

**Современные возможности стабилизации настроения:
безопасная терапия в эпоху стресса с помощью препарата СЕДАРИСТОН**

Врач-невролог, как никто другой, часто имеет дело с эмоциональными расстройствами и стрессовыми реакциями, которые отягощают течение основного заболевания. Тревожные и депрессивные расстройства или пограничные состояния встречаются практически у каждого современного человека вследствие постоянного воздействия стрессовых факторов и слабой к ним адаптации.

Что касается большинства неврологических заболеваний, особенно таких тяжелых, как болезнь Паркинсона или рассеянный склероз, то можно с уверенностью утверждать, что стресс, тревога и депрессия сопровождают их практически непременно. Назначение психофармакотерапии дополнительно к лечению основного неврологического заболевания не всегда целесообразно, поскольку риск развития побочных эффектов, синдрома привыкания и отмены, как правило, перевешивает потенциальную пользу. Помимо этого, для психотропных препаратов характерны множественные лекарственные взаимодействия, а наблюдение за пациентами в амбулаторных условиях весьма затруднено. Разумной альтернативой синтетическим психотропным средствам для многих пациентов могли бы стать классические растительные стабилизаторы настроения. Однако среди них лишь редкие препараты имеют весомую доказательную базу и достаточный уровень клинического эффекта. Кроме того, практически все они замедляют скорость реакции, а значит, осложняют повседневную жизнь пациентов. Принципиально отличается от них препарат европейского производства СЕДАРИСТОН, который содержит сухой экстракт травы зверобоя (*Hypericum perforatum*) и корней валерианы (*Valeriana officinalis*). СЕДАРИСТОН является единственной в Украине комбинацией экстрактов зверобоя и валерианы. Более того, СЕДАРИСТОН – один из немногих фитопрепаратов, клиническая эффективность которого подтверждена строго научно и основательно. Хотя экстракты зверобоя и валерианы давно известны и широко используются, новые исследования

проясняют механизмы их действия и ставят их клинические эффекты в один ряд с достижениями современной синтетической фармакологии.

Экстракт зверобоя, входящий в состав СЕДАРИСТОНА, по антидепрессивному эффекту соперничает со стандартом психофармакотерапии – селективными ингибиторами обратного захвата серотонина (СИОЗС), а по показателям переносимости и безопасности уверенно превосходит их. Не каждый растительный препарат обладает доказательной базой в виде клинических исследований и метаанализов, но это не относится к экстракту зверобоя. Его эффективность и безопасность в лечении депрессивных состояний подтверждены в нескольких метаанализах контролируемых клинических исследований, один из которых проведен в рамках Кокрановского сотрудничества (Linde et al., 2008). Последний метаанализ опубликован группой исследователей из Сингапура и Великобритании в начале 2017 года (X. Ng Qin, N. Venkatanarayanan, C.Y. Xian Ho, 2017). В него включили 27 исследований с участием 3808 пациентов, в которых сравнивали эффекты зверобоя и СИОЗС при депрессии. В течение 4-12 нед препараты зверобоя обеспечивали такую же, как у СИОЗС, частоту терапевтического ответа и достижения ремиссии по критериям рейтинговой шкалы депрессии Гамильтона. При этом риски прекращения терапии и досрочного выбывания из исследования были на 41% меньшими по сравнению с СИОЗС (различия достоверны; $p < 0,001$).

Интересно отметить, что и по механизмам действия зверобой отличается от антидепрессантов.

Последние действуют преимущественно на одну или две нейромедиаторные системы, а зверобой – сразу на несколько. Ранние исследования *in vitro* обнаружили способность одного из компонентов экстракта зверобоя – гиперицина – ингибировать ключевой фермент катаболизма моноаминовых нейромедиаторов центральной нервной системы (ЦНС) – моноаминоксидазу (Suzuki et al., 1984; De Vry et al., 1999; Behnke et al., 2002; Linde et al., 2005; Rahimi et al., 2009). Параллельно изучались эффекты другого компонента экстракта – гиперфорина, и было показано, что он может блокировать обратный захват серотонина, дофамина и норадреналина, а также немонаминовых транмиттеров – ГАМК и L-глутамата (Chatterjee et al., 1998). Наиболее вероятно, что антидепрессивный эффект зверобоя реализуется как сумма синергичных взаимодействий многих активных компонентов, а не сводится к простым нейромедиаторным эффектам одного или двух веществ, как считалось раньше. Кроме того, от СИОЗС и других синтетических молекул СЕДАРИСТОН принципиально отличается тем, что его терапевтические эффекты охватывают гораздо больший спектр симптомов.

В серии экспериментов показано, что, помимо антидепрессивного действия, экстракт *N. perforatum* обладает мощным антиоксидантным эффектом, подавляет окислительный стресс и воспаление в ЦНС, которые сопутствуют многим патологическим состояниям и заболеваниям — от расстройств, связанных с повседневным стрессом, до болезни Альцгеймера. Благодаря антиоксидантному эффекту стандартизованный экстракт зверобоя предотвращает фрагментацию нейрональной ДНК под влиянием свободных радикалов. Установлено также, что флавоноиды кверцетин и кемпферол, которые входят в его состав, оказывают нейропротекторный эффект за счет торможения окисления липидных мембран митохондрий и поддержки трансмембранного потенциала (Lu et al., 2004; Silva et al., 2008).

