

Підтримка **ПОЛЕГШУЄ**
ЖИТТЯ



ЕСЦИТАМ® АСІНО ЕСЦИТАЛОПРАМ

- Доведена ефективність при депресіях і тривогах¹⁻⁵
- Біоеквівалентний оригінальному есциталопраму⁶
- Один з найдоступніших за ціною есциталопрамів в Україні⁷

Скорочена інструкція для медичного застосування препарату ЕСЦИТАМ АСІНО
Діюча речовина. Есциталопрам, Лікарська форма. Таблетки, вкриті плівковою оболонкою по 10 мг або 20 мг. Фармакотерапевтична група. Антидепресанти. Фармакологічні властивості. Есциталопрам є антидепресантом, селективним інгібитором зворотного захоплення серотоніну, що зумовлює клінічні і фармакологічні ефекти препарату, має високу спорідненість до основного зв'язувального елемента і суміжного з ним алостеричного елемента транспортера серотоніну та не має зовсім або має дуже слабку здатність зв'язуватися з низкою рецепторів, включаючи серотонінові 5-HT_{1A}, 5-HT₂-рецептори, дофамінові D₁- та D₂-рецептори, α₁-, α₂-, β-адренергічні рецептори, гістамінові H₁, M-холінергічні, бензодіазепінові та опіатні рецептори. Показання. Лікування великих депресивних епізодів, панічних розладів з або без агорафобії, соціальних тривожних розладів (соціальна фобія), генералізованих тривожних розладів, обсессивно-компульсивних розладів. Протипоказання. Підвищена чутливість до есциталопраму або до інших компонентів препарату, одночасне лікування інгібіторами MAO або пмозидом. Побічні реакції. Нудота, зниження або посилення апетиту, діарея, запор, блювання, сухість у роті, тривогога, неспокій, аномальні сни, зношення лібдо, аноргазмія у жінок, безсоння, сонливість, запаморочення, парестезія, тремор, синусити, позікання, посилення потовиділення, артралгія, міалгія, розлади еякуляції у чоловіків, імпотенція, втома, прехсія, збільшення маси тіла, симптом відміни тощо. Категорія відпуску. За рецептом. Р. П. МОЗ України: № UA/15764/01/01, UA/15764/01/02 Наказ МОЗ України №69 від 31.01.2017. Виробник: ТОВ «Фарма Старт», Україна, 03124, м. Київ, бульвар В. Гавела, 8. ТОВ «Фарма Старт» входить до групи компаній Асінно (Швейцарія). Повна інформація знаходиться в інструкції для медичного застосування препаратів. Інформація для медичників і фармацевтичних працівників, для розміщення в спеціалізованих виданнях для медичних установ та лікарів, і для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики.

1. Інструкція для медичного застосування препарату Есцитам, Р. П. МОЗ України: № UA/15764/01/01, UA/15764/01/02. Наказ МОЗ України №69 від 31.01.2017. 2. Boulenger et al. Curr Med Res Opin 2006; 22:1331-4. 3. Khan et al. Clin Drug Invest 2007; 27:481-92. 4. Montgomery et al. Int J Psychopharmacology 2006; 21:297-309. 5. Baldwin et al. Br J Psychiatry 2006; 189:264-1. 6. B ioequivalence Study Number 2007-003996-38, Clin. Report. Dec. 2007, Summary, p. 8. 7. Тиженевік «Аптека», <http://www.apteka.ua>

ТОВ АСІНО УКРАЇНА | бульвар В. Гавела, 8 | Київ | 03124 | Україна
Компанія Acino Group, Швейцарія | www.acino.ua

acino
Швейцарські стандарти якості

Персоніфікована модель надання психіатричної допомоги хворим на стрес-асоційовані розлади

У жовтні 2021 р. відбувся науковий симпозіум із міжнародною участю «Персоніфіковані підходи щодо неврологічної, психіатричної та наркологічної допомоги», присвячений 100-річчю ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України». Під час секційного засідання психіатрів із доповіддю про персоніфіковану модель надання психіатричної допомоги хворим на стрес-асоційовані розлади виступила завідувачка кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи Харківського національного медичного університету, д. мед. н., професорка Ганна Михайлівна Кожина.

