

*-р <0,05-сравнение с исходными данными		
--	--	--

В результате проводимой терапии фиксированным комбинированным препаратом «Вазотенз Н» отмечалось улучшение клинического состояния больных: уменьшились головные боли, головокружение, колющие боли в области сердца, нормализовалось и стабилизировалось АД. Через 12 недель терапии, принимавших Вазотенз Н, полный эффект был достигнут у большинства пациентов - 28 (93,3%), у 2 – частичный (6,7%). Побочных эффектов и осложнений при лечении препаратом «Вазотенз Н» не наблюдалось, переносимость препарата оценивалась как хорошая. Результаты проведенного нами исследования свидетельствовали о том, что фиксированная комбинация препарата «Вазотенз Н» является эффективной и безопасной в лечении больных с АГ.

ВЫВОДЫ:

1. «Вазотенз Н» является эффективным антигипертензивным комбинированным препаратом, положительно влияющим на клиническое состояние больных с АГ, систолическое и диастолическое артериальное давление.

2. «Вазотенз Н» обладает пролонгированным 24-часовым антигипертензивным действием, способствует уменьшению средних показателей САД и ДАД, вариабельности систолического и диастолического артериального давления.

3. Комбинированный препарат «Вазотенз Н» оказывает положительное влияние на конечно-диастолические и конечно-систолические объемы и размеры, увеличивает фракцию выброса, способствует уменьшению индекса массы миокарда левого желудочка.

4. При лечении больных АГ комбинированным препаратом «Вазотенз Н» побочных эффектов и осложнений не наблюдалось.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Беленков Ю.Н., Оганов Р.Г. Кардиология. Нац. Руководство ВНОК. М., 2010,123с.
2. Джанания П.Х., Потешкина Н.Г., Селиванова Г.Б. Артериальная гипертензия. М., 2007.- 168с.
3. Аничков Д.А., Галаявич А.С. Кардиология. Клинико-рекомендации. М., 2009, 912с.
4. Диагностика и лечение артериальной гипертензии. Российские рекомендации (4 пересмотр). М., 2010.-33с.

5. Mac Mahon N.B., Cauman S. Effects of ACE inhibitors, calcium antagonists, and other blood lowering drugs: results of prospectively designed overviews of randomized trials, BPLTCT. Lancet. 2004; 345; 1076-78.

6. Чазова И.Е., Ратова Л.Г. и др. КЛИП-АККОРД: полнородовая фиксированная комбинация в лечении 6346 пациентов с АГ. Болезни сердца и сосудов. М., 2006; 3: 25-30

7. Schrader J., Lodgers S., Kulschewski A. et al. Morbidity and Mortality After Stroke, Eprosartan Compared with Nitrendipine for Secondary Prevention: principal results of a prospective randomized controlled study (MOSES) // Stroke.- 2005.- 36 (6).- P. 1218-1226.

8. Dahlov B., Devereux R., Kjeldsen S. et al. Cardiovascular morbidity and mortality in the Losartan Intervention For Endpoint reduction in hypertension study (LIFE): a randomized trial against atenolol // Lancet. - 2002. - 359 (9311). - P.995-1003.

9. Кардиоваскулярная профилактика. Национальные рекомендации ВНОК и ННОКП. М., 2011.- 64с.

10. Чазова И.Е., Ратова Л.Г. Комбинированная терапия артериальной гипертензии. М., 2007.- 183с.

ТҮЙІН

Вазотенз Н миокардтың ремодельденуіне жәнегемодинамика жағдайына әсер етуі 3-дәрежедегі, 4-қауіп, артериалдық гипертензиясы бар 30 науқаста зерттелінді. Зерттеудің биохимиялық жәнәфункционалдық әдістері зерттелінді. Вазотенз Н таулігіне 1 рет қолданылды. АҚТМ деректері бойынша Вазотенз Н дәрісінің бекітілген құрамдастыруы 24-сағаттық созылған антигипертензивтік әрекетке иә, ол сергек жүру, түнгі сағаттар мен таңертеңгі сағаттар кезеңінде САҚ, ДАҚ орташа көрсеткіштерінің азаюында көрсетіледі. Дәрі жүректің қан қуысының миокардының ремодельдену үрдісіне дұрыс әсер етеді.

