



НОВЫЕ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ

АУДИОВИЗУАЛЬНАЯ КОРРЕКЦИЯ СУБЪЕКТИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ У СТУДЕНТОВ

УДК 614

Шакула А.В., доктор медицинских наук, профессор;

Никулин Д.И.

Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии, городская поликлиника № 26 г. Москвы

Аннотация

Авторами выполнено исследование частоты встречаемости субъективных проявлений синдрома хронической усталости у студентов первых трех курсов технических вузов в рамках учебно-экзаменационной деятельности, показавшее что у 28% обследованных отмечалась субъективная симптоматика, совокупность которой могла быть расценена как субъективные признаки синдрома хронической усталости. В целях коррекции выявленных изменений, трактуемых как расстройства приспособительных реакций адаптации, применялась (наряду с традиционной терапией) аудиовизуальная стимуляция (сочетанное воздействие стандартного психорелаксирующего фильма (как базового элемента) с сопутствующим музыкальным сопровождением), при этом выявлено статистически значимое (на 23%, $p < 0,05$) повышение эффективности традиционного восстановительного лечения.

Введение

В современных условиях получение образования в высших учебных заведениях можно отнести к специфическому виду деятельности, связанному с высоким уровнем психических и физических нагрузок, крайне возрастающих в сессионный период, дефицитом времени, необходимостью усваивать в сжатые сроки большой объем информации, повышенными требованиями к решению проблемных ситуаций, жестким контролем и регламентацией режима. Изложенные положения рассматриваются как факторы риска развития расстройств психического здоровья, что подтверждается достаточно высокой (46–59%) частотой «предболезненных» нервно-психических расстройств и в целом свидетельствует об актуальности разработки программ охраны психического здоровья студентов и внедрения комплекса мероприятий превентивной и лечебно-профилактической направленности [1, 2, 3].

В последние годы большое внимание специалистов в области восстановительной медицины и психофизиологии труда привлекает разработка аудиовизуальных средств коррекции нарушений психо-эмоционального состояния, возникающих у человека под влиянием факторов производственной деятельности. При этом научно-технический прогресс непрерывно обогащает арсенал аудиовизуальных средств, что в определенной степени усиливает эффективность коррекции, не изменяя базовый характер собственно аудио-визуального воздействия [4, 5].

Материал и метод исследования

В рамках настоящей работы исследована эффективность аудио-визуальной стимуляции (АВС) в рамках комплексной коррекции субъективных проявлений синдрома хронической усталости у студентов после экзаменационной сессии. Для решения поставленной задачи под нашим наблюдением находилось 76 студентов (преимущественно 1–3-х курсов технических вузов) после окончания экзаменационной сессии, включающей, как правило, сдачу наиболее трудоемких (к примеру, «сопротивление материалов») предметов. Все студенты предъявляли комплекс

субъективных жалоб, характерных для общей усталости. В рамках восстановительного лечения были выделены две равнозначные по возрасту, полу и типу нервной системы группы: контрольная (32 человека), получавшая однотипную комплексную терапию (фитопрепараты, адаптогены, витаминотерапию) и основная (44 человека), которым, наряду с традиционной терапией, был выполнен курс АВС. Методика аудио-визуальной стимуляции включала в себя сочетанное воздействие стандартного (производства компании BBC) психорелаксирующего фильма (как базового элемента) с сопутствующим музыкальным сопровождением [6].

До и после курса АВС каждому из обследованных выполнялось специальное анкетирование, основанное на применении качественной (опросник Холмса-Каплана) и количественной (специальное анкетирование на основе частоты проявлений основных жалоб) оценки выраженности субъективных проявлений синдрома хронической усталости [7]. Опросник Холмса-Каплана, разработанный в 1988 году, состоит из двух основных вопросов – критериев («внезапное появление непроходящей усталости» и «резкое (не менее, чем на 50%) снижение активности») и 11 ведущих субъективных симптомов синдрома хронической усталости (слабость, головная боль, боли в горле, боли в глазах и т.д.). При этом на основании анкетного опроса выделялись три группы [8]:

- лица с нормальным психофизиологическим состоянием (отрицательный ответ на первые два вопроса, касающихся появления непроходящей усталости и снижения активности);

- лица с функциональным психофизиологическим напряжением (положительный ответ на первые два вопроса, касающихся появления непроходящей усталости и снижения активности в сочетании с 1–5 положительными ответами на выявление ведущих симптомов);

- лица с субъективными проявлениями синдрома хронической усталости (положительный ответ на первые два вопроса, касающихся появления непроходящей усталости и снижения активности в сочетании с 6 и более положительными ответами на выявление ведущих симптомов).

