

Риск заболеть депрессией в течение жизни у каждого отдельно взятого человека составляет примерно 20%. Такая высокая вероятность развития данного заболевания обусловлена различными факторами: физическим и эмоциональным перенапряжением, множеством стрессогенных ситуаций, сопровождающих жизнь современного человека, и другими социальными тенденциями. Как же найти правильный путь к душевной гармонии?

Антидепрессанты и седативные препараты — два разных пути в достижении душевной гармонии

Наше столетие называют веком депрессии. Согласно прогнозам специалистов, к 2020 г. депрессия выйдет на 2-е место среди причин, обуславливающих инвалидность. Ежегодно около 150 млн человек в мире лишаются трудоспособности из-за депрессии (Всемирная организация здравоохранения, 2001). Пациенты с депрессией совершают суициды в 30 раз чаще, чем люди, не страдающие данным нарушением.

Душевное здоровье людей — важная медицинская и социальная задача, которая стоит перед всеми специалистами здравоохранения. Важно не только выявить психическое нарушение, но и правильно его лечить.

Депрессия — вовремя распознаем и правильно лечим

К сожалению, в нашем обществе бытует стереотип о том, что депрессия — это нормальная реакция на жизненное событие, не требующая лечения. Поэтому многие считают, что справятся с депрессией самостоятельно, без помощи врача, изливая душу кому угодно — родителям, друзьям и даже случайному попутчику, но только не специалисту.

Пациенты, страдающие депрессией, часто по совету родственников или знакомых принимают витамины «чтобы взбодриться», седативные «от нервов», иммуномодуляторы «для поднятия тонуса» и т. д. Задача врача — распознать признаки депрессии и правильно назначить лечение, а также проконтролировать эффективность терапии.

Во-первых, нужно четко понимать, что депрессия — это состояние, для которого характерно сочетание подавленного настроения и сниженной активности. Такому человеку ничего не интересно, при этом он заторможен и мало подвижен. Более широкое описание депрессии предлагают специалисты Национального института психического здоровья, которые выделяют следующие симптомы заболевания:

- трудности с концентрацией внимания, забыванием деталей и принятием решения;
- частая усталость и снижение жизненной энергии;
- чувство вины, бесполезности и безнадежности;
- чувство безысходности и/или пессимизма;
- бессонница, раннее пробуждение, избыточная сонливость;
- раздражительность, возбужденное состояние;
- отсутствие интереса к любимым занятиям и хобби, включая секс;
- ничто в жизни больше не радует;
- передание или потеря аппетита;
- стойкие физические симптомы, не поддающиеся лечению (например, головная боль, желудочные колики или расстройство желудка);
- постоянное чувство унылости, страха или опустошенности;
- мысли о самоубийстве, попытки суицида.

Во-вторых, следует помнить о возможности атипичного протекания и маскировки проявлений депрессии под соматическую патологию. Больные с маскированной депрессией длительное время не попадают в поле зрения врачей-психиатров и не получают квалифицированной медицинской помощи.

И последнее, депрессия — это заболевание, которое требует лечения. Для того чтобы подчеркнуть важность этого постулата, приведем лишь одну цифру — около 15% нелеченых пациентов с депрессиями умирают от суицида (Wittchen, Jacobi, 2005).

Антидепрессант или седативный препарат: как сделать правильный выбор?

Для лечения психических расстройств используются множество групп лекарственных препаратов. Часто ли мы разделяем их? Ведь депрессивные расстройства с апатией, подавленностью, постоянной утомляемостью положено лечить антидепрессантами, а при невротических (тревожных) расстройствах с нервозностью, раздражительностью и внутренним напряжением принято назначать седативные препараты.

Нередко врачи терапевтического профиля не видят разницы между назначением седативных препаратов и антидепрессантов. Необходимо четко понимать, что, назначая пациентам с депрессией седативные препараты, можно усугубить течение заболевания (табл.). А целый ряд успокоительных средств сами по себе

могут вызывать депрессию. В этой связи вспомним высказывание профессора Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, доктора медицинских наук И.В. Дамулина: «Было бы ошибкой людям с депрессивным расстройством рекомендовать седативные препараты. Ведь при депрессии человек и так подавлен, а его активность снижена. Прием седативных средств может в некоторых случаях увеличивать выраженность проявлений депрессии».

| Основные показания | Седативные препараты | Антидепрессанты |
|----------------------------|----------------------|-----------------|
| Вегетативная дисфункция | + | - |
| Депрессия | - | + |
| Тревожное расстройство | + | - |
| Невротические расстройства | + | - |
| Астения | - | + |

Лайф 900 на пути к повышению качества терапии депрессии

Согласно современным рекомендациям, антидепрессанты назначают всем пациентам с диагностированными депрессивными расстройствами. При этом лечение больных с первым депрессивным эпизодом должно продолжаться около 6 мес после регресса симптомов, а пациентов с рекуррентной депрессией — еще дольше (2 года и более). Поэтому при выборе препарата особое значение имеют безопасность и переносимость того или иного антидепрессанта.

