

ISSN 0204-3440

**К ЗДОРОВЬЮ
ЧЕРЕЗ КУЛЬТУРУ**

13

А.А.Бобина

**ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ
ЦЕРЕБРАЛЬНОГО НЕЙРОПРОТЕКТОРА
В ЛЕЧЕНИИ АСТЕНИИ**

Москва

Актуальность и значимость проблемы астенических состояний обусловлена рядом факторов: ростом числа этих нарушений психической деятельности, особой частотой их хронификации, выраженным дезадаптивным характером, негативным воздействием на трудоспособность и качество жизни заболевших.

По статистическим данным научных исследований, проведённых в последние годы, жалобы астенического круга предъявляют до 60 % пациентов, обратившихся за медицинской помощью [1, 2].

Существенный рост астенических нарушений в популяции связывается, с одной стороны, с вовлечением в процесс их диагностики специалистов разных специальностей; с другой, с изменяющимися социально-экономическими условиями жизни, большим объёмом информации, в том числе негативной. На синдромальном уровне астенические расстройства обнаруживаются в рамках любого тяжёлого заболевания [2, 3].

В настоящем сообщении обобщены результаты амбулаторного наблюдения за 56 пациентами в возрасте от 40 до 60 лет (36 женщин, 20 мужчин). Неврастенией страдали 17 человек, а 39 – неврозоподобными расстройствами со сходной клинической симптоматикой, обусловленной неврологической патологией: органическими заболеваниями центральной нервной системы сосудистого генеза.

У всех обследованных преобладали жалобы на постоянную слабость, утомление после незначительных умственных и физических нагрузок, ухудшение процессов запоминания и усвоения новой информации, невозможность сосредоточиться, расстройства сна, вегетативные нарушения, частые головные боли, снижение концентрации внимания, ухудшение работоспособности.

В процессе лечения 56 больных применялся метод психотренинга проф. В.А.Скумина [4, 5]. Помимо этого 37 пациентам, страдавшим наиболее выраженными снижением интеллектуальной продуктивности и нарушением памяти был назначен нейрометаболический церебропротектор идебенон ФГУП «Мосхимфармпрепараты» им. Н.А.Семашко [6].

Суточная доза препарата составила 90 мг и распределялась на два приёма: утром – 60 мг, днём – 30 мг. Курс фармакотерапии продолжался от 30 до 45 суток.

При изучении интеллектуально-мнестических расстройств до и после лечения использовалась стан-

дартная экспериментально-психологическая методика запоминания 10 слов (тест А.Р.Лурия).

Под влиянием проведённых лечебных мероприятий редуцировалась вся астеническая симптоматика, полностью восстановилась работоспособность у 19 чел., значительное улучшение наблюдалось у 23, улучшение — у 14. Показательно, что группа, получавшая церебропротектор, быстрее и качественнее освоила упражнения психотренинга.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. — М., 2000. — 496 с.

2. Федотова А.В. Астения, тревога, депрессия — звенья одного процесса? // Лечение нервных болезней. — 2006. — №1. — С. 26-28.

3. Лакосина Н.Д., Трунова М.М. Неврозы, невротические развития личности. — М., Медицина, 1994. — 192 с.

4. Скумин В.А. Искусство психотренинга и здоровье. — Харьков, 1993. — 32 с.

5. Скумин В.А. Культура Здоровья. — Чебоксары, 2002. — 264 с.

6. В.Н.Краснов, А.П.Музыченко, И.М.Милопольская, М.А.Морозова, Д.Ю.Вельтищев. Исследование терапевтической активности и переносимости препарата идебенон // Социальная и клиническая психиатрия. — 2000, №1, с. 61-63.