

© N.V. Litvinenko, V.A. Pinchuk, J.V. Blazhivs'ka
УДК 616.8–009.17–085.21

ЗАСТОСУВАННЯ САЛЬБУТІАМІНУ (ЕНЕРІОНУ) В ЛІКУВАННІ АСТЕНІЧНИХ СТАНІВ

Литвиненко Н.В., Пінчук В.А., Блажівська Ю.В.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Было проведено исследование эффективности и переносимости препарата «Энерион» при функциональной астении. К исследуемой группе были включены 32 пациента женского пола в возрасте от 25 до 55 лет. Все пациенты находились на амбулаторном лечении на базе 5 ГКБ с диагнозами - вегето- сосудистой дисфункции (20 человек) и дисциркуляторной энцефалопатии I стадии (12 человек). В клинической картине у данных больных доминировали астенические симптомы течения 1-3 лет, при этом пациенты не принимали против астенические препараты в последние 3 месяца. Эффективность действия препарата «энерион» определялось с изменениями субъективного самочувствия пациентов, динамике показателей психологических тестов до лечения и через 20 дней после проведенной терапии. Выраженность астении оценивали с помощью шкалы субъективной оценки MFI-20 и визуальной аналоговой шкалы астении. Состояние психической сферы оценивали с помощью теста Спилбергера (определение реактивной и личностной тревожности), теста Цунга (определение наличия и выраженности депрессии). Установлена эффективность и безопасность препарата «энерион», с достоверным снижением субъективной астенической симптоматики, что позволяет рекомендовать его для лечения функциональных астенических состояний.

Ключевые слова: астенический синдром, диагностика, лечение.

Актуальність теми

Останнім часом астеничні стани різної етіології мають неухильну тенденцію до зростання. Скарги на швидку стомлюваність, загальну слабкість, що виникають без значних фізичних та інтелектуальних навантажень і не зникають після відпочинку. Емоційна лабільність, порушення сну, зниження пам'яті та уваги зустрічаються у більшості пацієнтів на прийомі у лікарів усіх спеціальностей, особливо неврологів. Астенія значно знижує якість життя пацієнтів та призводить до стійкої дезадаптації [1,2].

Актуальність даної проблеми обумовлена необхідністю пошуку нових ефективних методів терапії, а саме - препаратів із збалансованою протиастеничною дією. Цим вимогам відповідає препарат «Енеріон» представлений лабораторією «Серв'є» (Франція). «Енеріон» (сальбутіамін) є синтетичним препаратом, який створений на основі з'єднання двох молекул діізобутірата тіаміну дісульфідною групою. Препарат володіє ліпофільними властивостями, швидко всмоктується в шлунково-кишковому тракті, проникає через гематоенцефалічний бар'єр, накопичуючись в структурах лімбіко- ретикулярного комплексу, особливо в ретикулярній формації, гіпокампі, зубчатій звивині, клітинах Пуркін'є мозочка. Препарат потенціює серотонінегічну активність і сприяє ресинхронізації циркадних ритмів.

Враховуючі дані вітчизняних та закордонних дослідників про сприятливі результати застосування енеріону при астенії різної етіології [3,4,5], метою нашого дослідження було визначити ефективність та переносимість даного препарату при функціональній астенії.

Матеріали та методи дослідження

Після попереднього загальноклінічного обстеження (оцінка соматичного та неврологічного статусу, загальний аналіз крові та сечі, рівень глікемії, електрокардіографія) у досліджувану групу були включені 32 пацієнта жіночої статі у віці від 25 до 55 років (середній вік - $\pm 38,4$ років). Всі пацієнти знаходились на амбулаторному лікуванні на базі 5 МКЛ з діагнозами - вегето-судинної дисфункції (20 осіб) та ісциркуляторної енцефалопатії I стадії (12 осіб). В клінічній картині у даних хворих домінували астеничні симптоми.

Всі пацієнти страждали на астенію протягом 1-3 років, не приймали протиастеничні препарати в останні 3 місяці.

Ефективність дії препарату «Енеріон» оцінювались за змінами суб'єктивного самопочуття пацієнтів, динамікою * показників психологічних тестів до лікування та через 20 днів після проведеної терапії.

Вираженість астенії оцінювали за допомогою шкали суб'єктивної оцінки MFI-20 та візуальної аналогової шкали астенії. Стан психічної сфери оцінювався за допомогою тесту Спілбергера (визначення реактивної та особистісної тривожності), тесту Цунга (визначення наявності та вираженості депресії). «Енеріон» призначався у вигляді монотерапії по 2 пігулки на добу (200 мг зранку та в обід) протягом 20 днів.

Результати дослідження та їх обговорення

Скарги пацієнтів були представлені наступним чином: загальна слабкість (100%), втомлюваність (100%), відчуття постійної втоми (75%), зниження працездатності (90%), порушення концентрації уваги (80%), погіршення пам'яті (50%), підвищена тривож-

ність (75%), зниження фону настрою (50%), порушення сну (25%).

Через 20 днів після проведеного лікування у пацієнтів відмічали зменшення вираженості суб'єктивних клінічних симптомів. Динаміка суб'єктивних клінічних симптомів у хворих представлена в таблиці 1.

