

НЕВРОЛОГИЯ ДАЙДЖЕСТ

Кетогенная пища может улучшать когнитивную функцию при болезни Альцгеймера

На конгрессе Американской ассоциации гериатрической психиатрии (AAGP), который проходил 16-19 марта в г. Вашингтоне (США), были представлены результаты нового анализа рандомизированного контролируемого исследования, показавшего, что кетогенная пища может улучшать когнитивную функцию при болезни Альцгеймера (БА).

В ходе данного исследования 152 амбулаторных пациента с легкой и средней тяжести БА рандомизировали для получения АС-1202 или плацебо ежедневно на протяжении 90 дней. Когнитивную функцию по шкале ADAS-cog оценивали исходно, через 45 и 90 дней и после 2-недельного периода «вымывания» (на 104-й день).

АС-1202 – триглицерид, состоящий из глицерина и каприловой (октановой) кислоты (химическое название – 1,2,3-пропантриола триоктаноат). При употреблении в виде напитка с водой этот продукт вызывает легкий кетоз – повышение уровня кетоновых тел в крови.

Основной анализ исследования, проведенный ранее, показал, что у пациентов, получавших АС-1202, наблюдалось значительное улучшение общей оценки по ADAS-cog по сравнению с таковой у больных группы плацебо.

Целью нового анализа было определить улучшение навыка построения конструкций (оценивается по способности пациента скопировать 4 геометрические фигуры за 2 попытки) в подгруппе из 53 участников, отрицательных по аполипопротеину Е4 (APOE4).

В результате было установлено, что прием АС-1202 приводил к достоверному улучшению навыка конструирования на 45, 90-й и 104-й день ($p=0,015$; $0,015$ и $0,037$ соответственно).

В настоящее время наблюдение за пациентами продолжается с целью оценки стабильности достигнутого эффекта и долгосрочной безопасности АС-1202.

Следует отметить, что среди пищевых продуктов наибольшим содержанием 1,2,3-пропантриола триоктаноата характеризуются сливочное масло и кокосовый жир.

Предпосылкой для применения АС-1202 при различных неврологических состояниях, в частности при БА, является установленный на сегодня факт сниженной скорости метаболизма глюкозы в центральной нервной системе при этих заболеваниях. Кетоновые тела являются альтернативным источником энергии для нейронов и, очевидно, помогают им сохранять свои функции.

[Crumpacker D.W. et al. American Association for Geriatric Psychiatry \(AAGP\) 2012 Annual Meeting. Абстракт NR-11. Представлен 18 марта 2012 г.](#)

У пациентов с деменцией анемия может служить предиктором ухудшения соматического состояния

Американские исследователи проанализировали данные пожилых пациентов, направленных в психиатрическую клинику г. Нью-Йорка в 2010 г. В день госпитализации все участники подвергались полному медицинскому обследованию. Последнее включало физикальный осмотр и различные клинико-лабораторные исследования. В данном исследовании азотемия определялась как уровень азота мочевины в крови >240 мг/л; анемию устанавливали при концентрации гемоглобина <120 г/л, гипоальбуминемия – при уровне альбумина <37 г/л. Ухудшение соматического состояния считали значительным, если пациент нуждался в переводе из психиатрического отделения в общемедицинскую клинику.

Из 1000 пациентов, включенных в исследование, у 71 больного была диагностирована деменция с поведенческими отклонениями. Значительное ухудшение соматического состояния произошло у 42,3% ($n=30$) пациентов с деменцией и у 12,3% ($n=114$) участников без деменции ($p<0,0001$).

Наиболее частыми причинами перевода пациентов с деменцией были лихорадка и падения (по 27% в каждом случае), гипоксия, артериальная гипотензия, за грудиной боль и тромбоз глубоких вен. У таких больных анемия, азотемия и гипоальбуминемия отмечались значительно чаще, чем у пациентов без деменции ($p<0,0001$ для всех трех показателей).

Положительная предсказательная ценность в отношении ухудшения соматического состояния у больных деменцией для азотемии и анемии составила 61,1 и 61,5% соответственно, для гипоальбуминемии – 30,0%.