SUMMARY

Vasotens H effect on myocardial remodeling and hemodynamics has been studied at 30 patients with arterial hypertension of grade 3, 4 risk. Biochemical and functional research methods were used. Vasotens H was applied once a day. According to DMBP data, Vasotens H fixed combination has prolonged 24-hour antihypertensive effect resulting in SBP, DBP, decreasing during waking hours, at night and early morning hours. It reduces the variability of systolic and diastolic blood pressure. The drug has a positive effect on the remodeling of the left ventricle.

УДК 616.8-009.17

ФОРМИРОВАНИЕ АНОМАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ

У ЗДОРОВЫХ СОЛДАТ В ПРОЦЕССЕ НЕРВНОГО ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПЕРЕГРУЗОК

Жанов М.О.

Центральный госпиталь МО РК, Алматы, Казахстан

Цель исследования: Социо-психофизиологическое исследование.

Материал и методы: Изучение особенности возникновения и развитие аномальных реакции в процессе нервного напряжения у солдат.

Результаты и обсуждения:

Известно, что конфликтные обстоятельства вообще и особенно во время напряженной военной деятельности (службы) оказывают неблагоприятное воздействие на психическое состояние курсантов.

Развитие аномальных реакций в связи с конфликтной ситуацией на службе наблюдалось у 1120 человек. Из них с астеническими реакциями было 82.18 %[1].

Выраженные невротические реакции имели место у 79,82 % обследованных, маловыраженные - 20.18 %. Астенические реакции (табл.1) отмечались у всех обследованных этой группы независимо от характера конфликтов на службе.

Наибольшая частота имела место среди лиц с астеническими (t>4. P>99,99%) реакциями. Частота

выявления реакций находилась в прямой зависимости от сложности и длительности конфликтных ситуаций (рис. 1). **Таблица 1** - Кратность выявления астенических реакций в зависимости от особенностей конфликтов на службе

Работоспособность (шифр)	Кратность выявления реакций		
	всех	выраженных	маловыраженных
Эпизодические (229)	1:4,2	1:5,4	1:2,4
Систематические (230)	1:4,0	1:4,9	1:3,1
Систематические, отражающиеся на качестве службы (231)	1:5,4	1:6,1	1:1,8
Итого	1:4,5	1:5,4	1:2,4

По оси абсцисс: особенности конфликтов на службе: а) систематические, отражающиеся на качестве службы; б) эпизодические; в) систематические. По оси ординат: кратность выраженных астенических реакций.

Наиболее неблагоприятными являлись систематические, отражающиеся на качестве службы конфликты.

Они оказывали отчетливое влияние на формирование всех форм аномальных реакций. Действие других видов конфликтов, способствующих возникновению невротических реакций, было меньшим.

Так, среди лиц с астеническими реакциями при систематических конфликтах, отражающихся на качестве несения службы, отмечались реакции раздражительности, истощаемости, диссомническая и вегето-сосудистая реакции; при эпизодических и систематических конфликтах - реакции раздражительности, истощаемости.

Анализ результатов обследования лиц данной группы позволяет заключить, что конфликтные ситуации на службе, являясь сильным психогенным фактором, оказывают непосредственное влияние на формирование аномальных реакций. Эта причинно-следственная связь особенно проявилась на примере возникновения и развития астенических реакций и подтверждается степень статистической достоверности числа наблюдений ($t > 4$, $P > 99.99$ %). Разность между показателями астенических реакций у лиц с эпизодическими и систематическими, отражающимися на качестве службы, конфликтами была статистически достоверна в пределах $t > 14$, $P < 0,001$.

