В.И. Бородин, к.м.н., **В.Г. Зубко**, ГНЦССП им. В.П. Сербского, г. Москва, РФ

Широкие возможности применения нового анксиолитика Стрезам®

В настоящее время в психиатрической и общесоматической практике особенно актуален вопрос создания новых анксиолитических препаратов, лишенных недостатков представителей предшествующих поколений.

К таким препаратам относится бензоксазиновый анксиолитик этифоксин, производимый фармацевтической компанией Biocodex (Франция). Первые данные о препарате как о потенциально психотропном соединении относятся к 1970-м гг. За период с 1995 по 2007 год этифоксин был использован для лечения более 11,3 млн пациентов. Препарат зарегистрирован более чем в 40 странах мира, в РФ зарегистрирован в 2008 г. под торговым названием Стрезам®. Благодаря принципиально иному механизму действия этифоксин лишен побочных эффектов, свойственных бензодиазепиновым транквилизаторам, таких как влияние на психомоторные и когнитивные функции, седация и миорелаксация (J. Micallef et al., 2001). Благоприятный профиль переносимости препарата позволяет назначать его пожилым и активно работающим людям, выполняющим операторские функции, требующие быстроты и точности реакции. Продолжительность среднего курса лечения обычно составляет от 2 нед до 3 мес, эффект появляется уже на 1-й неделе лечения (В.Ю. Приходько и соавт., 2008).

В рамках проведенного многоцентрового двойного слепого плацебо контролируемого сравнительного исследования препаратов этифоксина и буспирона с участием 170 пациентов с расстройством адаптации, вызванным тревогой, было установлено, что этифоксин превосходит буспирон по выраженности анксиолитического действия (D. Servant et al., 1998). В последующих исследованиях также было продемонстрировано, что этифоксин достоверно уменьшал выраженность тревожных расстройств, частоту панических пароксизмов и проявления кардиоваскулярной и респираторной дисрегуляции (С.М. Виничук и соавт., 2008).

В рамках исследований эффективности этифоксина у больных с соматоформными и психосоматическими расстройствами было установлено, что, помимо выраженного уменьшения ситуативной и личностной тревоги, препарат достоверно улучшал настроение у пациентов с депрессивными проявлениями легкой степени тяжести (Н.А. Марута, Е.Е. Семикина, 2008; В.Ю. Приходько и соавт., 2008).

В связи с отсутствием формирования синдрома отмены и зависимости от препарата этифоксин представляет большой интерес в первую очередь для наркологов. В результате проведенных исследований было доказано, что препарат в суточной дозе 100 мг снижает проявления синдрома отмены алкоголя, уменьшая тремор, тревогу и пароксизмальную потливость. Влияя на редукцию аффективного и вегетативного компонентов, этифоксин способствует уменьшению патологического влечения к алкоголю, снижая тем самым риск алкогольных эксцессов в постабстинентном периоде. Убедительно показано, что, уменьшая личностную и реактивную тревожность и влияя на уровень психоэмоционального благополучия, межличностные контакты и духовную реализацию, этифоксин значительно улучшает показатели качества жизни в постабстинентном периоде. Кроме того, отмечено, что на фоне приема этифоксина статистически значимыми были показатели замедления выбывания пациентов из терапевтической программы на протяжении 1-го месяца антиалкогольной терапии. Таким образом, применение данного препарата положительно влияет на комплайенс в процессе лечения (И.В. Линский и соавт., 2008).

Интересной представляется перспектива применения этифоксина в неврологии. При экспериментальном исследовании действия препарата на пораженные периферические нервы пришли к неожиданным выводам. Этифоксин способствует ускорению регенерации аксонов ниже участка поражения, стимулирует нейрональный рост в PC12-клетках, а также приводит к заметному снижению числа макрофагов в пораженных нервных окончаниях. Эти данные подтвердились при проведении функциональных тестов (C. Girard et al., 2008). Этифоксин ускоряет регенерацию нервных волокон, восстанавливает их функционирование, улучшает моторную координацию и сенсорные функции. Эффект препарата предположительно объясняется его нейростероидным механизмом действия. Таким образом, этифоксин открывает новые перспективы в лечении травматических повреждений периферических нервов, периферийных невропатий (экзогенно-токсических, диабетических или хронических воспалительных демиелинизирующих полинейропатических синдромов, не имеющих в настоящее время эффективных методов лечения. В экспериментах на животных установлено, что этифоксин достоверно уменьшал отек мозга, что дает основания для проведения дальнейших исследований препарата в качестве нейропротектора (P. Girard et al., 2008).

