

УДК 616.81-005.036.11/031.86

ДЗЯК Л.А., МИЗЯКИНА Е.В., ЦУРКАЛЕНКО Е.С.
ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА ЛАЙФ 900 У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА, С ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ УМЕРЕННОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

Резюме. В статье рассматривается вопрос лечения тревожно-депрессивных расстройств у пациентов, перенесших черепно-мозговую травму. Приведены данные исследования эффективности и безопасности растительного препарата ЛАЙФ 900, назначенного таким пациентам.

Ключевые слова: черепно-мозговая травма, тревожно-депрессивные расстройства, антидепрессанты, ЛАЙФ 900.

Травматическое повреждение головного мозга (ТПГМ) представляет собой большую медицинскую и социально-экономическую проблему, не говоря уже о трагедии личности и семьи. Наиболее высокая частота ТПГМ отмечена среди молодых (15–25 лет) и пожилых (75 лет) людей. Данное заболевание является главной причиной инвалидизации и смертности, обусловленной травмой [1, 2].

Частота ТПГМ существенно колеблется: в расчете на 1000 населения составляет в Китае — 7,3, в США — 5,3, в Украине — 4,2. ТПГМ увеличивает риск смерти в течение не менее 7 лет после госпитализации и вызывает длительную инвалидизацию более чем у 1 % населения [3].

Невзирая на то, что в последние десятилетия отмечается непрерывное увеличение выживаемости после ТПГМ, в этот период не отмечается реального прогресса в профилактике и лечении отсроченных нарушений со стороны физической, когнитивной и психосоциальной сферы [4].

Важность психологического обследования в процессе реабилитации определяется существенным влиянием особенностей психической деятельности пациента, перенесшего ТПГМ, и его личностных характеристик на степень возникших нарушений жизнедеятельности и на эффективность реабилитационной помощи [5]. Кроме того, для выздоровления и преодоления связанных с заболеванием социальных ограничений, препятствующих

возвращению больного в общество и к труду, очень важными оказываются его установки и убеждения, а также преморбидные общие и интеллектуальные способности. К основным препятствующим выздоровлению и полноте адаптации больного психологическим факторам относятся тревога и депрессия.

Выявление у больного признаков тревоги и/или депрессии способствует своевременному включению в реабилитационную программу мероприятий, ведущих к нормализации эмоциональной сферы, что позволяет ускорить процессы адаптации как на медико-биологическом, так и на социальном уровне.

Учитывая вышесказанное, на сегодняшний день актуальным является назначение антидепрессантов с благоприятным профилем безопасности и переносимости для лечения депрессии у больных, перенесших ТПГМ.

Антидепрессантами, вызывающими меньшее количество побочных эффектов, способными составить альтернативу синтетическим антидепрессантам, могут выступать препараты, созданные на основе

Адрес для переписки с авторами:

Дзяк Людмила Антоновна
49044, г. Днепропетровск, ул. Дзержинского, 9
ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»

© Дзяк Л.А., Мизякина Е.В., Цуркаленко Е.С., 2014
© «Международный неврологический журнал», 2014
© Заславский А.Ю., 2014

экстракта зверобоя. Данные препараты оказывают ингибирующее влияние на активность основных ферментов катаболизма биогенных аминов — моноаминоксидазы, дофамин-бета-гидроксилазы и катехол-О-метилтрансферазы, тем самым повышая активность катехоламинергической нейромедиации в ЦНС. Кроме того, у них выявлена способность к блокаде обратного захвата серотонина, а также модулирующие эффекты в отношении серотониновых и NMDA-постсинаптических рецепторов и стимулирующее действие на серотонинзависимые реакции в мозге. Также эти препараты обладают дофамин- и ГАМКергическими свойствами, в частности связываются с бензодиазепиновыми рецепторами в ГАМК-А-рецепторном комплексе. Было установлено, что экстракт зверобоя нормализует физико-химические свойства нейрональных мембран, т.е. обладает мембраностабилизирующим эффектом, что также может играть роль в его механизмах действия. В последние годы было одобрено применение препаратов экстракта зверобоя при лечении пациентов с депрессией легкой и умеренной степени тяжести [6, 7].

