002. – Т. 1. – № 4. – С. 288–292.
7. *Соломин Л. Н.* Основы чрескостного остеосинтеза аппаратом Илизарова. – СПб.: Морсар АВ, 2005. – 521 с.
8. *Тетерин О. Г.* Новые технологии при коррекции осевых деформаций нижних конечностей: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Самара, 2005. – 43 с.

Значительная распространенность язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, достигающая по данным мировой статистики 6–10 % среди взрослого населения, с колебаниями в различных регионах от 3 до 21 % с четкой тенденцией к учащению рецидивов и смертности, определяет большой интерес исследователей к этой патологии. Важность проведения комплексной терапии язвенной болезни с учетом всех синдромальных проявлений, включая нарушение показателей внимания, снижение памяти, нарушение сенсомоторной координации диктуется усложнением производственной деятельности человека в современном мире, где малейшая ошибка оператора чревата техногенной катастрофой [1, 3].

Среди больных гастроэнтерологического профиля язвенная болезнь до настоящего времени остается основной причиной потери трудоспособности, на ее долю приходится около 40 % всех дней временной нетрудоспособности. Рецидивирующее течение, наличие тяжелых осложнений и преждевременная инвалидизация больных определяют как медицинскую, так и социально-экономическую значимость данной проблемы [1, 5, 6].

В течении язвенной болезни важное место занимает астенический синдром, проявляющийся нарушением физиологической адаптации организма, что 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 рассматриваться как средство профилактики повторных обострений и ранних рецидивов язвенной болезни [2, 3, 4, 7].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

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

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании приняло участие 30 добровольцев-мужчин (больные язвенной болезнью

желудка) и двенадцатиперстной кишки и группа сравнения (больные язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, 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 антидепрессантом (ацефен и бефолл 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 сторону 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 ($M_{\text{ацефен}} - M_{\text{плацебо}}$): ОВн – улучшение показателя на 14,769 % ($p < 0,01$), УВн – ухудшение показателя

на 0,945 %, распределение внимания – улучшение показателя на 24,259 % ($p < 0,001$) от исходного значения.

2. Бефол. По показателям внимания были получены следующие данные динамики изменения результатов первых тестирований ($M_{\text{бефол}} - M_{\text{плацебо}}$): ОВн – улучшение показателя на 13,827 % ($p < 0,01$), УВн – ухудшение показателя на 0,945 %, распределение внимания – улучшение показателя на 20,152 % ($p < 0,001$) от исходного значения.

3. Группа сравнения. При исследовании результатов группы сравнения выявлена следующая динамика показателей внимания в ходе исследования: ОВн – улучшение на 14,6 % ($p < 0,05$), УВн – 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, бефол, плацебо, УВн – бефол, ацефен, плацебо, РВн – ацефен, бефол, плацебо; суммарно – ацефен, бефол, плацебо.

На процессы вработывания/утомления бефол 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 бефолом, показатели психологического тестирования значимо улуч-

шались к последнему дню терапии, больные отмечали, что стали гораздо спокойнее, менее тревожны, улучшился сон.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании проведенного исследования можно заключить, что ацефен и бефол при коррекции астенических состояний эффективно влияют на восстановление функций психофизиологических 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, бефол – при преобладании в клинике психоастенических расстройств тревожного компонента.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бармаков А. Е., Морозова О. В., Мутовин В. М. и др. // Российский гастроэнтерологический журнал. – 2012. – № 4. – С. 97.
2. Брайтигем 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). – М., 2010. – С. 82–87.
4. Незнамов Г. Г., Сюняков С. А., Телешова Е. С. и др. // Журн. неврол. и психиатр. – 2001. – Т. 101, № 8. – С. 19–25.
5. Ягулов П. Р., Корнеева Н. А. // Бюллетень ВНЦ РАМН. – 2012. – № 1. – С. 27.
6. Ягулов П. Р., Корнеева Н. А. и др. // Бюллетень ВНЦ РАМН. – 2011. – № 3. – С. 26.
7. Ягулов П. Р., Романюк С. С. // Бюллетень ВНЦ РАМН. – 2010. – № 3. – С. 27.