Проводилось изучение этифоксина и при лечении вегетососудистой дистонии (О.Г. Морозова, И.В. Киреев, 2007). Оказалось, что вегетостабилизирующий эффект препарата прежде всего связан со снижением избыточной активации симпатической части вегетативной нервной системы и патогенетически связанной с ней повышенной тревожности. Эти данные подтверждаются результатами электроэнцефалографического исследования в виде нормализации деятельности неспецифических систем головного мозга. Этифоксин также оказывал положительное влияние на нарушения сна, тревожность, метеозависимость, нервно-мышечную возбудимость и головную боль напряжения. Интересным представляется тот факт, что у пациентов, принимавших препарат, уменьшились частота сердечных сокращений и уровень артериального давления по сравнению с таковыми больных, получавших β-адреноблокаторы. Эти сведения позволяют говорить о высокой эффективности этифоксина в комплексной терапии синдрома вегетативной дистонии в неврологической и общесоматической практике.

В настоящее время в связи с высокой распространенностью невротические расстройства (депрессивный, тревожный, астеноневротический синдромы) все чаще и чаще диагностируются врачами общей практики. Зачастую под маской различных сердечно-сосудистых, легочных, гастроэнтерологических заболеваний скрывается та или иная психосоматическая симптоматика, нередко искажая клиническую картину основного заболевания (С.Г. Бурчинский, 2008; В.Ю. Приходько и соавт., 2008). Эмпирическим путем было установлено, что на фоне приема этифоксина по 50 мг 3 р/сут в течение 3 мес и подобранного лечения соматической патологии достоверно возросла эффективность β-адреноблокаторов и антагонистов кальция группы дилтиазема и верапамила; снизилась частота сердцебиений, неприятных ощущений в грудной клетке, приступов одышки и нехватки воздуха; практически исчезли вегетативные проявления в виде сухости во рту, потливости; нормализовался сон, повысилась общая работоспособность, реже отмечалась лабильность пульса и артериального давления. Пациенты отмечали снижение зависимости от окружающих, исчезновение страха перед возможным развитием приступа, что в целом говорит о существенном улучшении качества жизни. Таким образом, можно говорить о высокой эффективности применения этифоксина в составе комплексного лечения соматической, прежде всего сердечно-сосудистой патологии на фоне выраженных невротических нарушений.

И.Г. Палий и соавт. (2007) установлено, что у пациентов с пептической язвой применение этифоксина ослабляет усиленную моторику желудочно-кишечного тракта и ощущение дискомфорта в абдоминальной области, стабилизирует артериальное давление, что нехарактерно для препаратов бензодиазепинового ряда. Важно отметить, что этот препарат может рассматриваться в качестве не только фармакотерапии, но и фармакопрофилактики серьезной психосоматической патологии.

В настоящее время можно утверждать, что этифоксин является препаратом выбора в комплексной терапии психосоматической патологии в гастроэнтерологии.

Новым направлением в применении этифоксина является лечение хронических болевых синдромов (Г.И. Лысенко, 2008). В ходе исследования выяснилось, что у пациентов с хроническим болевым синдромом вследствие ревматоидного артрита при применении в составе комплексной терапии этифоксина наряду с устранением тревожно-депрессивных и психовегетативных расстройств показатели болевого и суставного синдрома были достоверно ниже, чем в подгруппе, получавшей общепринятую терапию. Таким образом, препарат можно рассматривать в качестве неотъемлемого компонента комбинированной терапии хронического болевого синдрома.

В целом можно утверждать, что анксиолитик этифоксин (Стрезам®) эффективен при тревожно-невротических расстройствах и психосоматической патологии, расстройствах сна, вегетососудистой дистонии и т. д. При этом препарат не оказывает отрицательного влияния на психомоторные и когнитивные функции, мышечный тонус; к нему не формируются зависимость, толерантность и синдром отмены. Кроме того, препарат не входит в перечень средств, подлежащих количественному учету, выписывается на стандартной рецептурной форме. Благодаря этому этифоксин открывает большие возможности для эффективного лечения различных нарушений в психиатрической, наркологической, неврологической и общесоматической практике.

Статья печатается в сокращении.
Список литературы находится в редакции.
РМЖ. Неврология. Психиатрия, 2009, т. 17, № 11.

Наш сайт www.health-ua.com В среднем более 8000 посещений в день* • Архив «Медичної газети «Здоров'я України» с 2003 года *http://top.bigmir.net/report/58476