Учитывая вышеизложенное, для нас представляет интерес изучение эффективности препарата ЛАЙФ 900 у пациентов, перенесших ТПГМ, с тревожно-депрессивными расстройствами умеренной степени тяжести.

Цель исследования: оценить эффективность и безопасность препарата ЛАЙФ 900 у пациентов, перенесших ТПГМ, с тревожно-депрессивными расстройствами умеренной степени тяжести.

Объект исследования

Для решения поставленных задач нами обследовано 30 пациентов. Критериями включения были мужчины и женщины в возрасте 18–50 лет, перенесшие 6 месяцев назад тяжелую ЧМТ, имеющие тревожно-депрессивные расстройства умеренной степени тяжести (наличие двух основных и трех-четырёх дополнительных симптомов депрессии согласно критериям диагностики по МКБ-10).

Период наблюдения и лечения составил 40 суток. В исследование не были включены пациенты с ранее перенесенными психическими заболеваниями, а также с признаками обострения хронических терапевтических заболеваний.

Согласно протоколам оказания медицинской помощи, включающим комплекс лечебно-диагностических мероприятий, пациентам были проведены общеклинические, неврологические, нейропсихологические и нейровизуализационные исследования (МРТ, ЭЭГ). В процессе обследования детально изучались жалобы, предъявляемые пациентами, их соответствие объему неврологической симптоматики.

Нейропсихологическое исследование проводилось четыре раза: при включении в исследование (0-й день),

на 7-е сутки, на 28-е сутки, после окончания исследования (40-е сутки) с помощью следующих методик: шкала депрессии Бека — BDI (Beck depression inventory) (Beck A.T. et al., 1961); шкала Монтгомери — Асберга для оценки депрессии — MADRS (Montgomery — Asberg Depression Inventory) (Montgomery S.A., Asberg M.A., 1979); шкала самооценки тревоги Шихана — ShARS (Sheehan Clinical Anxiety Rating Scale) (Sheehan P.W., 1983). При обработке результатов проводилось суммирование балльных оценок выбранных пациентом ответов, данные интерпретировались на основании сравнения полученной суммы с предлагаемыми диагностическими критериями.

Препарат ЛАЙФ 900 назначался внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки на протяжении 40 дней. Субъективная переносимость препарата ЛАЙФ 900 оценивалась однократно по окончании исследования по выбору одного из вариантов ответа: отличная, хорошая, удовлетворительная, неудовлетворительная.

Обработка результатов осуществлялась при помощи пакета прикладных программ Statistica 6.0 for Windows (разработчик StatSoft Inc., США) с использованием параметрических (критерий Стьюдента, нормальная корреляция Пирсона) и непараметрических методов (метод Краскела — Уоллиса и тест Манна — Уитни с поправкой Бонферрони).

Результаты и их обсуждение

Оценивая жалобы данной группы пациентов, мы установили, что доминирующими симптомами явились головная боль, раздражительность, повышенная утомляемость, трудности сосредоточения, нарушения сна, снижение памяти и настроения.

Результаты оценки неврологического статуса выявили наличие астеноневротического, пирамидного, вестибулоатактического синдромов, синдрома когнитивных нарушений, а также тревожно-депрессивных расстройств.

Сравнительная характеристика общего показателя шкалы депрессии Бека (BDI) у пациентов, перенесших ТЧМТ, с тревожно-депрессивными расстройствами до и после терапии препаратом ЛАЙФ 900 представлена на рис. 1.

Анализ полученных данных показал, что средний балл по шкале BDI составил $20,06 \pm 0,79$, что позволило диагностировать у данной категории больных умеренно выраженную депрессию. На фоне проводимой терапии отмечалось достоверное снижение данного показателя до $11,88 \pm 0,64$ ($p \leq 0,01$), что является отражением минимального проявления симптомов депрессии.

Характеристика степени выраженности депрессии и ее динамики по шкале Монтгомери — Асберга (MADRS) у пациентов, перенесших ТЧМТ, с тревожно-депрессивными расстройствами на фоне терапии препаратом ЛАЙФ 900 (до и после терапии) представлена на рис. 2.

Как видно на рис. 2, суммарный балл по шкале MADRS до начала терапии составил $18,02 \pm 0,09$, что соответствует легкому депрессивному эпизоду, а по окончании — $7,04 \pm 0,64$ ($p \leq 0,001$), что является свидетельством редукции депрессивной симптоматики.

