

А. Е. ЖЕКЕМБИНА

*ассистент кафедры интернатуры и резидентуры по психиатрии и наркологии
Казахского национального медицинского университета им. С.Д.Асфендиярова,
г. Алматы*

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ «АДАПТОЛ» И «НООФЕН» В ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ И НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Клиническое исследование препаратов Адаптол и Ноофен выявило их эффективность в терапии больных с психическими расстройствами различной этиологии не только в стационарных, но также и в амбулаторных условиях.

Психическое здоровье населения является одной из важнейших медицинских, социальных и экономических проблем. Предварительные оценки свидетельствуют о том, что сегодня приблизительно 450 миллионов людей, проживающих на нашей планете, страдают от психических и неврологических расстройств, или же от различных психосоциальных проблем (Гро Харлем Брутланд, 2001)[1]. Как отмечается в Докладе ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире, 2001 "Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда", психические и поведенческие расстройства наличествуют у 10% взрослого населения. Около 20% всех больных, которые проходят обследование в системе первичной медико-санитарной помощи, страдают от одного или большего числа психических расстройств. При этом, отмечается в Докладе, каждая четвертая семья имеет обычно хотя бы одного члена, который страдает поведенческим или психическим расстройством.

Среди психических и поведенческих расстройств, поразивших население планеты, значительный удельный вес занимают невротические нарушения. Как отмечают В.Я. Семке с соавт.(1991)[2], по масштабам распространения пограничные психические расстройства не имеют себе равных не только в психиатрии, но и вообще в медицине, за исключением ряда эпидемический распространяющихся инфекционных процессов. Среди пограничных психических расстройств значительный удельный вес занимают невротические нарушения. По данным Б.Д. Петракова, Г.В. Рыжикова(1976)[3] распространенность неврозов среди всех психических заболеваний весьма значительна и составляет 47%. Б.Д. Петраков, Л.Б. Петракова (1984)[4] также отмечают, что изучение и выявление невротических расстройств является одной из актуальнейших проблем современной психиатрии. По данным авторов, за период с 1900 по 1983 годы в 15 экономически развитых странах мира средние ежегодные показатели распространенности неврозов увеличились в 40,6 раза - с 2,4 случая в 1900-1929 годах до 97,4 случая на 1000 человек населения в 1970-1983 годы. В структуре расстройств невротического уровня ведущее место занимают аффективные нарушения, в частности, депрессивные.

Депрессивные расстройства являются одними из самых распространенных. Так, по данным ВОЗ, в 1990 году они занимали 4-е место среди причин инвалидности в мире, а к 2002 году переместились на 2-е место. Широкая распространенность данной патологии объясняется ранним возрастом дебюта, высоким риском перехода в затяжную форму, суицид или социальную реадaptацию личности. По негативному влиянию на качество жизни депрессия занимает третье место после инсультов и сахарного диабета. В последние годы накопилось немало сведений по улучшению психофармакологической помощи [5]. Достижения в лечении больных с психическими расстройствами внесли определенные изменения в психиатрическую диагностику. Прежде всего, они расширили границы диагностики аффективных нарушений [6].

Большое значение сегодня приобретает применение психотропных препаратов в терапии двух психопатологических состояний - панических реакций и соматизированных истерических расстройств. Довольно часто психиатрам приходится сталкиваться и с аффективными расстройствами. По самым скромным оценкам, 10-15% больных алкоголизмом страдают первичными аффективными нарушениями [6], а по данным Hirschfeld, почти 50% больных биполярным аффективным психозом страдают сопутствующим хроническим алкоголизмом.

Распространенность данных расстройств обуславливает поиск лекарственных средств, с одной стороны, редуцирующих психоорганические расстройства, а с другой - не нарушающих уровень социально-трудовой адаптации больных. Этим критериям в достаточной мере соответствуют безопасные и эффективные в практическом использовании современные транквилизаторы с ноотропным компонентом Адаптол и Ноофен [7,8,9]. Проведенные ранее исследования касались эффективности использования данных препаратов в детской клинике и соматической медицине.

Данное исследование эффективности препаратов «Адаптол» и «Ноофен» проводилось в психосоматическом, психотерапевтическом и психонаркологическом отделениях Республиканского научно-практического Центра психиатрии, психотерапии и наркологии, г. Алматы.

Под нашим наблюдением находилась группа из 23 женщин и 19 мужчин. Преобладали больные трудоспособного возраста. Критериям отбора в группу для наблюдения было наличие в клинике заболевания расстройств аффективного уровня. У большинства больных имелась резидуальная органическая недостаточность ЦНС различного генеза, сопровождающаяся поведенческими расстройствами. Кроме того, 11 больных имели алкогольную зависимость.

Социально-демографическая структура группы обследованных больных была представлена следующим образом.

Семейное положение больных: 27 имеют семьи, 8 холосты, 6 разведены и 1 вдова.

Их образовательный уровень: у 16 среднее образование, 17 средне-специальное и у 9 больных высшее образование.

Среди них 21 работающих, 15 неработающих и 6 пенсионеров.

Длительность заболевания до настоящей госпитализации составила у 19 больных до 1 года, у 7 больных - от 2 до 5 лет, у 10 больных - от 6 до 10 лет и у 6 больных - свыше 10 лет. Впервые госпитализировались в психиатрическое учреждение 21 больной, остальные проходили курс лечения повторно, а 8 больных направлены на лечение в 3-й и 4-й раз.

