

Применение полифенолов винограда при лечении и профилактике синдрома алкогольной зависимости

Двирский А.А., Яновский С.С.

(Научно-практический центр наркологии и психосоматической медицины «Медисса», г. Симферополь)

Ключевые слова: полифенолы винограда, реабилитация, лечение, профилактика, синдром алкогольной зависимости

Ключові слова: полі феноли винограду, реабілітація, лікування, профілактика, синдром алкогольної залежності.

Key words: grapes polyphenols, rehabilitation, treatment, preventive maintenance, syndrome of alcoholic dependence.

Summary

Application the grapes polyphenols at treatment and preventive maintenance of a syndrome of alcoholic dependence

Dvirskij A.A., Janovskij S.S.

Application of Enoant in the period of rehabilitation after treatment of alcoholic dependence on Dovzhenko method reduces a level of alarm and depression that reduces risk of return to the use of alcohol and renders positive therapeutic effect at treatment of a syndrome of alcoholic dependence.

Резюме

Застосування полі фенолів винограду у лікуванні та профілактиці синдрому алкогольної залежності.

Двірський А.А., Яновський С.С.

Застосування Енанту у період реабілітації після лікування алкогольної залежності за методом Довженка знижує рівень тривоги і депресії, що зменшує ризик повернення до споживання алкоголю та забезпечує позитивний терапевтичний ефект при лікуванні синдрому алкогольної залежності.

Введение: В современном обществе большую роль в системе ценностей личности играют служебное и материальное положения. Современные масс-медиа рисуют образ

успешного человека практически недостижимый в реальной жизни. В результате этого диссонанса у индивида между его внутренней картиной мира, сформированной обществом, и реальным положением конкретной личности в социуме и семье возникают невротические реакции. Основными проявлениями этих расстройств являются: сниженное настроение, постоянное чувство усталости, раздражительность, нарушение сна, снижение либидо, обвинение окружающих в своих просчетах и неудачах.

Наличие вышеуказанного круга проблем провоцирует употребление психотропных веществ, повышающих настроение и снижающих уровень тревоги. Наиболее доступным антидепрессантом и антиксинолитиком является алкоголь, который в первые часы после приема в малых дозах вызывает эйфорию, клинически выражающуюся в чувстве физического комфорта, и повышение физической и социальной самооценки человека. Ускоряется процесс засыпания, снимается мышечное напряжение. Частое употребление алкоголя повышает риск развития алкогольной зависимости (F10.2). Основной проблемой в данном случае является резкое повышение уровня тревоги и депрессии после отказа от употребления алкоголя под терапевтическим воздействием.

Цель: Проверка эффективности воздействия пищевого продукта ЭНОАНТ на снижение тревожных и субдепрессивных проявлений после терапии алкогольной зависимости по методу Довженко.

Материалы и методы: Исследование проводилось в двух группах больных, прошедших лечение алкогольной зависимости по методу Довженко [1] в “Научно-практическом центре наркологии и психосоматической медицины” ООО Медисса. Основная группа состояла из 35 пациентов мужчин в возрасте от 25 до 49 с диагнозом F10.23 [4], выбранных методом случайного отбора и принимавших в течение двух недель после проведенного лечения препарат ЭНОАНТ. Контрольная группа состояла из 42 пациентов мужчин в возрасте от 25 до 49 с диагнозом F10.23 [4], не принимавших ЭНОАНТ, выбранных методом случайного отбора, но проходивших фармакологическую терапию после лечения по методу Довженко.

Определение уровня депрессии проводилось по шкале BDI [5,6], степень выраженности тревожных расстройств определялась по шкале Гамильтона (HAM-A) [5,6]. Проверка 0-гипотезы проводилась по методу Фишера с использованием системы электронных таблиц Excel-2000 [2].

Результаты: Проведенные исследования выявили, что в основной группе на 15% снижен уровень депрессии определяемой по шкале BDI ($P < 0,05$). Так же при анализе тревожных расстройств у пациентов основной группы, принимавших ЭНОАНТ, было обнаружено снижение уровня тревоги по шкале Гамильтона (HAM-A) на 12% ($P < 0,05$).

В тоже время следует отметить, что у пациентов обеих групп уровень тревоги и депрессии не превышал порога клинических расстройств согласно вышеуказанным клиническим шкалам.

Обсуждение: Вышеуказанные результаты свидетельствуют о модулирующем воздействии ЭНОАНТА на эмоциональную и когнитивную сферы ЦНС человека. В настоящее время механизм воздействия ЭНОАНТА на ЦНС не совсем ясен. Вероятно, влияние оказывают выраженные антиоксидантные [3] свойства этого пищевого продукта и, как следствие, уменьшается уровень токсинов, возможно - за счет наличия биологически активных полифенолов, тропных к рецепторам ЦНС. Эти механизмы необходимо изучать отдельно в лабораторных условиях на биологических моделях.

Вывод: Применение ЭНОАНТА в период после лечения алкогольной зависимости по методу Довженко снижает уровень тревоги и депрессии, что уменьшает риск возврата к употреблению алкоголя и оказывает положительный терапевтический эффект при лечении синдрома алкогольной зависимости.

Перспективы: Проведенные исследования, показавшие положительный результат использования пищевого препарата ЭНОАНТ в сочетании с психотерапией алкогольной зависимости по методу Довженко, показывают дополнительные возможности нефармакологического лечения этого заболевания, снижают токсическое побочное воздействие антидепрессантов и транквилизаторов, а также оказывают положительное воздействие на общее самочувствие пациентов в связи с иммуномодулирующими и антиоксидантными свойствами ЭНОАНТА.

Литературные источники

1. Довженко А.Р. Организация стрессопсихотерапии больных алкоголизмом в амбулаторных условиях. Методические рекомендации. – М., 1984.- 12с.
2. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. - Киев: Морион, 2000. - 319 с.
3. Мизин В.И., Монченко В.М., Богданов Н.Н., Мешков В.В., Борисюк В.С., Стоянов В.С., Данилов В.В., Михайлова Р.Д., Соколовская И.А., Карпушева М.Б.. Результаты использования эноанта в комплексе санаторно-курортного лечения больных с патологией бронхолегочной системы. // Вестник физиотер. и курортологии. – 2002.- № 3.- с. 55-59.
4. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств . Пер. под ред. Нуллера Ю.Л., Циркина С.Ю. – СПб: ВОЗ, 1994. - 300 с.
5. Шейдер Р.. Психиатрия.- М.: Практика, 1998.- 485 с.

6. Gelder M., Gath D., Mayou R. Oxford Textbook of Psychiatry.- Oxford Univ. Press, 1988. – p. 1079

enoant.info,

enoant-club.ru