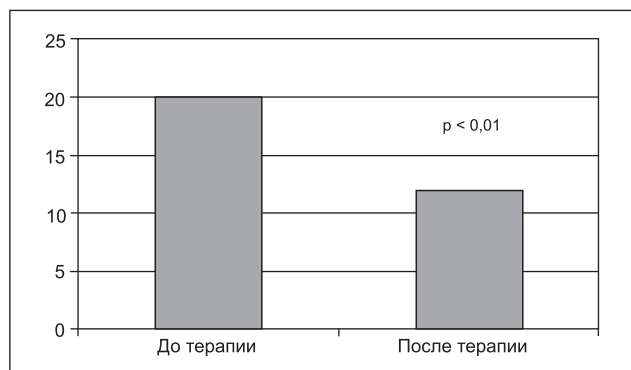


Рисунок 1. Сравнительная характеристика общего показателя шкалы депрессии Бека (BDI) у пациентов, перенесших ТЧМТ, с тревожно-депрессивными расстройствами до и после терапии препаратом ЛАЙФ 900

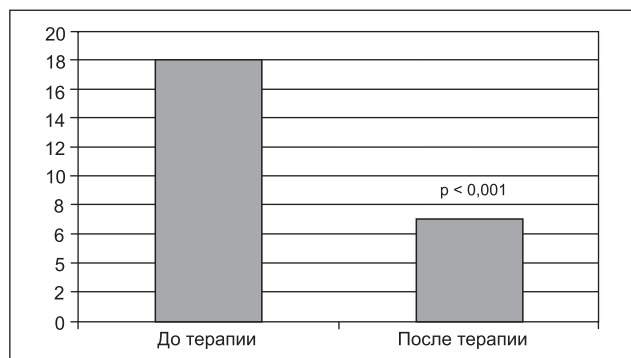


Рисунок 2. Характеристика степени выраженности депрессии и ее динамики по шкале Монтгомери — Асберга (MADRS) у пациентов, перенесших ТЧМТ, с тревожно-депрессивными расстройствами до и после терапии препаратом ЛАЙФ 900

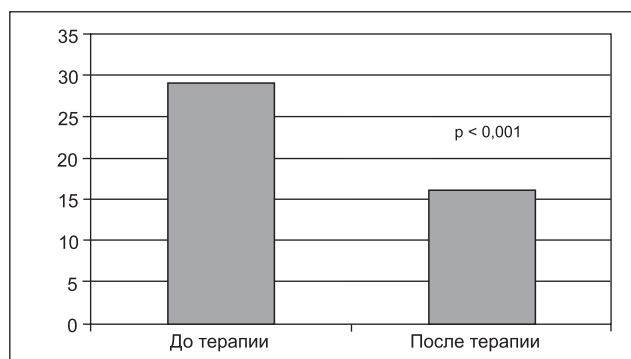


Рисунок 3. Степень тяжести тревожной симптоматики у пациентов, перенесших ТЧМТ, с тревожно-депрессивными расстройствами до и после терапии препаратом ЛАЙФ 900 по шкале самооценки Шихана (ShARS)

Степень тяжести тревожной симптоматики у пациентов, перенесших ТЧМТ, с тревожно-депрессивными расстройствами на фоне терапии препаратом ЛАЙФ 900 (до и после терапии) по шкале самооценки Шихана представлена на рис. 3.

В результате исследования общего уровня выраженности тревоги у пациентов, получавших ЛАЙФ 900, по шкале ShARS было выявлено достоверное снижение исследуемого показателя. Так, до начала терапии он составил $29,08 \pm 0,92$, а по окончании — $16,12 \pm 0,29$ ($p \leq 0,001$), что является минимальным проявлением тревожности.

Таким образом, после лечения препаратом ЛАЙФ 900 в течение 40 дней было обнаружено статистически достоверное снижение показателей по всем шкалам, характеризующим степень тревожно-депрессивных нарушений.

