



В последнее время проблема стресса находится в центре внимания не только представителей теоретических дисциплин, но и клиницистов. И это не случайно. Существовал определенный скептицизм относительно того, могут ли эмоции, вызванные психосоциальными факторами, так сильно воздействовать на организм, чтобы привести к длительному заболеванию или смерти. Теперь уже не вызывает сомнений, что нервно-психические факторы играют существенную роль в развитии таких распространенных патологий, как ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, язвенный колит, бронхиальная астма, кожные заболевания, различные иммунные и аллергические нарушения, не говоря уже о многих пограничных психических расстройствах, так как доказано, что высшие мозговые центры опосредованно, через нервные и гормональные механизмы, регулируют функцию всех органов и систем организма.

Клинические аспекты применения БАД «АНТИСТРЕСС»

И. В. Вознюк, Л. П. Петрошенко, Институт экогигиены и токсикологии им. Л. И. Медведя, отдел диетологии и клинических исследований лечебных средств

Таблица 1

Динамика основных жалоб

Симптом	Контрольная группа		Основная группа n = 20			
	n = 20		До приема		После приема	
	N	%	N	%	N	%
Бледность кожных покровов	2	10	10	50	8	40
Повышенная сухость кожи	10	50	15	75	15	75
Температура кистей (холодные)	5	25	12	60	12	60
Онемение, парестезии, зябкость кистей рук	2	10	11	55	7	35
Нарушение аппетита	5	25	10	50	8	40
Сухость во рту	2	10	7	35	5	25
Головная боль	2	10	10	50	5	25
Сердцебиение	0	0	10	50	7	35
Изменчивость настроения в течение дня	2	10	18	90	10	50
Раздражительность	4	20	14	70	5	25
Подавленность	0	0	5	25	3	15
Беспричинное беспокойство	1	5	10	50	5	25
Хроническая усталость, общая слабость	3	15	10	50	8	40
Импульсивность поведения	3	15	9	45	2	10
Рассеянность, быстрая отвлекаемость, неспособность сосредоточиться	4	20	12	60	5	25
Забывчивость	3	15	10	50	9	45
Трудность межличностных контактов	1	5	7	35	3	15
Нарушения сна (плохое засыпание, беспокойный сон)	2	10	18	90	2	10

Терапия стрессовых состояний должна быть комплексной, то есть включать этиологическое, патогенетическое и симптоматическое лечение, зависящее от специфики пораженного органа, характера процесса и других факторов. Однако основной задачей клиницистов является профилактика развития периферических проявлений стресса, направленная на снятие субъективного восприятия стресса (психического напряжения, тревоги и др.) и снижение психофизиологической реактивности, нормализующее соотношение процессов возбуждения и торможения центральной нервной системы. Данная задача может быть реализована не только путем использования известных фармакологических средств, но и за счет применения различных биологически активных веществ природного происхождения. Таким препаратом является и биологически активная добавка «АНТИСТРЕСС», представляющая собой 100% растительный препарат, состоящий из набора трав седативного и спазмолитического действия, преимуществом которого является капсулированная форма.

Изучение биологической активности препарата «АНТИСТРЕСС» было проведено в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях клиники института экогигиены и токсикологии им. Л. И. Медведя. Проведены клинические наблюдения в двух группах: основной и контрольной (по 20 человек в каждой). Лица основной группы получали препарат «АНТИСТРЕСС», согласно предложенной фирмой-разработчиком схеме; по 2 капсулы дважды в день (за 3 и 6 часов до сна) после еды, в течение трех недель. Лица контрольной группы данный препарат не получали. Отбор лиц для основной группы осуществлялся путем их комплексного клинического обследования: на основании характерных жалоб, данных анамнеза (хроническое воздействие комплекса психоэмоциональных стресс-факторов) и данных объективных методов исследования. Изучение функционального состояния коры головного мозга и его изменения в результате приема «АНТИСТРЕССА» проводилось путем оценки динамики общей работоспособности по таблице Анфимова, определения кратковременной зрительной памяти по Рыбакову, скорости переключения внимания по Шульце – Платонову и скорости решения простых арифметических примеров. До начала назначения препарата и по окончании его приема лица основной и контрольной групп были

осмотрены терапевтом и невропатологом, проведены морфологические исследования периферической крови, расширенное биохимическое исследование венозной крови.

В ходе обследования лиц основной и контрольной групп, анализа жалоб, данных анамнеза и клинического обследования были выявлены отдельные признаки функционального переутомления, астенизации, психической депрессии, а также астеновегетативного, астеноневротического и асте-

нодепрессивного синдромов, отдельные симптомы соматоневротических синдромов. У большей части обследованных лиц были выявлены признаки хронической общесоматической патологии (хронические гастриты у 25%, дискинезии желчевыводящих путей по гипертоническому типу у 40%, нейроциркуляторная дистония по гипертоническому типу у 5%, распространенный остеохондроз у 10%, вегетососудистая дистония по смешанному типу у 75%), что создает неблагоприятный общесоматический фон.