За словами Г.М. Кожини, ключове гасло наявного зараз проекту програми сучасної трансформації системи охорони здоров'я в Україні – від дезінтеграції до системного підходу в охороні здоров'я. Основні стратегічні цілі даної програми наступні:

1. Поліпшення якості життя.
2. Зміцнення здоров'я.
3. Профілактика захворювань.
4. Збільшення тривалості життя, зокрема активних і здорових років.

Сьогодні персоніфікована медицина стає одним із провідних трендів у системі охорони здоров'я. Її головна мета – оптимізувати та персоналізувати профілактику, діагностику й лікування, а також уникати розвитку небажаних ефектів шляхом виявлення індивідуальних особливостей організму.

Дослідження стрес-асоційованих розладів не втрачає своєї актуальності через стабільну кількість війн, катастроф, різного роду стихійних лих, що відбуваються у світі. Однак наслідки впливу травматичного стресу на психіку людини залишаються дотепер не до кінця вивченими. Для українців основним чинником виникнення стрес-асоційованих розладів останнім часом була війна на Сході України, а протягом двох останніх років додалася ще й пандемія COVID-19.

Психогенний вплив коронавірусної інфекції зумовлений низкою факторів, як-от:

- недостатня обізнаність щодо власного психічного здоров'я;
- страх за стан здоров'я (своє та близьких людей);
- необхідність адаптації до нового образу життя, зумовленого карантинними обмеженнями;
- недостатня обізнаність щодо COVID-19;
- несприятлива економічна ситуація;
- інформаційний стрес.

Клінічна картина стрес-асоційованих розладів включає комплекс емоційних порушень (як-от депресія, немотивована тривога, внутрішнє напруження з неможливістю розслабитися, дратівливість, ангедонія), когнітивних порушень (таких як труднощі при плануванні, організації та концентрації уваги, проблеми з пам'яттю), а також вегетативними пароксизмами, психогенним болем, астенією, інсомнією, сексуальною дисфункцією. Нозологічна структура стрес-асоційованих розладів представлена тривожно-депресивними розладами, посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) та розладами адаптації.

Терапія стрес-асоційованих розладів базується на персоніфікованому підході та включає комплексне використання фармакотерапії, психотерапії та психоосвіти.

Ганна Михайлівна зауважила, що вибір фармакотерапії залежить від тяжкості розладу. Так, при тривожно-депресивних розладах та ПТСР доцільне використання селективного інгібітора зворотного захоплення серотоніну есциталопраму (Есцитам® Асінно).

Вибір препарату зумовлений:

- широким спектром ефективності щодо всіх депресивних розладів;
- швидкою редукцією тривожно-депресивної симптоматики;
- низьким рівнем фармакологічної взаємодії;
- зниження частоти вазомоторних пароксизмів.

Застосування есциталопраму рекомендоване для купірування гострої фази депресивного стану. Він є препаратом першої ланки вибору для тривалого підтримувального лікування та запобігання рецидивам



Г.М. Кожина

депресивного стану. Як свідчать дані літератури, на тлі прийому есциталопраму відзначаються достовірне швидке зниження симптомів тривоги за шкалою тривоги Гамільтона (HAM-A) та депресії за шкалою Монтгомери – Асберг (MADRS), а також нормалізація сну (Tom et al., 2010).

Есцитам® Асінно є препаратом вибору терапії тривожно-депресивних розладів та ПТСР.