Количественная оценка выполнялась по 12 ведущим субъективным симптомам («усталость», «расстройства сна», «снижение умственных способностей», «отсутствие аппетита» и др.). Показатель выраженности субъективных проявлений синдрома хронической усталости (ПСХУ) рассчитывался как сумма баллов по вопросам таблицы в диапазоне от 0 до 10 баллов. Таким образом, субъективные проявления СХУ варьировали в диапазоне от 0 баллов (симптомы отсутствуют) до 120 баллов (максимально выраженная симптоматика).

Результаты исследования

Результаты исследования частоты встречаемости субъективных проявлений синдрома хронической усталости у всей обследуемой группы студентов представлены на рис. 1.

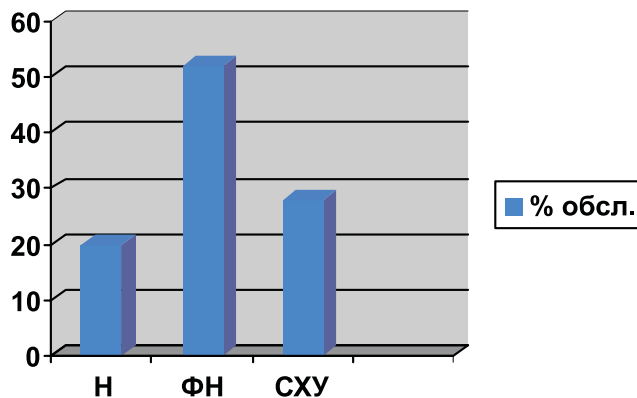


Рис. 1. Частота встречаемости трех уровней выраженности субъективных проявлений синдрома хронической усталости у студентов по завершении учебно-экзаменационного процесса: Н – «норма», «ФН» – функциональное напряжение, «СХУ» – синдром хронической усталости.

Представленные на рис. 1 данные свидетельствуют о том, что среди всей обследованной группы лишь в 22% отмечалось отсутствие субъективных признаков хронической усталости. В 52% случаев результаты анкетирования трактовались как функциональное напряжение механизмов адаптации. Особенно важно подчеркнуть, что у 28% обследованных студентов отмечалась субъективная симптоматика, совокупность которой могла быть расценена как субъективные признаки синдрома хронической усталости. Таким образом, полученные результаты подтверждают данные литературы, рассматривающие учебно-экзаменационный процесс как фактор риска развития расстройств психического здоровья.

Результаты динамики ПСХУ у лиц контрольной и основной групп представлены в таблице 1.

Таблица 1. Динамика показателя синдрома хронической усталости (ПСХУ) до и после восстановительного лечения у лиц основной и контрольной групп ($M \pm m$, баллы)

	Контрольная группа			Основная группа		
	до лечения	после лечения	p	до лечения	после лечения	p
ПСХУ	68,2 $\pm$ 4,6	46,4 $\pm$ 4,2	<0,05	70,4 $\pm$ 4,8	31,8 $\pm$ 4,7	<0,001

Представленные в таблице данные свидетельствуют о достаточно высоком (58% от максимального) уровне ПСХУ в обеих группах студентов (при этом различия между группами практически минимальны). Традиционное восстановительное лечение приводило к статистически значимому ($p < 0,05$) снижению (на 32%) ПСХУ. Дополнительное применение АВС у лиц основной группы сопровождалось существенно более выраженным (на 55%, $p < 0,001$) снижением ПСХУ. Таким образом, в соответствии с полученными результатами АВС повышала эффективность восстановительного лечения (по ПСХУ) в среднем на 23% ($p < 0,05$).