Таким образом, выявление анемии и/или азотемии у госпитализированных пациентов с деменцией свидетельствует о повышенном риске ухудшения их соматического состояния и требует соответствующих профилактических мероприятий, считают авторы.

[Grudnikoff E. et al. American Association for Geriatric Psychiatry \(AAGP\) 2012 Annual Meeting. Абстракт EI-28. Представлен 19 марта 2012 г.](#)

Американская ассоциация психиатров подвергнута критике за связь членов панели DSM-V с фарминдустрией

DSM (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders – Руководство по диагностике и статистике психических расстройств) – принятая в США многоосевая нозологическая система, разрабатывается и публикуется Американской ассоциацией психиатров (АРА). Четвертая пересмотренная редакция этого руководства (DSM-IV-TR) была принята в 2000 г., пятую версию планируется опубликовать в мае 2013 г. Добавление новых болезней в DSM проводится голосованием психиатров.

Следует отметить, что само DSM-V еще до выхода подверглось резкой критике врачей и общественности. В частности, в новую версию документа в разряд психических расстройств планируется включить стеснительность, эксцентричное поведение, переживания после тяжелой утраты, игроманию и зависимость от Интернета. Многие американские психиатры и Британское общество психологов (BPS) выступили против подобной инициативы, выдвинув соответствующую петицию с 11 тыс. подписей. Ученые выразили опасения в том, что изменения в психиатрическом руководстве были пролоббированы фармакологическими компаниями, желающими получить прибыль от большего числа пациентов.

В мартовском онлайн-выпуске журнала PLoS Medicine была опубликована статья, в которой двое американских ученых, Лиза Козгроув (Гарвардский университет, г. Кембридж) и Шелдон Крымски (Университет Тафтса, г. Бостон), выступили с критикой тесных связей психиатров, голосующих за положения DSM-V, с фармкомпаниями. Используя всемирную сеть, ученые установили, что три четверти этих психиатров за прошедшие годы стабильно получали гонорары от фармкомпаний за различную деятельность, в частности будучи их спикерами. Большинство случаев конфликта финансовых интересов зафиксировано в рабочих группах, занимающихся теми психиатрическими заболеваниями, при которых первой линией лечения является фармакотерапия.

В заключение Л. Козгроув и Ш. Крымски отмечают, что у Американской ассоциации психиатров есть 14 месяцев, чтобы сделать процесс разработки DSM-V «прозрачным, непредубежденным, основанным на доказательствах и лишенным любых конфликтов интереса», как акцентируется на сайте АРА.

[Cosgrove L., Krinsky S. A Comparison of DSM-IV and DSM-5 Panel Members' Financial Associations with Industry: A Pernicious Problem Persists. PLoS Medicine. Опубликовано онлайн 17 марта 2012 г.](#)

В исследовании антиоксидантов при болезни Альцгеймера получены негативные результаты

В соответствии с современной точкой зрения окислительные повреждения являются неотъемлемым спутником старения и широко распространены в головном мозге при БА. Тем не менее многочисленные исследования с применением различных антиоксидантов у пациентов с БА предоставили неоднозначные, порой противоположные результаты.

В исследовании ADCS, проведенном американскими учеными, 78 взрослых с легкой и умеренной тяжести БА рандомизировали на три группы для получения на протяжении 16 нед витамина Е (α -токоферола) 800 МЕ/сут + витамин С 500 мг/сут + α -липоевая кислота (АЛК) 900 мг/сут; коэнзима Q 400 мг 3 р/сут или плацебо.

Все три вида лечения хорошо переносились. Комбинированная антиоксидантная терапия не влияла на маркеры БА в спинномозговой жидкости (β -амилоид-42, тау, Р-тау-191), однако ассоциировалась с ускоренным ухудшением когнитивной функции по шкале MMSE и тенденцией к ее ухудшению по шкале ADCS-ADL. Каких-либо эффектов коэнзима Q зафиксировано не было.