Переносимость исследуемого препарата была в целом удовлетворительной. Побочные явления были отмечены у 2 пациентов: сонливость — в 3,3 % случаев, диспептические явления (тошнота) — в 3,3 % случаев. В связи с наличием головной боли до начала лечения, отсутствием увеличения ее частоты и выраженности во время и после окончания лечения препаратом ЛАЙФ 900 этот симптом не регистрировался как побочное явление.

Полученные данные свидетельствуют о положительном влиянии препарата ЛАЙФ 900 на психологическое состояние пациентов, перенесших тяжелую ЧМТ, имеющих тревожно-депрессивные расстройства умеренной степени тяжести, а именно: о повышении настроения, выравнивании эмоционального фона, снижении уровня тревоги. Также было отмечено уменьшение субъективной неврологической симптоматики в виде снижения раздражительности, утомляемости, улучшения памяти, сна и физической работоспособности.

Выводы

Препарат ЛАЙФ 900 в суточной дозе 900 мг показал высокую эффективность, благоприятный профиль безопасности и переносимости у больных, перенесших тяжелую ЧМТ.

Растительный антидепрессант ЛАЙФ 900, являясь альтернативой синтетическим антидепрессантам, может быть рекомендован к применению для лечения амбулаторных больных, перенесших тяжелую ЧМТ, имеющих тревожно-депрессивные расстройства.

Список литературы

1. Andelik N., Anke A et al. Incidence of hospitaladmitted severe traumatic brain injury and in-hospital fatality in Norway: a national cohort study // *Neuroepidemiology*. — 2012. — 38 (4). — 259-267.
2. Coronado V.G., Xu L. et al. Surveillance for traumatic brain injury-related deaths — United States, 1977-2007 // *MMWR Surveill. Summ.* — 60 (5). — 1-32.
3. Лихтерман Л.Б. Неврология черепно-мозговой травмы. Клиническое пособие для нейрохирургов, неврологов. — М., 2009. — 385 с.

4. Georgoff P., Meghan S et al. *Geographic variation in outcomes from severe traumatic brain injury* // *World Neurosurg.* — 2010. — 74 (2–3). — 331-345.

5. Белова А.Н., Прокопенко С.В. *Нейрореабилитация.* — 3-е изд., перераб. и доп. — М., 2010. — 1288 с.

6. Бурчинский С.Г. *Новые возможности фитотерапии депрессивных расстройств в общей медицинской практике* // *Новости медицины и фармации.* — 2013. — № 3 (444). — С. 2-6.

7. Купко Н. *Сравнительная эффективность и безопасность препарата экстракта зверобоя STW3-VI и циталопрама у пациентов с умеренной депрессией: двойное слепое рандомизированное многоцентровое плацебо-контролируемое исследование* // *Рациональная фармакотерапия.* — 2012. — № 4 (25). — С. 3-11.

Получено 26.03.14 ■

Дзяк Л.А., Мізякіна Е.В., Цуркаленко Е.С.
ДЗ «Дніпропетровська медична академія
МОЗ України»

ЭФЕКТИВНІСТЬ ПРЕПАРАТУ ЛАЙФ 900 У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ТРАВМАТИЧНЕ УШКОДЖЕННЯ ГОЛОВНОГО МОЗКУ, ІЗ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ ПОМІРНОГО СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ

Резюме. У статті розглядається питання лікування тривожно-депресивних розладів у пацієнтів, які перенесли черепно-мозкову травму. Наведено дані дослідження ефективності й безпеки рослинного препарату ЛАЙФ 900, призначеного таким пацієнтам.

Ключові слова: черепно-мозкова травма, тривожно-депресивні розлади, антидепресанти, ЛАЙФ 900.

Dzyak L.A., Miziakina Ye.V., Tsurkalenko Ye.S.
State Institution «Dnipropetrovsk Medical Academy of Ministry
of Healthcare of Ukraine», Dnipropetrovsk, Ukraine

EFFICACY OF LAIF 900 IN PATIENTS UNDERWENT TRAUMATIC BRAIN INJURY, WITH MODERATE ANXIETY-DEPRESSIVE DISORDERS

Summary. The article discusses the treatment of anxiety-depressive disorders in patients after traumatic brain injury. Data are presented on the efficacy and safety of herbal drug Laif 900 administered to such patients.

Key words: traumatic brain injury, anxiety-depressive disorders, antidepressants, LAIF 900.