Таблиця 1
Динаміка суб'єктивних клінічних симптомів у пацієнтів з астенічними станами на фоні лікування «Енеріоном» (%)

Симптоми	До лікування	Після лікування
Загальна слабкість	100%	74%
Втомлюваність	100%	60%
Відчуття постійної втоми	75%	44%
Зниження працездатності	90%	50%
Порушення концентрації уваги	80%	40%
Погіршення пам'яті	50%	26%
Підвищена тривожність	75%	25%
Зниження фону настрою	25%	15%
Порушення сну *	50%	30%

Звертало на себе увагу стійке та достовірне зменшення вираженості клінічних проявів у пацієнтів через 20 днів лікування сальбутіаміном за даними анкетного тестування. За візуальною аналоговою шкалою астенії спостерігалася позитивна динаміка з достовірним зниженням балу з 5,3 і 0,2 до 4,3 ± 0,3 після лікування (p<0,05).

За шкалою MFI-20 на початку лікування астенія діагностована у всіх 32 пацієнтів (68,75 ± 3,83 балів). Після курсу лікування сальбутіаміном астенічний синдром залишився у 3 пацієнтів, зменшення проявів астенії було статистично значним в порівнянні з початковим рівнем за всіма під шкалами (табл. 2).

Таблиця 2
Динаміка об'єктивних даних у пацієнтів з астенічними станами на фоні лікування «Енеріоном» (M ± m)

Шкала астенії	До лікування	Після лікування
ВАШ астенії (бали)	5,3 ± 0,2	4,3 ± 0,3*
MTI-20(бали)	68,75 ± 3,83	54,1 ± 4,84*

Примітка: * - достовірність відмінностей показників до та після лікування, p < 0,05

Згідно теста Спілбергера у пацієнтів до лікування спостерігалася виражена тривога, були підвищені показники як реактивної так і особистісної тривожності. Через 20 днів лікування енеріоном відмічене достовірне зниження рівня реактивної тривоги з 47,9 ± 3,06 балів до лікування до 35,8 ± 1,98 балів після лікування та особистісної тривоги - з 43,2 ± 3,06 балів до 32,6 ± 2,09 балів (табл. 3).

Summary

APPLICATION OF SALBUTIAMIN (ENERION) IN TREATING THE ASTHENICAL STATES

N.V. Litvinenko, V.A. Pinchuk, J.V. Blazhiv'ska

Keywords: asthenic syndrome, diagnostics, treatment.

The study of effectiveness and tolerability of *Enerion* at functional asthenia has been performed. The examined group included 32 female patients aged 25 to 55 years. All persons were at outpatient treatment on the basis of 5 city clinical hospitals with the following diagnoses - vegetative-vascular dysfunction (20 patients) and circulatory encephalopathy stage I (12 patients). In the clinical picture in these patients the asthenic symptoms dominated within 1-3 years, whereby

Таблиця 3
Результати психічного тестування у пацієнтів з астенічними станами на фоні лікування сальбутіаміном (M ± m)

Показники	До лікування	Після лікування
Особистісна тривога (бали)	43,2 ± 3,06	32,6 ± 2,09*
Реактивна тривога (бали)	47,9 ± 3,06	35,8 ± 1,98*
Шкала депресії Цунга (бали)	12,2 ± 0,58	9,21 ± 0,43*

Примітка: * - достовірність відмінностей показників до та після лікування, p < 0,05

В той же час виявлено і достовірне зменшення рівня депресивних проявів за шкалою Цунга з 12,2 ± 0,58 балів до лікування сальбутіаміном до 9,21 ± 0,43 балів після проведеної терапії.

Під час прийому препарату не реєструвалось ні одного побічного явища, всі пацієнти закінчили повний курс лікування.

Висновки

Проведене дослідження підтвердило ефективність та безпечність препарату «енеріон», виявило достовірне зниження суб'єктивної астенічної симптоматики, що дозволяє рекомендувати його для лікування функціональних астенічних станів в дозі 200 мг 2 рази на добу зранку та в обід протягом 20 днів.

Література

1. Бухановский А.О., Галкин К.Ю., Мирзаева Л.М., Бухановская О.А. Энерион (сальбутиамин) в лечении функциональной астении (отчет о клиническом изучении эффективности и переносимости препарата) // Южно-Рос. Мед. журн. - 2002. - №5. - с.5-6.
2. Вейн А.М., Густов А.В., Руднев В.А. и др. Энерион в лечении астении в рамках психовегетативного синдрома (мультицентровое исследование) // Лечение нервных болезней. - 2003. - №2. - с. 1-3.
3. Acuna V. The use of sulbutamine in a group of university students presenting with a psychosomatic fatigue syndrome // Gas.med.- 1985.- № 92.-p.1-3.
4. Archard J. A polyvalent approach to the treatment of post-infection asthenia// Arcalion Ther. Pharm.Clin.- 1985. - №4.- p.23-27.
5. Daniel J., Cristol R. The rehabilitation of patient with coronary artery disease: contribution of a new drug // Med. Int. -1974.- I.9.p.-53-54.
6. Вейн А.М. Заболевания вегетативной нервной системы.- М.Медицина, 1991.-655с.
7. Spilberger CD., Gorsuch R.L., Lushene R.E. STAI manual for the State -Trait Anxiety Inventory. Consulting Psychologist Press Palo Alto, CA.-1970.- 38 p.

the patients did not take medications against asthenic during last 3 months. The effectiveness of *Enerion* was determined by changes in subjective well-being of patients, performance indicators of psychological tests before treatment and after 20 days of therapy. The expressiveness of asthenia was determined with the help of behaviorally anchored rating scale MFI-20 and visual analogue asthenia scale. The psychic condition was evaluated via Spilberger test (the determination of reactive and trait anxiety), Zung test (the determination of existence and intensity of depression). The efficiency and safety of *Enerion* medication have been revealed, with significant decrease of subjective symptoms of asthenia, which allows recommending it for treatment of functional asthenia states.

Матеріал надійшов до редакції 19.09.2011 р.