

# Incidența manifestărilor clinice ale stresului informațional în patologia umană

Prof. Dr. ADRIAN RESTIAN, Dr. P. BĂRBULESCU, Dr. V. CIOCA, Dr. M. CIOCA, Dr. A. DINCĂ, Dr. Ș. MIRCESCU, Dr. D. PLETEA, Dr. M. RĂDULESCU, Dr. B. ȘERB, I.O.M.C., București

## INTRODUCERE

Căutând cauzele unor manifestări clinice foarte frecvent întâlnite în practica medicală, așa cum ar fi oboseala, iritabilitatea, anxietatea, tulburările de somn, cefaleea, amețea, palpitațiile, durerile abdominale și altele, pe care nu le puteam încadra într-o anumită entitate nosologică, noi am constatat că ele sunt de multe ori produse de o suprasolicitare informațională (1). Astfel am arătat, pentru prima dată în lume că, în anumite situații, informația poate fi și ea un factor patogen (2).

Deși organismul uman are absolută nevoie de informații pentru a putea regla funcționarea organelor interne și a comportamentului într-un mediu foarte variabil, creierul uman are o capacitate foarte limitată de recepționare și de prelucrare a informațiilor. Dintre cele 11 miliarde de biți pe care mediul înconjurător le trimite în fiecare secundă la nivelul organelor noastre de simț, numai 1 milion de biți pe secundă pot ajunge la nivelul creierului și numai 14 biți poate fi prelucrați în mod conștient de către creierul uman (3).

Aceasta face ca omul să nu poată suporta prea bine nici scăderea sub un anumit nivel a aportului informațional de care are absolută nevoie, dar nici creșterea peste un anumit nivel a aportului de informații, care depășesc posibilitățile sale de prelucrare.

Scăderea sub un anumit nivel a aportului informațional poate duce la apariția sindromului de privare informațională, manifestat prin an-

xietate, tulburări ale schemei corporale și chiar delir, și la halucinații (4).

Creșterea aportului informațional peste un anumit nivel poate duce la apariția sindromului de suprasolicitare informațională, sau a stresului informațional, manifestat prin oboseală, iritabilitate, anxietate, tulburări de somn, cefalee, amețeli, palpitații, tahicardie, dureri toracice, dispnee, grețuri, vărsături, dureri abdominale, tulburări de apetit, diaree sau constipație, mialgii, crampe musculare, tremurături, transpirații, ticuri, tulburări depresive și altele (5).

Prin intermediul unor cercetări clinice și experimentale, noi am arătat ca pe lângă manifestările clinice, solicitarea informațională poate produce o serie de modificări endocrine, așa cum ar fi creșterea secreției de catecolamine (6), de cortizon (7), de endorfine (8), precum și o serie de modificări metabolice, așa cum ar fi creșterea glicemiei și a lipidelor serice (9).

Desigur că informația nu acționează numai prin cantitatea, ci și prin calitatea ei, deoarece pentru reglarea organelor interne și a comportamentului, organismul uman are nevoie de anumite informații. Cercetările experimentale au arătat că semnalele emise de niște șoareci stresați pot produce modificări comportamentale și endocrino-metabolice la șoarecii martori care auzeau aceste semnale (10). Iar noi am arătat că traumele psihice acționează tocmai prin cantitatea informației pe care o aduc (11). În acest sens, am putea spune că, prin cantitatea ei, informația afectează procesul de prelucrare a informațiilor, iar prin

calitatea ei, în cazul în care ea este în dezacord cu obiectivele și cu nevoile organismului, ea afectează procesul de alegere a deciziilor corespunzătoare.

Noi am descris astfel o adevărată patologie informațională (12), care este din ce în ce mai frecvent întâlnită în practica medicală, deoarece omul contemporan trăiește într-o societate informațională, caracterizată de creșterea exponențială a producției de informații și a mijloacelor de comunicare în masă. De aceea ne-am propus să studiem care este de fapt incidența manifestărilor clinice ale stresului informațional în patologia umană.

