

Тривожно-депресивний синдром та COVID-19: інновації психофармакології

У березні 2021 року відбувся IX Всеукраїнський конгрес «Профілактика. Антйейджинг. Україна». Провідні фахівці представили доповіді щодо інноваційних розробок у галузі профілактичної та антйейджинг медицини, а також сучасні доказові підходи до лікування. Не минули увагою й одну з найактуальніших проблем сьогодення – пандемію COVID-19 та її вплив на якість життя. Ганна Сергіївна Бондаренко, к. мед. н., лікар-невролог, виступила із промовою на тему «Тривожно-депресивний синдром в час пандемії COVID-19. Що нового в методах фармакологічної корекції?».

Пандемія COVID-19 суттєво впливає на якість життя людей, зокрема й на психічне здоров'я. Вивчення взаємозв'язку супроводжувальних COVID-19 психічних розладів є актуальною темою сучасних досліджень. Вагомі результати були отримані в ретроспективному когортному дослідженні дво-спрямованих асоціацій між COVID-19 та психічним розладом (USA, Taquet et al., 2019). За аналізом 69 млн електронних медичних карток, зокрема з 62 тис. випадків COVID-19:

1. Кожному 5-му хворому на COVID-19 протягом перших трьох місяців після перенесеного захворювання був встановлений психіатричний діагноз та кожен 4-й із них не мав психіатричного діагнозу до COVID-19.
2. Пацієнти з наявними психічними розладами мають вищий ризик інфікування COVID-19.
3. Серед тривожних розладів найбільш частими були: розлад адаптації, генералізований тривожний розлад, посттравматичний стресовий та панічний розлади.

Доповідач зазначила, що пандемію COVID-19 у майбутньому, ймовірно, супроводжуватиме пандемія тривожно-депресивних розладів як один із вагомих клінічних критеріїв long-COVID.

Далі Г.С. Бондаренко представила до уваги слухачів клінічний випадок, описаний нижче.

Клінічний випадок

Пацієнт 1971 р. н., має дві вищі освіти. Провідною скаргою є постійні епізоди стискання гортані та горла, з порушенням ковтання та відчуттям нестачі повітря, що супроводжуються важким відчуттям тривоги, нав'язливими думками із приводу можливих тяжких ускладнень після перенесеного в легкій формі COVID-19 та значно погіршують працездатність пацієнта. Скарги з'явилися на п'ятий день захворювання на COVID-19. Пацієнт був всебічно обстежений гастроентерологом, отоларингологом, кардіологом. При лабораторно-інструментальному обстеженні патологічних змін не виявлено.

Неврологічний статус. Орієнтований у собі, просторі та часі. Мова не порушена, прискорена. Вкрай сконцентрований на власних відчуттях, роздратований, зухвало ставиться до навідних запитань. Вогнищевої неврологічної симптоматики не виявлено. При огляді стався напад, що тривав 30 с і супроводжувався гіперсалівацією, почервонінням обличчя, осиплістю голосу, прискореним диханням.

Діагноз. Globus pharyngeus (F 45.8).

Від консультації психіатра та призначення синтетичних антидепресантів хворий категорично відмовився, мотивуючи це «повною адекватністю», запереченням психіатричного діагнозу, страхом звикання, побічних ефектів та ін.

Терапія. З огляду на вищезазначене, лікар-невролог призначив Кроксен по одній капсулі 1 раз на день; тривалість лікування – два місяці.

При огляді хворого через 4 тижні отримана позитивна динаміка: зменшилися відчуття тривоги, тривалість та частота епізодів відчуття стискання у горлі; ще через 4 тижні – епізодичні приступи відбувались не частіше одного разу на декілька тижнів, не супроводжувались тривогою та іншими переліченими скаргами.

Кроксен (компанія ZDRAVO) – комбінований рослинний комплекс на основі екстракту шафрану (*Crocus sativus* L.), вітамінів групи В та магнію, що має антидепресивну та анксиолітичну дію, призначений для регулювання психоемоційних станів, пов'язаних із погіршенням настрою, дратівливістю, розладом сну, тривогою, апатією і неспокоєм. Клінічно значимими є споріднені властивості з діючою речовиною.