Доповідачка зазначила, що при легких формах стрес-асоційованих розладів, таких як розлади адаптації, доцільним є призначення препарату Саффрон®, одна капсула якого містить:

- екстракт кореня куркуми (*Curcuma longa*), стандартизований до 95% куркуміну – 50 мг;
- магній у формі карбонату магнію – 50 мг;
- екстракт шафрану (*Crocus sativus* L.) – 28 мг;
- вітамін В₆ – 5,4 мг.

Шафран сприяє поліпшенню настрою, зняттю нервового збудження, зменшенню тривоги та роздратування, а також підтриманню нормальної роботи нервової системи під час підвищених психічних і розумових навантажень. Шафран забезпечує седативну дію, що сприяє нормалізації глибини та якості сну.

У рандомізованому подвійному сліпому плацебо-контрольованому дослідженні було проведено оцінку ефективності екстракту шафрану в 60 пацієнтів із тривогою та депресією. Учасників розподілили на групи для отримання капсули з екстрактом шафрану в дозі 50 мг або плацебо двічі на день протягом 12 тижнів. На початку спостереження, через 6 і 12 тижнів дослідники використовували опитувальник Бека для діагностування депресивних станів (BDI) і шкалу тривожності Бека (BAI).

За отриманими результатами, через 12 тижнів добавки шафрану чинили значний вплив на показники BDI та BAI порівняно із плацебо (p<0,001). Це доводить його ефективність під час лікування тривожно-депресивних розладів (Mazidi et al., 2016).

В іншому 4-тижневому рандомізованому подвійному сліпому плацебо-контрольованому дослідженні оцінювали ефективність та переносимість шафрану при сексуальній дисфункції, що пов'язана із прийманням флуоксетину. Під наглядом перебували 36 одружених чоловіків із великим депресивним розладом, які приймали флуоксетин та мали суб'єктивні скарги на сексуальну дисфункцію. Пацієнти були випадковим чином розподілені на дві групи: у першій приймали шафран (15 мг двічі на день), а в другій – плацебо протягом чотирьох тижнів.

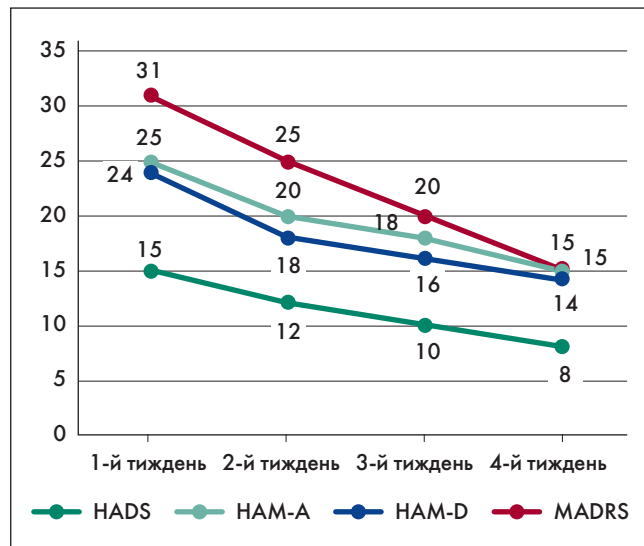


Рис. 1. Динаміка рівнів тривоги та депресії на тлі використання Есцитаму Асіно (%)



Рис. 2. Динаміка рівня соціальної фрустрації на тлі використання Саффрону (%)

Діагностичну оцінку проводили за шкалою міжнародного індексу еректильної функції (IIEF) на початку дослідження та 2-му й 4-му тижнях.

До 4-го тижня шафран сприяв більш значущому поліпшенню еректильної функції та задоволеності статевим актом, а також бальної оцінки за шкалою порівняно із плацебо. За показниками оргазмічної функції, загального задоволення і сексуального бажання різниці між групами не спостерігалось. Наприкінці дослідження 9 (60%) пацієнтів у групі шафрану та 1 (7%) при застосуванні плацебо досягли нормальної еректильної функції (оцінка >25 щодо домену еректильної функції). Частота несприятливих ефектів була однаковою у двох групах (Modabbernia et al., 2012).

