

О.В. Филиппова, И.Ю. Кокарева

Влияние гипоксена на психический статус больных хроническим алкоголизмом.

Воронежский государственный университет г. Воронеж

Важным аспектом лечения алкоголизма является устранение психологического дискомфорта, который толкает больных к затаяжному потреблению алкоголя в качестве наиболее доступного "антидепрессанта" (1, 2). Известен препарат гипоксен, относящийся к классу антигипоксантов. Назначение гипоксена при лечении больных с терапевтическими заболеваниями в дополнение к общепринятым средствам лечения ускоряло выход больных из тяжелого состояния, уменьшало слабость, головокружение, одышку, улучшало самочувствие, повышало настроение, увеличивало двигательную и речевую активность, уменьшало число жалоб (3, 4).

Целью исследования явилось изучение влияния гипоксена на динамику психического статуса больных алкоголизмом с использованием психологических тестовых методик.

Материалы и методы

В исследование было включено 36 человек (мужчины от 30 до 60 лет). Все испытуемые были разделены на 6 групп по 6 человек в каждой: 1 группа - больные в состоянии острой алкогольной интоксикации (ОАИ), получавшие стандартное дезинтоксикационное лечение в течение суток; 2 группа - больные с ОАИ, получавшие на фоне суточного стандартного лечения гипоксен; 3 группа - больные с алкогольным абстинентным синдромом (ААС), принимающие стандартное лечение; 4 группа - больные с ААС, принимающие на фоне стандартного лечения гипоксен; 5 группа - контрольная, включала здоровых людей, принимавших гипоксен в течение суток; 6 группа - здоровые люди, получавшие гипоксен на протяжении 10 дней. Общим для всех обследованных больных (первые 4 группы) являлось наличие в клинической картине астено - тревожно - депрессивных расстройств в той или иной степени выраженности. Из числа обследованных исключались лица с тяжелой соматической патологией и эндогенными психическими заболеваниями.

Для исследования структуры личности при поступлении однократно проводились тесты: метод исследования субъективного контроля (УСК) и методика Холмса и Раге для определения уровня стрессоустойчивости (УСУ). Для оценки динамики психологических показателей дважды (при поступлении на лечение и при завершении соответствующей терапии) проводились тесты - опросник САН, методика "Т и Д", шкала депрессии, шкала качества жизни. (5, 6, 7)

Полученные результаты обработаны статистически с применением критерия Стьюдента.

Результаты и обсуждение

Исследование структуры личности показало, что все испытуемые находились изначально на одинаковом уровне по количеству перенесенных психотравмирующих событий в жизни и имели равноценную настроенность на лечение.

Применение гипоксена в значительной степени улучшает фон настроения исследуемых (у 4 группы показатель составил 5,85, при этом увеличение на 0,93 было достоверно значимо ( $p < 0,05$ )) и несколько снижает степень выраженности депрессивного синдрома,

уменьшается степень тревоги. Так же на фоне применения препарата повышаются общее самочувствие больных (у 4 группы было получено увеличение показателя самочувствия на 0,82 ( $p < 0,05$ )). Субъективная оценка качества жизни у исследуемых всех групп улучшилась. У 5 группы на 4,4%, у 6 группы на 8,7%, у 1 группы на 23%, у 2 группы на 28% ( $p < 0,05$ ), у 3 группы на 20% и у 4 группы на 20% ( $p < 0,05$ ). К положительным свойствам гипоксена относится его рединамизирующий эффект (у 4 группы уровень активности увеличился достоверно ( $p < 0,05$ ) на 0,57), который особенно важно учитывать при формировании затяжных астено - депрессивных состояний. При чем влияние на психопатологическую симптоматику становилось наиболее выраженным к десятому дню приема препарата. При использовании гипоксена нами не было отмечено развитие каких-либо побочных действий и осложнений.

## Выводы

Полученные данные позволяют сделать вывод о наличии у гипоксена анксиолитического, нормотимического и активизирующего действия. Постепенное развитие терапевтического действия, отсутствие седативного эффекта и побочных эффектов позволяет пациенту сохранять социальную и трудовую активность в период лечения. Следовательно, можно говорить о том, что применение препарата гипоксен в комплексном лечении алкоголизма может служить дополнительным средством для смягчения негативного функционального состояния больных, которое обычно сопутствует процессу стандартного лечения.

## Литература

1. Шабанов П.Д. Основы наркологии. - СПб., 2002. - 96с.
2. Моисеев В.С. Алкогольная болезнь. Поражения внутренних органов. - М., 1990. - 29с.
3. Смирнов В.С., Кузьмин М.К Гипоксен. - СПб-М.: ФАРМиндекс,2001. - 104 с.
4. Гипоксен - современное лекарственное средство с антигипоксическим и антиоксидантным действием. - Медицинские ведомости, выпуск 3 (58), 2003г.
5. Собчик Л.Н. Диагностика индивидуально-типологических свойств и межличностных отношений. - СПб.: Речь, 2004.-96с.
6. Прохоров А.О. Методики диагностики и измерения психических состояний личности. - СПб.: Речь, 2006.-176с.
7. Рубинштейн С.Л. Общая психология. - М., 1989.