В доклинических исследованиях экстракт зверобоя, помимо анксиолитического и ноотропного эффектов, продемонстрировал седативное и противосудорожное действие (Can et al., 2011; Can и Ozkay, 2012). Анксиолитическое действие обеспечивают множественные компоненты экстракта. Описано взаимодействие гиперидинов, флавоноидов и ксантонов с аденозиновыми, глутаматными и ГАМК-рецепторами, а также ингибирование синапсосомального захвата серотонина, дофамина и норадреналина. По-видимому, эти эффекты смещают баланс нейромедиаторов на сторону избирательных тормозных влияний на отделы ЦНС, участвующие в возникновении ощущения тревоги (V. Butterweck, 2003). Эффекты зверобоя отчетливо проявляются даже в случаях коморбидного течения депрессии и тревоги. В рандомизированном контролируемом исследовании 149 пациентов с сочетанием депрессивного и тревожных расстройств принимали в течение 6 нед экстракт зверобоя в дозе 600 мг в сутки или плацебо. Проявления расстройств достоверно уменьшились по критериям шкал депрессии и тревоги Гамильтона (в том числе, подшкалы соматизированной тревоги), общего клинического впечатления пациентов и другим показателям (H.P. Volz et al., 2002).

Второй компонент препарата СЕДАРИСТОН – валериана, как и зверобой, является популярнейшим лекарственным растением. Валериана входит во все национальные фармакопеи. Эфирные масла, валепотриаты, аминокислоты, соли органических кислот, фенольные соединения, алкалоиды определяют многообразие клинических эффектов этого растения, включая седативный,

снотворный, вегетостабилизирующий, спазмолитический, антиаритмический (С.Г. Бурчинский, 2013).

Анксиолитический и седативный эффекты экстракта валерианы обусловлены активацией ГАМК-эргической нейромедиации, а именно повышением высвобождения и торможением обратного захвата ГАМК (M.S. Santos et al., 1994; J.G. Ortis et al., 1999), а также стимуляцией тормозных аденозиновых рецепторов (B. Schumacher et al., 2002) и активацией синтеза мелатонина (A. Rodenbeck et al., 1998). Последние экспериментальные исследования показали, что экстракт валерианы смягчает реакции на физический и психологический стресс, снижая концентрацию кортизола в крови и модулируя обмен серотонина и норадреналина в гиппокампе и миндалине (H.Y. Jung, D.Y. Yoo, S.M. Nam et al., 2015). Таким образом, подтвердилось действие валерианы на важнейшие биологические мишени в терапии стресса и тревоги.

И наконец, ответ на сам собой напрашивающийся вопрос – почему именно СЕДАРИСТОН можно рассматривать как оптимальный выбор среди множества успокоительных препаратов? Сочетание экстрактов зверобоя и валерианы в препарате СЕДАРИСТОН позволяет одновременно воздействовать на депрессивную и тревожную симптоматику, но при этом, в отличие от многих седативных средств, не вызывает дневной сонливости и не снижает скорость реакции, что является оптимальным вариантом терапии для пациентов, ведущих активный образ жизни.

Важно отметить, что эффективность комбинации экстракта зверобоя и валерианы при пограничных тревожных и депрессивных расстройствах изучена в плацебо-контролируемых и сравнительных клинических исследованиях. Именно препарат СЕДАРИСТОН сравнивали с эталонным трициклическим антидепрессантом амитриптилином в рандомизированном двойном слепом клиническом исследовании длительностью 6 нед при лечении пациентов с наличием депрессивных реакций, неврастении или невротической депрессии (K.O. Hiller, V. Rahlfs, 1995). В результате продемонстрирована достоверная терапевтическая эквивалентность препаратов по шкале HAMD. Ответ на лечение наблюдали у 82% пациентов из группы СЕДАРИСТОН и у 77% — из группы амитриптилина; оценка депрессии по шкале HAMD от исходной снизилась на 70 и 65% соответственно.

В другом двойном слепом рандомизированном исследовании была показана более высокая эффективность стандартизированного экстракта зверобоя и валерианы в составе препарата СЕДАРИСТОН при лечении пациентов с тревожными состояниями средней степени тяжести по сравнению с золотым стандартом транквилизаторов – диазепамом в дозе 4-6 мг в сутки (M. Panijel, 1985).

Таким образом, СЕДАРИСТОН, сочетающий разнонаправленные эффекты двух лекарственных растений, является безопасной и эффективной альтернативой психофармакотерапии, использующей как синтетические, так и растительные средства. Применение СЕДАРИСТОНа при тревожных и депрессивных расстройствах, неврозах, бессоннице и пограничных нарушениях настроения, широко распространенных в неврологической и общей практике, хорошо изучено и оказывает прогнозируемый позитивный эффект на эмоциональное состояние. Назначая СЕДАРИСТОН, врач может быть уверенным, что домашний прием препарата улучшит качество жизни пациента, который останется активным, продолжит полноценно работать, водить автомобиль. Это как нельзя лучше соответствует потребностям большинства пациентов — быть спокойным и оставаться активным.

Подготовил **Дмитрий Молчанов**