Куркума має виразний антиастенічний ефект, сприяє зниженню рівня ліпідів у крові, контролю стресу, поліпшує баланс настрою. Крім того, даний компонент допомагає підтримувати нормальну когнітивну функцію завдяки стабільній передачі сигналів білка, що зв'язується з клітинним фактором транскрипції, та активації нейротрофічного фактора мозку (BDNF). Це має вирішальне значення для розвитку й виживання нейронів, а також синаптичної пластичності.

Куркума є потужним антиоксидантом, а її наявність у раціоні знижує вміст маркерів окисного стресу, що сприяє зменшенню ризику неврологічних захворювань. На додаток, вживання куркуми поліпшує мозковий кровотік, що зумовлює покращення пам'яті, уваги та концентрації, ефективності навчання, захисту нервових клітин. Такий механізм дії вивчався в експерименті на моделі щурів, згідно з результатами якого вживання куркуми підвищує рівень BDNF – білка, що підтримує активність нейронів (Xu et al., 2007).

Плацебо-контрольоване дослідження S.R. Rainey-Smith et al. (2016), проведене за участю осіб літнього віку із когнітивним дефіцитом протягом одного року, було присвячене аналізу впливу добавки куркуми порівняно із плацебо. Серед пацієнтів, які отримували куркуму, зниження когнітивних функцій не спостерігалось на відміну від групи плацебо. Дані іншого дослідження показали, що вживання куркуми може поліпшувати настрій і пам'ять у осіб із легкою втратою пам'яті, пов'язаною з віком (Small et al., 2017).

Засоби із куркумою легко засвоюються у пацієнтів, які мають проблеми з пам'яттю без деменції. Це підтверджують результати оцінки мікроскопічних бляшок і вузликів у мозку осіб із хворобою Альцгеймера (ХА).

Чим саме зумовлені ефекти куркуми – наразі досить невідомо, але вони можуть бути пов'язані з її здатністю зменшувати інтенсивність нейрозапалення, асоційованого з ХА та великою депресією. Це було продемонстровано у подвійному сліпому плацебо-контрольованому дослідженні, яке включало 40 добровольців віком 50-90 років із легкими порушеннями пам'яті (Salehi et al., 2020). Суб'єктивним випадковим чином розподілили на групи вживання куркуми (90 мг двічі на день протягом 18 місяців) або плацебо. Стан пацієнтів оцінювали за допомогою стандартизованих когнітивних тестів на початку дослідження та через 6-місячні інтервали. Концентрацію компонентів куркуми у крові фіксували на вищому рівні та через 18 місяців.

Результати показали, що в осіб, які отримували куркуму, значно поліпшилися пам'ять та увага, тоді як у групі плацебо жодного покращення не спостерігалось. Зокрема, на тлі застосування куркуми протягом 18 місяців мало місце підвищення показників на 28% за тестами для оцінки пам'яті, а також поліпшення настрою.

Магній сприяє зниженню збудливості нейронів, поліпшує нервово-м'язову передачу, підтримує нормальну роботу нервової, серцево-судинної, травної, ендокринної та опорно-рухової систем.

Вітамін В₆ необхідний для метаболізму різних нейромедіаторів, які є важливими для підтримання належного функціонування нервової системи.

Таким чином, Саффрон® рекомендований при широкому спектрі дезадаптивних станів із проявами легкої тривоги та депресії, нервово-психічної напруги, астеничному симптомокомплексі.

Професорка представила розроблену за результатами власних досліджень, комплексну програму терапії стрес-асоційованих розладів, яка включає використання при тривожно-депресивних розладах та ПТСР препарату Есцитам® Асіно та біосугесивної терапії О. Стражного, когнітивно-поведінкової терапії, травмофокусованої терапії, EMDR-терапії. При розладах адаптації програма передбачає застосування препарату Саффрон® та когнітивно-поведінкової терапії, біосугесивної терапії О. Стражного, малонкових технік арт-терапії.