Таким образом, в этом небольшом исследовании было продемонстрировано, что интенсивная антиоксидантная терапия витаминами Е, С и АЛК может ускорять клиническое прогрессирование БА. Как указывают авторы, механизм такого действия антиоксидантов пока не выяснен и нуждается в изучении в более крупном и продолжительном исследовании.

[Galasko D.R. et al. Antioxidants for Alzheimer Disease. A Randomized Clinical Trial With Cerebrospinal Fluid Biomarker Measures. Archives of Neurology. Опубликовано онлайн 19 марта 2012 г.](#)

Раннее назначение кетогенной диеты высокоэффективно при некоторых формах эпилепсии

Кетогенная диета (КД) – диета с высоким содержанием жиров, нормальным – белков и низким – углеводов, в медицине используется в основном в лечении рефрактерной эпилепсии у детей.

Австралийские исследователи наблюдали 60 детей с эпилепсией, рефрактерной к терапии (отсутствие ответа по крайней мере на два антиконвульсанта). Припадки начинались в возрасте в среднем 3 мес. У 42 детей была установлена этиология заболевания (18 – генетические причины, 11 – нарушения внутриутробного развития, 13 – приобретенные нарушения).

При госпитализации всем детям (средний возраст 4,8 года) назначали КД с соотношением жиров к углеводам/белкам от 2:1 до 4:1. Через 3 мес на КД ответили 47,5% пациентов (ответом считалось уменьшение частоты припадков не менее чем на 50%). У одного ребенка с эпилепсией неизвестной этиологии и одного – с рефрактерной детской абсансной эпилепсией была достигнута полная ремиссия (отсутствие припадков).

Лучше всего на КД отвечали такие синдромы, как мигрирующая частичная эпилепсия младенчества (2 пациента из 2), детская абсансная эпилепсия (2/2), фокальная эпилепсия (2/2), эпилепсия с миоклонально-атоническими припадками (2/3), синдром Драве (2/4). В свою очередь, этиологиями, которые ассоциировались с наиболее высокими шансами на ответ, были лиссэнцефалия (3 пациента из 4) и гипоксическая ишемическая энцефалопатия (4/8).

[Thammongkol S. et al. Efficacy of the ketogenic diet: Which epilepsies respond? Epilepsia 2012; 53 \(3\): e55-e59](#)

Пре- и постнатальная иммунная дисфункция может влиять на риск аутизма

На XX Европейском конгрессе психиатров, который проходил в 3-6 марта в г. Праге (Чешская Республика), ученые из Германии представили результаты исследования, свидетельствующие о том, что иммунная дисфункция во время беременности и после родов может играть роль в развитии расстройств спектра аутизма (РСА).

Используя датскую базу данных, которая включает более 100 тыс. беременных, подвергшихся скринингу или диагностическому амниоцентезу и/или флюботомии, а также образцы крови новорожденных, хранящиеся в датском биобанке, исследователи проанализировали уровни цитокинов и хемокинов в амниотической жидкости и неонатальной крови с целью изучения потенциальной роли пре- и постнатальной иммунной дисфункции в развитии РСА.

В результате было установлено, что цито- и хемокиновые профили в амниотической жидкости и крови детей с аутизмом значительно отличаются от таковых здоровых детей. В частности, у детей с аутизмом в амниотической жидкости были повышены уровни IL-4, IL-10, MCP-1 и TNF; в крови отмечались повышенные уровни IL-8 и sIL-6 α и сниженные – IL-1 α , IL-2, IL-4, IL-5, IL-6, IL-10, IL-12, IFN α , GM-KCF и RANTES. По мнению авторов, такие изменения указывают на провоспалительное внутриматочное состояние во время беременности, которое после родов компенсируется противовоспалительным ответом. Более низкие уровни цитокинов в неонатальной крови могут свидетельствовать о гипоактивности иммунных клеток, ассоциированной с РСА.

[Abdallah M. et al. ZEP 2012: 20th European Congress of Psychiatry. Абстракт O-01, представлен 5 марта 2012 г.](#)

Подготовил **Алексей Терещенко**