Обсуждение

Обсуждая полученные результаты, следует, в первую очередь, подчеркнуть, что, несмотря на всестороннее рассмотрение синдрома хронической усталости исследователями различного профиля (иммунологами, невропатологами, психологами), этиология и достоверная диагностика данного синдрома в настоящее время не представляется изученной в полном объеме. При этом важно подчеркнуть, что практически все специалисты данного времени признают в качестве достоверных субъективные проявления СХУ, выявляемые на основе специального анкетирования [7]. В рамках настоящей работы для оценки выраженности субъективных проявлений СХУ у студентов применялся «классический»

опросник Холмса-Каплана. Результаты работы показали, что у 28% опрошенных студентов после экзаменационной сессии отмечаются четкие субъективные признаки СХУ. В этой связи можно согласиться с мнением К. Р. Брагиной [1], выделяющей в период обучения в вузе три основных критических периода, которые приходится на первый, третий и пятый курсы (у студентов-медиков соответственно первый, четвертый и шестой). В частности, на первом курсе происходит изменение социальной роли обучаемого, корректировка потребностей и системы ценностей, возникает необходимость более гибко регулировать свое поведение, приспосабливаясь к более жестким требованиям высшей школы, устанавливать взаимоотношения в новом коллективе. На третьем (четвертом) курсе имеет место переоценка ценностей, переосмысление выбора специальности. Особенность кризиса пятого (шестого) курса связана с будущим трудоустройством, перспективами работы и профессионального роста в рамках выбранной специальности. В нашей работе были обследованы студенты первых трех курсов, где (при недостаточных резервах психического и физического здоровья) в наибольшей степени проявляются факторы риска развития невротических расстройств. При этом с позиций восстановительной медицины и психиатрии данные расстройства могут рассматриваться как расстройство приспособительных реакций адаптации, то есть состояние субъективного дистресса и эмоционального расстройства, создающее трудности в общественной деятельности и поступках, возникающих в период значительного изменения жизни или стрессового события с ведущей ролью не столько личностных особенностей, сколько наличия психотравмирующего фактора, одним из которых признается учебно-экзаменационная деятельность [9, 10]. Изложенные положения обуславливают актуальность разработки программ охраны психического здоровья студентов и внедрения комплекса мероприятий превентивной и лечебно-профилактической направленности [2].

В рамках настоящего исследования нами оценена эффективность АВС в комплексном восстановительном лечении студентов с субъективными проявлениями СХУ. В этой связи следует отметить, что в целом согласно ранее проведенным исследованиям АВС обеспечивает возможность положительного воздействия на психоэмоциональное состояние человека без применения медикаментозных средств. Вторым направлением использования аудиовизуальных средств являются производственные условия, где АВС используется для повышения эффективности и надежности деятельности, борьбы с утомлением и другими неблагоприятными изменениями функционального состояния человека, компенсации сенсорной депривации и т.д. В частности, аудиовизуальные программы применялись в условиях конвейерного производства, судах дальнего плавания, космических полетах, спорте и других сферах деятельности. При этом выделяется следующий определенный диапазон задач, которые могут быть решены аудиовизуальными методами коррекции функционального состояния: купирование чрезмерно выраженных нервно-эмоциональных реакций, обусловленных условиями профессиональной деятельности или индивидуально-психологическими особенностями организма, снижение явлений утомления, ускоренное восстановление функционального состояния организма после значительных умственных нагрузок, регуляция эмоционально-чувственного фона психической деятельности, компенсация сенсорной, коммуникативной, познавательной, гедонистической и эстетической недостаточности, преодоление астено-невротических реакций и ряд других [11, 12]. Проведенные в рамках настоящей работы исследования подтвердили эффективное применение АВС в рамках практических задач восстановительной медицины.

Заключение

Учебно-экзаменационная деятельность студентов первых трех курсов технических вузов является психо-

травмирующей ситуацией и у 28% обследованных сопровождается возникновением «предболезненных» нервно-психических нарушений в виде расстройств приспособительных реакций адаптации, диагностирующихся по выраженности субъективных проявлений синдрома хро-