Динаміка рівнів тривоги й депресії на тлі використання Есцитаму Асіно представлена на рисунку 1. Динаміка рівня соціальної фрустрації при застосуванні Саффрону наведена на рисунку 2.

Смислотворчим елементом психотерапевтичної підтримки було визначено психоосвіту. У терапії стрес-асоційованих розладів застосовувалася інтегративна модель психоосвітньої роботи, яка включала в себе: інформаційний тренінг і тренінг опанування стресу із додатковим використанням при тривожно-депресивних розладах тренінгів афіліації та адаптивного копію, а у разі розладів адаптації – тренінгів усвідомлення власних почуттів та асертивності.

Професорка зазначила, що на тлі запровадження розробленої персоналізованої програми лікування у хворих досягнуто стійкого терапевтичного ефекту (позитивної динаміки депресивної симптоматики, підвищення психофізичної активності, якісної ресоціалізації пацієнтів), відзначено чітку позитивну динаміку за психодіагностичними шкалами тривоги, депресії, нервово-психічної напруги й соціальної адаптації, а також показника якості життя.

Таким чином, розроблена персоналізована програма корекції стрес-асоційованих розладів із використанням препаратів Есцитам® Асіно (при тривожно-депресивних розладах) та Саффрон® (при розладах адаптації) сприяє продуктивній динаміці психопатологічної симптоматики, зниженню рівня емоційної напруженості, відновленню відчуття психологічного благополуччя, створенню нової когнітивної моделі життєдіяльності.

Підготував **Денис Соколовський**

UA-SAFF-PUB-122021-009

Віднови свою
ГАРМОНІЮ

САФФРОН®
шафран, куркума,
Mg, Vit. B₆

- Саффрон® — баланс настрою та швидке позбавлення від стресу та тривоги²
- Саффрон® — нормалізація глибини та якості сну³

Листок-вкладиш до харчового продукту для дієтичної добавки «Саффрон».

Не є лікарським засобом. Додаток № 2 до звіту № 3/28-A-1645-20-68793E від 20.07.2020. Не слід застосовувати як заміну повноцінного раціону харчування. Має застереження до застосування. Зберігати у місцях, недоступних для дітей. Інформація надана скорочено. Перед застосуванням ознайомтесь з повним текстом листка-вкладиша. **Виробник** SENSILAB Polska Sp. z o.o. – S.K.A., ul. Gen. Mariana Langiewicza 58, 95-050 Konstantynów Łódzki, Польща на замовлення ТОВ «АСІНО УКРАЇНА», Україна, 03124, м. Київ, бульвар Вацлава Гавела, 8, тел.: +38 (044) 281-23-33.

1. Листок-вкладиш до харчового продукту для дієтичної добавки «Саффрон». Додаток № 2 до звіту № 3/28-A-1645-20-68793E від 20.07.2020. 2. Shahmansouri N, Farokhnia M, Abbasi SH, et al. A randomized, double-blind, clinical trial comparing the efficacy and safety of Crocus sativus L. with fluoxetine for improving mild to moderate depression in post percutaneous coronary intervention patients. J Affect Disord. 2014;155:216-222. 3. Graham Kell, Amanda Rao, Gavin Beccaria, et al. affron® a novel saffron extract (Crocus sativus L.) improves mood and sleep quality in healthy adults over 4 weeks in a double-blind, parallel, randomized, placebo-controlled clinical trial, Complementary Therapies in Medicine 2017, 33: 58-64

Швейцарські стандарти якості

ТОВ АСІНО УКРАЇНА | Бульвар В. Гавела, 8 | Київ | 03124 | Україна
Компанія Acino Group, Швейцарія | www.acino.ua