

Депрессивные расстройства у женщин: что нам известно

Обзор зарубежной литературы

Депрессивные расстройства – это широкая группа заболеваний, которые являются одной из наиболее актуальных проблем во всем мире. Несмотря на высокую распространенность, от депрессивных расстройств в большей мере страдают именно женщины, а не мужчины (Kessler et al., 1993; Lepine and Briley, 2011). В то время как в детском возрасте частота выявления данного рода нарушений в соотношении составляет примерно 1:1 (у мальчиков и девочек), после периода полового созревания (после менархе) от депрессии страдает в 3 раза больше женщин, нежели мужчин. Предположительно, появление симптомов депрессивных расстройств связано главным образом с особенностями определенных фаз репродуктивного периода женщины, а именно беременности и послеродового периода, лютеиновой фазы менструального цикла, а также пременопаузы (Payne et al., 2007, 2009).

Согласно данным современной литературы, одним из основных биологических факторов развития депрессивных расстройств, наряду с гормональным дисбалансом, является нарушение функции важнейшего ингибирующего нейромедиатора центральной нервной системы – гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК). Функцию ГАМК в организме человека регулируют половые гормоны, такие как эстроген, прогестерон и их метаболиты, и нарушение данной функции с патофизиологической точки зрения играет основную роль в развитии депрессивных расстройств (Majewska et al., 1986; Amin et al., 2006; Levinson et al., 2010).

Существуют данные, свидетельствующие в пользу того, что нормализация уровня ГАМК оказывает положительное влияние при лечении депрессивных расстройств (Croarkin et al., 2011). В свою очередь применение неинвазивных и нефармакологических методик, направленных на регулирование функции ГАМК путем нормализации ее уровня, в частности проведение повторных курсов транскраниальной магнитной стимуляции, позволяет достичь выраженного терапевтического эффекта в отношении депрессивных расстройств у женщин детородного возраста (Croarkin et al., 2011).

На сегодняшний день исследованию роли ГАМК в лечении депрессивных расстройств у женщин уделяется много внимания. В 2014 г. S.N. Vigod и соавт. провели масштабный систематический обзор данных литературы о сравнении снижения ингибирующего эффекта ГАМК у женщин репродуктивного возраста в различные периоды жизни – так называемые периоды высокого и незначительного риска развития аффективных расстройств. Основной целью исследования было определение у женщин сниженной функции ГАМК в лютеиновой фазе менструального цикла, во время беременности и в послеродовом периоде, а также

в период пременопаузы независимо от наличия активной фазы аффективного расстройства.

Результаты данного исследования в полной мере согласуются с данными, опубликованными ранее в различных литературных источниках, и указывают на наличие прямой взаимосвязи между нарушением ингибирующей функции ГАМК и рядом психологических нарушений (тревожность, депрессия, нарушение сна и т.п.) у таких пациентов (Vajbouj et al., 2006; Levinson et al., 2010; Croarkin et al., 2011; Richter et al., 2012). Изменения ингибирующей функции ГАМК у женщин с нормальным менструальным циклом без аффективных расстройств, как было отмечено авторами исследования, имели последовательный характер и зависели от колебаний уровня прогестерона на протяжении менструального цикла. Так, наиболее высокая ингибирующая способность ГАМК отмечалась при пиковых концентрациях прогестерона.

При этом отмечено, что снижение ингибирующей функции ГАМК на фоне беременности и в послеродовом периоде может быть связано с повышением и без того высокого риска развития депрессивных расстройств вследствие воздействия таких распространенных в данный период жизни женщины стрессовых психосоциальных и биологических факторов, как приобретение родительского статуса, изменения межличностных взаимоотношений и отсутствие полноценного сна. Следует также учитывать то, что снижение функции ГАМК в перинатальном периоде может проявляться у каждой конкретной женщины по-разному и симптомы депрессии могут свидетельствовать лишь о трудностях адаптации со стороны нейроэндокринной системы.

В ходе метаанализа авторы не обнаружили данные об изменении функции ГАМК на фоне дисгормональных нарушений в период пременопаузы, однако некоторые из исследований указывают на вероятность

повышения риска развития депрессивных расстройств у женщин данной возрастной категории (Freeman, 2010).

В результате обширного систематического обзора авторы пришли к выводу, что ингибирующая функция ГАМК различается у женщин во всех фазах менструального цикла, независимо от наличия аффективных расстройств.

На основании указанных данных можно констатировать, что терапевтические подходы к восстановлению функции ГАМК, в частности нормализация ее уровня, имеют важное значение в лечении циклических депрессивных расстройств. Эти терапевтические подходы будут не менее эффективны и у женщин во время беременности и в послеродовом периоде, для которых характерно резкое повышение риска развития депрессивных расстройств.