Кроме того, нами были исследованы формирование невротических реакций в зависимости от степени нервного напряжения на службе. Проведен анализ выявления аномальных реакций в зависимости от влияния военного напряжения у 960 человек, обнаруживших невротические реакции. Из них астенические реакции имели 64,98 %. Выраженные невротические реакции наблюдались в 78,81 % случаев, маловыраженные - 21,19 %. Аномальные реакции (табл.2) отмечены у всех обследованных данной группы независимо от степени нервного напряжения на службе. Наибольшая частота выраженных невротических реакций имела место внутри реакций астенического ($t < 4$, $P < 99.99$ %) круга.

Таблица 2 - Кратность выявления астенических реакций в зависимости от степени обычного нервного напряжения на служащих

Степень обычного нервного напряжения на службе (шифр)	Кратность выявления реакций		
	всех	выраженных	маловыраженных
Сильная (273)	1:5,4	1:6,1	1:2,4
Умеренная (228)	1:4,1	1:4,3	1:2,8
Итого	1:4,7	1:5,1	1:2,6

Аномальное реагирование у лиц, имевших сильное и умеренное трудовые напряжения, было неидентичным. Кратность реакций у лиц с сильным нервным напряжением на службе значительно превышала таковую у лиц с умеренным нервным напряжением.

Реакции астенического круга у лиц с сильным нервным напряжением на службе были представлены реакциями раздражительности, истощаемости, диссомническими и вегето-сосудистыми реакциями, у лиц с умеренным нервным напряжением - реакциями раздражительности, истощаемости.

Таким образом, на основании полученных данных можно сделать вывод о том, что формирование астенических реакций происходило более интенсивно у лиц, служащих в условиях сильного нервного напряжения.

Сильное нервное напряжение в период несения службы оказывало более отрицательное влияние на состояние психики по сравнению с умеренным напряжением, что статистически достоверно в пределах $t > 11$, $P < 0,001$.

Астенические реакции в зависимости от эмоциональных перегрузок характеризуются следующим. Изучена корреляция между выявлением аномальных реакций и влиянием на их формирование ряда эмоциональных перегрузок.

Среди 902 лиц, обнаруживших невротические реакции, астенические реакции были у 74,88 % обследованных. Выраженные реакции имели место в 84,41 % случаев, маловыраженные - 15,59 %. Аномальные реакции (табл.3.) отмечались у всех лиц независимо от вида эмоциональных перегрузок, воздействию которых они подвергались. Наибольшая частота невротических реакций имела место внутри реакций астенического круга ($t > 4$, $P > 99.99$ %).

Таким образом, анализ данных свидетельствует о прямой причинно-следственной связи между формированием аномальных реакций и воздействием на человека эмоциональных перегрузок, что позволяет сформулировать основные тенденции их развития.

Таблица 3 - Кратность выявления астенических реакций в зависимости от эмоциональных перегрузок

Эмоциональные перегрузки (шифр)	Кратность выявления реакций		
	всех	выраженных	маловыраженных
Неудовлетворенность бытом (150)	1:5,0	1:5,4	1:1,8
Неудовлетворенность условиями службы (151)	1:5,9	1:6,8	1:1,7
Неудовлетворенность поведением детей (их неустрашенность) (152)	-	-	-
Итого	1:5,5	1:6,1	1:1,7

Оказалось, что любой вид эмоциональных перегрузок может быть причиной возникновения аномалии индивидуальности. Особенно наглядно это видно на примере формирования астенических реакций, общая высокая кратность проявления которых еще раз подтверждает мнение о распространенности и неспецифичности этой формы функциональных отклонений в деятельности центральной нервной системы.

Вместе с тем следует отметить определенную

закономерность формирования аномальных реакций по отношению к действию отдельных эмоциональных перегрузок. Наиболее сильное влияние на возникновение и развитие астенических реакций оказывала неудовлетворенность условиями службы и бытом.

Сила влияния преобладающего вида эмоциональных перегрузок подтверждалась высокой кратностью реакций и степенью статистической достоверности, которая составила для астенических реакций $t > 4$. $P > 99,99$.