нической усталости. Практическое применение аудиовизуальных средств коррекции психо-эмоционального состояния способствует статистически значимому (на 23%, $p < 0,05$) повышению эффективности традиционного восстановительного лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Брагина, К. Р. Тревожная и депрессивная симптоматика в рамках невротических и адаптационных расстройств у студентов-медиков на различных этапах обучения / К. Р. Брагина // Вісник Вінницького державного медичного університету. – 2003. – Т. 7, № 2/2. – С. 849–851.
2. Клиническая структура психических расстройств у студентов Томских ВУЗов. Л. Т. Шершнева, И. Е. Куприянова, З. А. Ситдилов // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2005. – №3. – С. 28–29.
3. Уланова, Е. А. Методы оценки функциональных резервов психологического здоровья студентов медицинского вуза / Е. А. Уланова // Психотерапия. – 2006. – № 8. – С. 27–31.
4. Шакула А.В., Семенов А.В., Яменсков В.В. Применение цветомузыкального комплекса биообратной связи для коррекции функционального состояния военных специалистов // Тезисы докладов научно-практической конференции «Актуальные проблемы психофизиологического обеспечения учебно-боевой деятельности личного состава Вооруженных Сил». – М. – 1997. – С. 19–20.
5. Шакула А.В., Сливинский Д.В., Яменсков В.В. Оптимизация профессиональной адаптации лиц операторского профиля с помощью аудиовизуальных средств коррекции / Материалы XI международного симпозиума «Эколого-физиологические проблемы адаптации». – М. – 2003. – С. 623–624.
6. Овечкин И.Г., Антонов С.В., Маликова Т.А. Методика аудио-визуальной коррекции проявлений общего и зрительного утомления военных специалистов-операторов зрительно-напряженного труда // Материалы 8 Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные вопросы клиники, диагностики лечения больных в многопрофильном лечебном учреждении». – Вестник Российской Военно-медицинской Академии. – 2007. – №1 (17), Приложение, часть 1. – С. 267–268.
7. Арцимович Н.Г., Галушина Т.С. Синдром хронической усталости. – М.: Научный мир, 2001. – 221 с.
8. Шакула А.В., Овечкин И.Г., Кожухов А.А. Синдром хронической усталости с позиций базовых положений «восстановительной офтальмологии» // Материалы международного конгресса «Актуальные проблемы восстановительной медицины, курортологии и физиотерапии «Здравница-2005». – М. – 2005. – С. 226–227.
9. Вельтищев Д.Ю. Диагностика и фармакотерапия тревожного варианта расстройств адаптации: анксиолитик этифоксин (смтрезам) в клинических и экспериментальных исследованиях // Социальная и клиническая психиатрия. – 2010. – №1. – С. 86–90.
10. Международная классификация болезней МКБ-10. – ВОЗ, Женева. – 1995 – Т. 1. – Рубрика F43.2.
11. Шакула А.В., Яменсков В.В., Иванова Т.С. Применение психорегулирующих слайд-фильмов и функциональной музыки при астено-невротических состояниях // Вестник восстановительной медицины. – 2004. – №1. – С. 25–27.
12. Bologini N., Rasi F., Coccia M. Visual search improvement in patient after audio-visual stimulation // Brain. – 2005. – V. 128, №12. – P. 2830–2842.

РЕЗЮМЕ

Авторами исследована эффективность аудио-визуальной стимуляции (воздействие стандартного релаксирующего фильма с сопутствующим музыкальным сопровождением) в рамках комплексной коррекции субъективных проявлений синдрома хронической усталости у студентов после экзаменационной сессии. Показано, что у 28% обследованных студентов отмечалась субъективная симптоматика, совокупность которой могла быть расценена как субъективные признаки синдрома хронической усталости. Практическое применение аудиовизуальных средств коррекции психо-эмоционального состояния способствует статистически значимому (на 23%, $p < 0,05$) повышению эффективности традиционного восстановительного лечения.

Ключевые слова: восстановительное лечение, аудио-визуальная стимуляция, расстройства приспособительных реакций адаптации, синдром хронической усталости, студенты.

ABSTRACT

Authors investigate efficiency of audio-visual stimulation (influence standard relax film with accompanying music underneath) within the limits of complex correction of subjective displays of a syndrome of chronic weariness at students after examinations. It is shown that at 28% of the surveyed students the subjective semiology which set could be regarded as subjective signs of a syndrome of chronic weariness was marked. Practical application of audio-visual means of correction of a psycho-emotional condition promotes statistically significant (on 23%, $p < 0,05$) to increase of efficiency of traditional regenerative treatment.

Keywords: regenerative treatment, audio-visual stimulation, frustration of adaptive reactions of adaptation, a syndrome of chronic weariness, students.

КОНТАКТЫ:

Шакула Александр Васильевич, доктор медицинских наук, профессор. shakula-av@mail.ru