Определение кратковременной зрительной памяти по Рыбакову

	Контрольная группа		Основная группа n = 20			
	n = 20		До приема		После приема	
	N	%	N	%	N	%
Количество ошибок	3,8	38	4,6	46	3,2	32

Таблица 2 тологии, которая требует применения длительной адекватной комплексной терапии.

Проведенные исследования у лиц, находящихся под клиническим наблюдением и принимающих курс биологически активной добавки «АНТИСТРЕСС», выявили улучшение показателей теста на скорость переключения внимания, характеризующего способность к сосредоточению. Также положительной была динамика таких показателей, как коэффициент продуктивности, отражающий общую работоспособность, и кратковременная зрительная память. Отмечено также незначительное улучшение результатов теста – решения простых арифметических примеров.

Таблица 3

Определение скорости переключения внимания по Шульце - Платонову

	Контрольная группа	Основная группа	
		До приема	После приема
Время проведения теста	42 с.	48 с.	42 с.
	53 с.	62 с.	51 с.
	2 мин. 40 с.	3 мин. 30 с.	3 мин.

Статистически достоверного влияния на основные морфологические показатели крови не было выявлено. Биохимические исследования венозной крови у лиц основной группы до и после курса приема «АНТИСТРЕСС» не выявили существенного влияния на белковый, липидный и пигментный обмен.

Выводы

В процессе приема биологически активной добавки «АНТИСТРЕСС» основной группой в количестве 20 человек по 2 капсулы дважды в сутки (за 3 ч и 6 ч до сна) побочных действий, включая аллергические реакции, примененными лабораторными, клиническими и инструментальными методами не было выявлено. Отмечено положительное влияние биологически активной добавки «АНТИСТРЕСС» на уменьшение основных жалоб (нарушение сна, рассеянность, быструю отвлекаемость, раздражительность, беспричинное беспокойство, изменчивость настроения в течение дня), а также некоторое улучшение показателей общей работоспособности, способности к сосредоточению, зрительной памяти после курса ее приема.

Таблица 4

Оценка общей работоспособности по таблице Анфимова

	Контрольная группа	Основная группа	
		До приема	После приема
Коэффициент продуктивности	48	39	43

Таблица 5

Решение арифметических примеров

	Контрольная группа		Основная группа n = 20			
	n = 20		До приема		После приема	
	N	%	N	%	N	%
Время решения	5,6 мин.		5,9 мин.		5,6 мин.	
Количество ошибок	1,5 ош.	30	3 ош.	60	1,5 ош.	30

Анализ данных, полученных в ходе клинического обследования основной и контрольной групп, показал, что среди клинических проявлений преобладали жалобы на нарушение сна, раздражительность, рассеянность, быструю отвлекаемость, неспособность сосредоточиться, изменчивость настроения в течение дня.

В процессе наблюдения за лицами, употреблявшими биологически активную добавку «АНТИСТРЕСС», весьма показательна динамика регресса таких жалоб, как нарушение сна, изменчивость настроения в течение дня, рассеянность, неспособность сосредоточиться, раздражительность, беспричинное беспокойство, импульсивность поведения, головная боль. Незначительно уменьшилось количество таких симптомов, как бледность кожных покровов, онемение, парестезии, зябкость кистей рук, сухость во рту, сердцебиение, нарушение аппетита, трудность

межличностных контактов, хроническая усталость, общая слабость, забывчивость; остались прежними – повышенная сухость кожи, сниженная температура кистей рук, имеющие отношение в большей степени к стойкой неврологической и общесоматической па-

Литература

1. Судаков К. В. Оценка стресса на рабочем месте: системный подход.— Медицина труда и промышленная экология.— 1996.— № 12.
2. Барабой В. А., Боер В. А. Радіація, стрес і старіння на тлі наслідків Чорнобильської катастрофи.— Мед. консульт.— 1997, № 1.
3. Стрессы и их биокоррекция. Метод, пособие.— М., 1994.
4. Аден Б. Стресс излечим. Пер. с фр.— М.: Крон-пресс 1994.
5. Дмитриева Н. В. Полиметрический анализ вегетативного статуса человека при развитии стресса.— Вест. Рос. АМН.— 1995.— № 11.
6. Заболевания вегетативной нервной системы/Под ред. А. М. Вейна,— М., 1991«
7. Калимо Р., Мейжман Т. Психосоциальные факторы на работе и охрана здоровья/Под ред. Р. Калимо.— Женева, 1989.
8. Есть лекарство от стресса! — Здоровье. 1994.— № 1

Материал предоставлен фирмой «НУТРИМЕД»: 252055 Украина, г. Киев, ул. Ванды Василевской, 7

тел./факс (044) 271-05-91, 238-24-74, <http://www.nufrimed.ua>