Достоверно известно, что при нарушениях работы головного мозга, в частности при проявлениях признаков астении, имеет место снижение ингибирующей функции ГАМК, ассоциированное со снижением ее уровня. В таких случаях настоятельно рекомендуется нормализация ее концентрации в нервной системе посредством введения экзогенных форм ГАМК. Восстановление и в последующем достижение высокого уровня ГАМК позволяет обеспечить:

- нейротрансмиттерную функцию и угнетение процессов возбуждения;
- регуляцию транспорта и потребления глюкозы в головном мозге;
- поддержку клеточного дыхания и оксидативного фосфорилирования;
- соединение определенных аминокислот (лейцин, аланин, фениланин) в белки;
- регуляцию синтеза протеинов в головном мозге.

Для достижения нормализации ингибирующей функции и указанных выше эффектов ГАМК, а также профилактики и лечения депрессивных расстройств у женщин на протяжении всей жизни, в частности в периоды, характеризующиеся высоким

риском их развития, рекомендуется использовать ГАМК-эргические средства и кофакторы синтеза ГАМК, такие как витамин В₆ и магний. С этой точки зрения наиболее рациональным выбором станет применение известного на фармацевтическом рынке Украины комбинированного препарата производства концерна «Феррер Интернациональ, С.А.» – Гамалате В₆.

Данное поликомпонентное лекарственное средство благодаря своему сбалансированному составу (ГАМК 75 мг, гамма-амино-бета-оксималяная кислота – ГАБОМК – 37 мг, магния глутамата гидробромид безводный 75 мг, пиридоксина гидрохлорид – витамин В₆ 37 мг) обладает целым рядом положительных эффектов:

- витамин В₆ – как кофермент трансаминаз и ферментов, необходимых для синтеза аминокислот, осуществляет поддержку метаболизма в условиях влияния неблагоприятных психоэмоциональных факторов;
- магния глутамата гидробромид – антагонист рецепторов к глутамату – эффективен при нейровегетативных нарушениях, снижении концентрации внимания и повышенной возбудимости;
- ГАБОМК – оказывает положительное влияние на холинергическую систему, нормализует сон, двигательные и когнитивные функции.

Таким образом, применение препарата Гамалате В₆ позволяет не только своевременно нормализовать функцию ГАМК и тем самым устранить большинство симптомов депрессивных расстройств, но также корректировать целый ряд психоэмоциональных нарушений (эмоциональная лабильность, нарушение концентрации внимания и памяти, астения, низкая способность к адаптации). В свою очередь подтвержденная результатами многих исследований взаимосвязь между нарушением ингибирующей функции ГАМК и метаболическими гормональными особенностями определенных фаз репродуктивного периода женщины, а именно беременности и послеродового периода, лютеиновой фазы менструального цикла, а также периода пременопаузы позволяет рекомендовать комбинированный препарат Гамалате В₆ к более широкому применению в современной гинекологической и акушерской клинической практике.

Подготовил **Антон Вовчек**

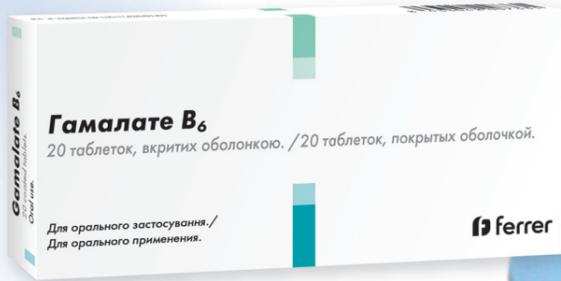




Гамалате® В₆

Допоможе відновити рівновагу

- ✓ Продуктивність мислення
- ✓ Пам'ять
- ✓ Концентрацію уваги
- ✓ Усуне тривогу, збудження, порушення сну



РР №01/1426/01/01

В6

МГГ

ГАМК

ГАБОМК

Унікальне поєднання чотирьох природних метаболітів мозку, які здійснюють ряд найважливіших функцій в ЦНС

Фармакологічна група. Психостимулюючі та ноотропі засоби. Код АТХ N06B X. Показання. Дорослим як допоміжний засіб при функціональній астенії з проявами: емоційної лабільності; порушення концентрації уваги та пам'яті; депресії та астенії; низької здатності до адаптації. Побічні реакції. При застосуванні у високій дозі можливі диспептичні розлади, що зникають при корекції дози. Не виключена поява алергічних реакцій. Протипоказання. Порушена чутливість до будь-яких компонентів препарату; у-аміномасляна кислота; гостра ниркова недостатність; гірдаксидоз; гірдаксидоз; виражена хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки у стадії загострення (у зв'язку із можливістю підвищення кислотності шлункового соку). Інструкція надавана у окремому варіанті. Інформація для фахівців у сфері охорони здоров'я, для поширення на спеціалізованих сайтах, конференціях і симпозіумах з медичної тематики.

