

ПІДТРИМУЮЧА ТЕРАПІЯ МЕНШ ЕФЕКТИВНА ЗА ЗНИЖЕННЯ ДОЗИ АБО ВІДМІНУ ПРЕПАРАТУ У ПІДТРИМЦІ РЕМІСІЇ ПІСЛЯ ПЕРШОГО ПСИХОТИЧНОГО ЕПІЗодУ

Пацієнти, що приймають антипсихотики під час ремісії після першого психотичного епізоду, мають більші шанси довготривалого поліпшення стану у випадку зниження дози або поступової відміни препарату у порівнянні з повноцінною підтримуючою терапією. Такі результати отримала група вчених під керівництвом L. Wunderink із Гронінгемського університету (University of Groningen), Нідерланди, після проведення тривалого дослідження.

Слід відмітити, що в попередніх дослідженнях із менш тривалим періодом спостереження були отримані протилежні результати – підхід до терапії зі зменшенням дози або відміною препарату був асоційований із

достовірно більшою частотою рецидивів. Результати даної наукової роботи опублікували в липні в журналі «JAMA Psychiatry».

Для досягнення поставлених цілей дослідники провели 7-річне спостереження за пацієнтами, що раніше вже брали участь у рандомізованому контрольованому дослідженні з порівнянням вказаних схем терапії протягом 2-х років. Результати останнього не продемонстрували переваг схеми зниження дози або відміни препарату.

Для спостереження взяли 103 особи з ремісією після першого психотичного епізоду, що дали згоду на подальшу участь у експерименті. Після 7 років дослідники помітили, що в групі зниження дози/відміни критеріям

симптоматичної та функціональної ремісії відповідали в 2 рази більше пацієнтів, ніж у групі підтримуючої терапії (40,4% та 17,6% відповідно). Окремо для функціональної ремісії ці показники становили 46,2% та 19,6% відповідно, у той час як для симптоматичної ремісії міжгрупових відмінностей не спостерігали.

Ці відмінності автори пов'язують із тим, що роль допамінергічної блокади у лікуванні психозу знижується з часом. Зокрема, допамінергічна блокада необхідна для симптоматичного лікування позитивних симптомів при гострому психозі, але таке лікування не діє на інші патологічні механізми при психозі. На думку вчених, у віддаленій перспективі допамінергічна блокада може чинити негативний вплив на функціональні можливості

пацієнта. У той же час зниження антипсихотичного навантаження сприяло усуненню допамінергічної блокади і поліпшенню соціального функціонування досліджуваних.

Melville N. A. Antipsychotics in first-episode psychosis: less is more // Medscape. – 2013. – epub., July 16 (<http://www.medscape.com/viewarticle/807894>).

Wunderink L., Nieboer R. M., Wiersma D. Recovery in remitted first-episode psychosis at 7 years of follow-up of an early dose reduction/discontinuation or maintenance treatment strategy: long-term follow-up of a 2-year randomized clinical trial // JAMA Psychiatry. – 2013. – published ahead of print 3 July.