### Material și metodă

Pentru a putea stabili care este incidența manifestărilor clinice ale stresului informațional, am elaborat o fișă medicală, care cuprinde, pe lângă datele personale ale pacientului, semnele și simptomele caracteristice stresului informațional, precum și diagnosticul pacientului respectiv (tabelul 1).

Această fișă a fost completată la toți pacienții care s-au prezentat în decursul unei săptămâni la cabinetul de MF, indiferent de problemele medicale pe care le aveau pacienții respectivi.

Semnele caracteristice stresului informațional prezente la bolnav au fost apreciate ca ușoare, medii, sau severe.

Cercetarea s-a efectuat în 8 cabinete de MF, din București, Iași, Brașov și Buzău.

Datele obținute în urma cercetării au fost prelucrate statistic pentru a constata câți pacienți prezintă semnele caracteristice stresului informațional, care sunt cele mai frecvente semne și simptome întâlnite, la ce vârstă, la ce sex și în ce boli sunt mai frecvente manifestările clinice ale stresului informațional.

### Rezultate

În urma prelucrării rezultatelor am constatat că în perioada respectivă s-au prezentat la cele 8 cabinete de MF un număr de 1131 de pacienți între 16 ani și 87 de ani.

Dintre cei 1131 de pacienți prezentați la cabinetele de MF în perioada cercetată, un număr de 662, adică 59 % dintre ei, prezenta diferite semne sau simptome întâlnite în stresul informațional.

Cele mai frecvente semne și simptome întâlnite la pacienții respectivi au fost: oboseala la 87,3%, tulburările de somn la 77,8%, iritabilitatea la 76%, cefaleea la 74,4%, anxietatea la 73,9%, amețelile la 69,5%, palpitațiile la 61,2%, depresia psihică la 46,1%, tahicardia la 41,2%, crampele musculare la 41,1%, transpirațiile la 40%,

tremurăturile la 36%, durerile toracice la 33,2%, dispneea 32,7%, durerile abdominale 32,7%, mialgiile la 29,6%, tulburările de apetit 29,3%, grețurile la 28,4%, diareea cronică la 13,2% și ticurile la 11,2% (tabelul 2).

Semnele și simptomele caracteristice stresului informațional s-au întâlnit cel mai frecvent la pacienții cu HTA în 39,3%, cu viroză respiratorie în 7%, cu dureri lombare în 6,7%, cu infecții urinare în 5%, cu nevroze în 3,7%, cu diabet zaharat în 3,2%, cu poliartroze în 2,2%, BPCO în 1,8%, depresie psihică în 1,5%, cancer în 1% și astm bronșic în 1% ( tabelul 3).

Tabelul 1. Principalele semne și simptome determinate de stresul informațional

1	Oboseală	11	Grețuri
2	Iritabilitate	12	Dureri abdominale
3	Anxietate	13	Tulburări de apetit
4	Tulburări de somn	14	Diaree cronică
5	Cefalee	15	Mialgii
6	Amețeli	16	Crampe musculare
7	Palpitații	17	Tremurături
8	Tahicardie	18	Transpirații
9	Dureri toracice	19	Ticuri
10	Dispnee	20	Depresie psihică

Tabelul 2. Manifestările clinice ale stresului informațional întâlnite la pacienții prezentați la MF, în ordinea descrescătoare a frecvenței lor

1	Oboseală	87,3%	11	Transpirații	40,0%
2	Tulburări de somn	77,8%	12	Tremurături	36,0%
3	Iritabilitate	76,0%	13	Dureri toracice	33,2%
4	Cefalee	72,4%	14	Dispnee	32,7%
5	Anxietate	73,9%	15	Dureri abdominale	32,4%
6	Amețeli	69,5%	16	Mialgii	29,6%
7	Palpitații	61,2%	17	Tulburări apetit	29,3%
8	Depresie psihică	46,1%	18	Grețuri	28,4%
9	Tahicardie	41,2%	19	Diaree cronică	13,2%
10	Crampe musculare	41,1%	20	Ticuri	11,2%