Одним из хорошо переносимых лекарственных средств, используемых в лечении депрессии, является препарат Лайф 900, в одной таблетке которого содержится 900 мг экстракта зверобоя. В связи с таким содержанием активного вещества в препарате достаточно принимать всего 1 таблетку в сутки Лайф 900, что удобнее по сравнению с другими препаратами зверобоя, которые необходимо принимать 3 раза в день. Это существенно повышает приверженность пациентов к лечению.

Прием Лайф 900 обеспечивает быстрое нарастание лечебного эффекта: улучшение настроения, нормализацию сна, появление бодрости, возвращение жизненной энергии отмечают уже к началу 2-й недели лечения. В отличие от других антидепрессантов Лайф 900 не вызывает сонливости, не снижает скорость реакции, сексуальное влечение и др. Лайф 900 обладает мягким антидепрессивным, седативным и анксиолитическим эффектами, а также оказывает общее тонизирующее действие.

Таким образом, растительный антидепрессант Лайф 900 поможет достичь душевной гармонии многим пациентам, страдающим депрессивными расстройствами легкой и средней степени, в т. ч. маскирующимися под соматическую патологию. Благодаря воздействию на основные патогенетические звенья депрессии и растительной основе препарат хорошо переносится пациентами даже при длительном применении.

Как же поступать, если на первом плане у пациента расстройства тревожного спектра? Как выглядит пациент с тревожным расстройством?

Согласно МКБ-10, основными симптомами тревожного расстройства являются следующие:

- опасения (беспокойство о будущих неудачах, ощущение волнения, трудности в сосредоточении и др.);
- моторное напряжение (суетливость, головные боли напряжения, дрожь, невозможность расслабиться);
- вегетативная гиперактивность (потливость, тахикардия или тахипноэ, эпигастральный дискомфорт, головокружение, сухость во рту и пр.).

При невротических (тревожных) расстройствах в головном мозге нарушаются механизмы торможения, появляется эмоциональная несдержанность. Следовательно, нужно вернуть мозгу способность к торможению. Именно так действуют седативные препараты.

Клинический случай

Пациентка М., 38 лет, обратилась к кардиологу с жалобами на частое сердцебиение, тяжесть в области сердца, не связанную с физической нагрузкой, одышку в покое и при любой физической или эмоциональной нагрузке, а также нарушения сна, аппетита и подавленность. В анамнезе: 8 лет назад больной был установлен диагноз большого депрессивного расстройства, после прохождения курса комплексной терапии эпизодов депрессии больше не наблюдалось.

Объективно: сердечные тоны ритмичные, звучные, частота сердечных сокращений (ЧСС) 92 уд/мин, АД 125/80 мм рт. ст., границы сердца в пределах возрастной нормы, периферических отеков нет. На ЭКГ — ритм синусовый, регулярный, ЧСС 90-92 уд/мин. По результатам детального инструментального обследования (велоэрметрия, ЭхоКГ, суточное мониторирование, ЭКГ) патологических изменений не выявлено. Патология щитовидной железы исключена. На основании результатов обследования пациентке был установлен диагноз «Синусовая тахикардия невыясненной генеза». Назначены б-блокатор в минимальных дозах и препарат валерианы.

Через 1 мес после начала лечения пациентка пришла на повторную консультацию к кардиологу с жалобами на ухудшение самочувствия, упадок сил, отсутствие аппетита, бессонницу, ощущение страха и опустошение. Объективных изменений в состоянии пациентки не выявлено. Больная была проконсультирована у психиатра, после чего ей отменили терапию седативным препаратом и б-блокатором, который сам по себе проявляет депрессогенные эффекты, и назначили прием антидепрессанта Лайф 900 продолжительностью 1 мес. На фоне терапии антидепрессантом состояние пациентки улучшилось: нормализовался аппетит, настроение, исчезла соматическая симптоматика.

В этом случае часто применяют средства растительного происхождения. Одним из наиболее известных лекарственных растений, обладающих успокаивающими свойствами, является валериана, которая используется в традиционной медицине. Кроме того, валериана имеет способность устранять тревогу (Е.А. Дикевич, Д.М. Иванова, 2008). В этом контексте особый интерес вызывают препараты, содержащие экстракт валерианы и дополнительные фитоэкстракты, усиливающие ее свойства (О.В. Воробьева, 2007).

Примером подобной удачной комбинации является сочетание экстрактов валерианы и зверобоя. В основу известного в Европе успокоительного препарата Седаристон, недавно зарегистрированного в Украине, входят именно такие экстракты зверобоя и валерианы, дополняющие эффективность друг друга. Благодаря удачному сочетанию растительных экстрактов Седаристон показан при нервном возбуждении, раздражительности, стрессе, а также беспокойстве, нарушении сна, сердцебиении и тревоге.

Следовательно, назначая психотропные препараты, нельзя забывать об индивидуальном подборе лекарственных средств. Для пациентов с депрессией легкой и средней степени тяжести будет правильным назначение антидепрессанта Лайф 900, а при наличии в клинической картине тревожной симптоматики показано применение Седаристона. Важно четко разграничивать показания к применению антидепрессантов и седативных препаратов, ведь неправильно подобранная терапия не только не приведет к улучшению состояния пациента, но и ухудшит течение его заболевания.

Подготовила **Ольга Татаренко**