Начало заболевания у большинства больных связано с семейно-бытовыми либо профессиональными психогениями. В клинической картине заболевания преобладали тревожно-депрессивные, тревожно-фобические расстройства с выраженным сосудисто-вегетативным компонентом, снижением когнитивных функций, утратой интересов, фиксацией внимания на болезненных ощущениях, обилием жалоб соматогенного характера. Алкогольные эксцессы, употребление наркотических средств сопровождались психоэмоциональной напряженностью, выражающейся: в раздражительности,

агрессивном поведении, тревожно-субдепрессивных расстройствах, обостряющихся на фоне личностных психоорганических изменений.

Длительность лечения Адаптолом и Ноофеном составила в среднем 3-4 недели. Эффективность лечения оценивалась на основании клинического наблюдения в соответствии, с рекомендациями по клиническому изучению лекарственных средств. Больные подверглись комплексному клинико-психопатологическому, лабораторному, экспериментально-психологическому следованию.

Препарат Адаптол был назначен 27 больным, Ноофен принимали 15, кроме того в 9 случаях проводилась терапия сочетанием Адаптола и Ноофена.

Адаптол назначался в дозе от 0,6 до 3,6 г в сутки. Дозировка Ноофена - от 0,75 до 1,5 г в сутки.

Применение Адаптола и Ноофена дало положительные результаты во всех случаях. Побочных эффектов терапия не вызывала. Такой же результат достигнут при сочетании этих препаратов с другими психотропными средствами. Особенно эффективно лечение оказалось для больных, впервые проходящих курс. У больных применявших ранее иные средства, эффект терапии Адаптолом и Ноофеном оказался менее выраженным, и для лечения потребовалось более длительное время.

К концу первой недели приема препарата все больные отмечали улучшение самочувствия, уменьшения частоты и интенсивности сосудисто-вегетативных кризов. Постепенно нормализовалось настроение, исчезло тягостное ожидание внезапных тревожных состояний. Вернулся интерес к жизни, восстановилась трудоспособность, появилось желание заняться физической или умственной деятельностью, вернулась положительная установка на будущее.

Следует отметить, что применение этих средств также повысило эффективность психотерапевтической работы. Больные становились более восприимчивыми к рациональной, суггестивной и аутогенной психотерапии, что способствовало более быстрому разрешению психотравмирующей ситуации. Поскольку препараты хорошо переносились больными и в амбулаторных условиях лечения, то они способствовали лучшей переносимости психогенных ситуаций, активизировали профессиональные способности.

У больных с алкогольной и наркоманической зависимостью с первых дней госпитализации применение Адаптола и Ноофена помогло снизить тревожность, раздражительность, способствовало упорядочению поведения и более эффективной редукции абстинентных расстройств. Значительно быстрее устранялся вегетативный компонент абстинентного синдрома, нормализовался ночной сон. У больных улучшались способности при интеллектуальных и физических занятиях.

Дальнейшее наблюдение за больными, продолжающими лечение в амбулаторных условиях, выявило тот факт, что длительное применение препаратов (до 2-3 месяцев) способствовало более стойкой ремиссии, физической и психологической устойчивости к стрессовым ситуациям.

Таким образом, проведенное клиническое исследование позволяет говорить об эффективности Адаптола и Ноофена в терапии больных с психическими расстройствами различной этиологии не только в стационарных, но и в амбулаторных условиях.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Гро Харлем Брутланд. Доклад ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире. - 2001.
- 2 Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда (русская версия). - М.: 2001.
- 3 Семке В.Я., Положий Б.С., Васильева О.А., Залевский Г.В., Корнетов Н.А. Эпидемиология, клиника и профилактика пограничных состояний в регионе Сибири и Дальнего Востока // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. - 1991. - № 12. - С. 7-11.
- 4 Петраков Б.Д., Рыжиков Г.В. Современные тенденции распространения психических болезней (сравнительный социально-гигиенический анализ) // Медицинский реферативный журнал - 1976. - Разд. 16, N5 - С. 6-16.
- 5 Петраков Б.Д., Петракова Л.Б. Психическое здоровье народов мира в XX веке. - М.: ВНИИМИ, 1984. - 70 с.
- 6 Садуакасова К.З. Адаптол в практике детского психиатра. Методические рекомендации. - Алматы: 2005. - 24 с.
- 7 Ahsanuddin K.M., Ivey J.A., Schlotzhauer D., Hall K., Prosen H. Psychotropic Medication Prescription Patterns in 100 Children and Adolescents. - J. Amer. Acad. Child. Psychiatr. - 1983. - 22. - 4. - P. 361-364.
- 8 Akiskal H.S., Cassano G. B. The Impact of Therapeutic Advances in Widening the Nosologic Boundaries of Affective Disorders: Clinical and Research Implications. - Pharmacopsychiatry. - 1983. - 16. - 4. - P. 111-118.
- 9 Менделевич Д.М., Зимакова И.Е., Менделевич В. Д. Применение транквилизатора адаптол для лечения климактерических нервно-психических нарушений. // Акушерство и гинекология. - 1983. - № 2. - С. 58-61.
- 10 Голыплат Ю.В., Лапин И.П. Усиление Ноофеном лечебного действия антипаркинсонических средств. // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. - 1986. - № 8. - С. 986-987.

Түйін: Адаптол және Ноофен препараттарына клиникалық зерттеулер нәтижесінде стационардағы, сонымен қатар амбулаторлық жағдайдағы әртүрлі этиологиядағы психикалық бұзылған науқастарда терапиялық оның эффективтілігі анықталды.

Resume: In was done the clinic research to those medicine such as Adaptol and Noophen. The effectiveness of those medicine have been revealed during the treatment of patients with physical diseases of different ethidogy not only in permatent but also out department.