Tabelul 3. Bolile în care s-au întâlnit cel mai frecvent manifestările clinice ale stresului informațional

1	HTA	39,3%
2	Viroze respiratorii	7%
3	Dureri lombare	6,7%
4	Infecții urinare	5%
5	Nevroze	3,7%
6	Diabet zaharat	3,2%
7	Poliartroze	2,2%
8	BPCO	1,8%
9	Depresie psihică	1,5%
10	Cancer	1%

## DISCUȚII

În urma cercetărilor efectuate am constatat că 59%, adică un număr foarte mare dintre pacienții care s-au prezentat din diferite motive la MF, acuzau pe lângă semnele și simptomele caracteristice bolii lor și diferite semne și simptome caracteristice stresului informațional. Deoarece semnele și simptomele stresului informațional sunt niște semne vagi, care pot fi întâlnite în foarte multe boli și chiar și la indivizi care se consideră sănătoși (15), se pune întrebarea dacă ele sunt expresia suprasolicitărilor informaționale la care este supus omul contemporan care trăiește într-o societate informațională caracterizată de creșterea vertiginosă a solicitărilor informaționale, atât în activitatea profesională, cât și în modul de petrecere a timpului liber, sau sunt expresia bolilor acuzate de bolnavii respectivi.

Prezența semnelor clinice ale stresului informațional în niște boli care nu prezintă de obicei astfel de semne și simptome, așa cum ar fi poliartrozele, BPOC și astmul bronșic, poate sugera faptul că pe lângă bolile respective, bolnavii ar mai putea suferi și de un stres informațional.

Frecvența extrem de mare a semnelor clinice ale stresului informațional la bolnavii cercetați poate sugera faptul că starea de boală poate determina scăderea capacității de apărare a organismului la solicitările informaționale la care este supus, precum și faptul că stresul informațional ar putea favoriza apariția unor boli, așa cum ar fi virozele respiratorii, durerile lombare, crizele de astm bronșic și altele. Rămâne de stabilit în ce măsură stresul informațional la care este supus omul contemporan influențează apariția și evoluția altor boli sau în ce măsură celelalte boli influențează apariția stresului informațional.

## BIBLIOGRAFIE

1. **Restian, A** – Le syndrome d'agression informationnelle, *Agrsologie*, 2, 1969, 85-93
2. **Restian, A** – Informational stress, *Journal of Royal Societzz of Medicine*, 6, 1990, 380-383
3. **Miller, GA** – Some limits on our capacity for processing information, *Psychology Review*, 63, 1956, 81-86
4. **Burgmaister, J** – Privation sensorielle, *Confrontation Psychiatrique*, 6, 1970, 30-38
5. **Restian, A** – Manifestările somatice ale stresului informațional, *Revista Medicală Română*, 1, 1993, 30-38
6. **Restian, A** – Influența impactului informațional asupra secreției de catecolamine, *Fiziologia*, 1, 1991, 39-41
7. **Restian, A** – Influența stresului informațional asupra secreției endocrine, *Congresul Național de Endocrinologie*, 1998
8. **Cristea, A, Restian, A** – Implication of endogenous opioids in informational agresion syndrome, *Neuroscience*, 2, 1988, 39-44
9. **Restian, A** – Influența solicitărilor informaționale asupra  
colesterolemiei, *Revista Medico-Chirurgicală*, 2, 1978, 83-85
10. **Cristea, A, Restian, A** – Clinical and experimental effects of informational stress, *Stress Medicine*, 8, 1992, 259-263
11. **Restian, A** – Valoarea informațională a psihotraumei, *Revista Medico-Chirurgicală*, 3, 1970, 625-630
12. **Restian, A** – Patologia informațională, *Editura Academiei, București*, 1997