Коэффициент ранговой корреляции (r - -1, $P < 0.01$) показал, что связь между возникновением астенических реакций и воздействием на индивидуума эмоциональных перегрузок высокая и обратная, т.е. чем неблагоприятнее действие эмоциональных перегрузок, тем выше уровень формирования астенических реакций.

Выводы: массовое исследование солдат с целью выяснения влияния эмоциональных перегрузок на их психическое здоровье предоставляет возможность для осуществления научно-обоснованных и рациональных мер профилактики аномальных реакций в армейских условиях. а, следовательно, способствует предупреждению нервно-психических расстройств среди здоровых солдат.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Сартаев Ж.Н., Заркешев Э.Г., Иманов К.С. Алгоритм обработки информации при изучении формирования невротических реакций у студентов. Мат. международной конференции «Современные проблемы высшей школы в условиях глобализации». г.Петропавловск. СКГУ. 2001, стр. 96-101.

Жүйкелік шамадан тыс күйзеліс пен эмоциялық шамадан тыс жүк процесінде дені сау жауынгерде аномальдық реакцияларды қалыптастыру

Түйін сөздер: бейімделу реакциялары мен жүйкеге жүк түсу кезіндегі процестер

Формирование аномальных реакций у здоровых солдат в процессе нервного перенапряжения и эмоциональных перегрузок

Ключевые слова: адаптивные реакции и нервное напряжение

Appearing abnormal reactions of healthy soldiers in the process of nerve strain and emotional overloads

Key words: adaptive reactions and nerve strain

УДК 616.8-009.17

ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ИСТЕРИЧЕСКИХ АНОМАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Жанов М.О.

Центральный госпиталь МО РК, Алматы, Казахстан

Цель исследования: Изучить особенности возникновения и развитие функциональных дезадаптивных расстройств у военнослужащих.

Материал и методы: Использованы социопсихологические исследования.

Результаты и обсуждения:

Уровень работоспособности характеризует функциональное состояние центральной нервной системы и, естественно, степень заинтересованности личности в службе [1].

В этой связи был проведен анализ выявления аномальных реакций у 687 человек, обнаруживших адаптивные реакции [2, 3].

Выраженные невротические реакции отмечались в 78,72 %, маловыраженные -21,28 %.

Лица с астеническими реакциями составляли 64,18 %,

из них с полной сохранной работоспособностью было 62,18 %, сниженной за счет пассивности - 6,20 %.

Наибольшая частота аномальных реакций имела место внутри реакций астенического ($t > 4$, $P > 99,99$ %) круга. Особенно высокая кратность аномальных реакций была у лиц, которые имели сниженную работоспособность за счет повышенной утомляемости (табл.1).

Таким образом, кратность аномальных реакций в группе лиц с пониженной работоспособностью за счет утомляемости оказалось выше, чем в группе лиц с полной сохранностью работоспособностью и сниженной работоспособностью за счет пассивности.

Особенно это проявилось при анализе формирования астенических реакций. Это свидетельствует о том, что переутомление оказывает отрицательное влияние на состояние высшей нервной деятельности.

Таблица 1 - Кратность выявления невротических реакций в зависимости от уровня работоспособности

Работоспособность (шифр)	Кратность невротических реакций								
	астенических			Обсессивных			Истерических		
	Всех	Выражен-ных	Мало Выражен-ных	Всех	Выражен-ных	Мало Выражен-ных	Всех	Выражен-ных	Мало Выражен-ных
Хорошая (полностью сохранная) /223/	1:3,2	1:3,8	1:2,6	1:2,8	1:3,1	1:1,2	1:1,0	1:2,3	1:0,9
Снижена за счет повышенной утомляемости /224/	1:6,1	1:6,4	1:3,1	1:2,7	1:3,4	1:1,3	1:1,2	1:2,8	1:1,3
Снижена за счет пассивности /225/	1:4,1	1:4,8	1:3,5	1:2,4	1:3,1	1:2,1	1:2,1	1:2,7	1:1,2
Итого	1:4,5	1:4,8	1:3,0	1:2,6	1:3,2	1:1,5	1:1,4	1:2,5	1:1,7