Властивості екстракту *Crocus sativus* L. визначені наявністю трьох основних метаболітів:

- кроцин – клінічно доведені антидепресивні, антиоксидантні, нейропротекторні властивості;
- кроцетин – знижує наслідки фізичної втоми, сприяє поліпшенню якості сну, має захисну дію проти пошкодження сітківки ока;
- сафранал – клінічно доведена протисудомна, антидепресивна, антиоксидантна дія.

Механізм дії даних компонентів забезпечує перешкоджання зворотного захоплення норадреналіну, серотоніну, підвищує синтез дофаміну, виявляє егоністичні властивості до ГАМК-рецепторів, що знижує клінічні прояви депресії та тривоги, нормалізує глибину та якість сну.

До складу препарату Кроксен також входять такі компоненти: фолієва кислота – 500 мкг; вітамін B₁ – 1,23 мг; вітамін B₆ – 1,7 мг; вітамін B₁₂ – 250 мкг; магній – 320 мг.

Ефективність та високий профіль безпеки екстракту *Crocus sativus* L. у лікуванні афективних розладів порівняно із класичними синтетичними антидепресантами доведено в межах досліджень. У подвійному сліпому рандомізованому плацебо-контрольованому випробуванні тривалістю 6 тижнів E. Moshiri et al. (2006) вивчали ефект екстракту *Crocus sativus* L. в 40 хворих на легку та помірну депресію. Пацієнти основної групи приймали *Crocus sativus* L. у дозі 30 мг/добу. За отриманими даними, не було виявлено істотних відмінностей в обох групах з точки зору побічних ефектів. Через 6 тижнів хворі, що отримували препарат на основі *Crocus sativus* L., мали кращий результат за шкалою HAMD, ніж у групі плацебо.

У 8-тижневому подвійному сліпому рандомізованому дослідженні за участю 40 амбулаторних пацієнтів із депресією легкого та помірного ступеня порівнювали вплив препарату на основі *Crocus sativus* L. у дозі 15 мг двічі на добу та флуоксетину по 10 мг два рази на добу (Akhondzadeh Basti et al., 2006). Було виявлено зіставну ефективність препарату на основі *Crocus sativus* L. та флуоксетину: в обох групах рівень ремісії становив 25%, без істотних відмінностей із точки зору несприятливих ефектів.

Ефективність екстракту *Crocus sativus* L. у дозі 60 мг/добу вивчали порівняно з сертраліном по 100 мг/добу в лікуванні пацієнтів із депресією у 6-тижневому пілотному подвійному сліпому рандомізованому дослідженні (Ahmadpanah et al., 2019). Опубліковані результати демонструють зіставність ефективності екстракту *Crocus sativus* L. та сертраліну в потенціюванні вагального зменшення симптомів депресії.

За результатами метааналізу 11 рандомізованих досліджень отримано висновки щодо значного впливу екстракту *Crocus sativus* L. на зниження тяжкості депресії, його ефективності порівняно із плацебо та синтетичними антидепресантами (Toth et al., 2019).

Таким чином, Кроксен – сучасний комбінований препарат на основі екстракту *Crocus sativus* L. із доведеною антидепресивною, анксиолітичною дією, сприяє нормалізації психоемоційного стану та якості сну. Крім зазначеної ефективності, перевагою Кроксену є високий профіль безпеки: відсутність побічних реакцій при тривалому прийманні або сумісному застосуванні з іншими ліками.

Підготувала **Анастасія Козловська**



ДАЙДЖЕСТ

НЕВРОЛОГІЯ

Постковідний синдром привернув увагу до постуральної ортостатичної тахікардії

До COVID-19 синдром постуральної ортостатичної тахікардії (POTS) багато людей, зокрема лікарів, не визнавали. За словами P.R. Taub, докторки медицини, очільниці програми серцевої реабілітації в Каліфорнійському університеті Сан-Дієго (США), більшість її колег вважали, що POTS – вигадки тривожних молодих жінок з іпохондрією. До пандемії «загадковий» вегетативний стан зустрічався в 1 із 3 млн американців. Наразі численні повідомлення про випадки POTS підтверджують, що це прояв постгострих наслідків інфекції SARS-CoV-2 або постковідного синдрому.

Як зазначила пані Тауб, цей стан нарешті привернув до себе увагу. Вона сподівається, що зацікавленість Національного інституту охорони здоров'я (NIH) стосовно дослідження POTS принесе користь пацієнтам, які страждають на серцево-судинну дисавтономію, що характеризується ортостатичною непереносимістю за відсутності ортостатичної гіпотензії.

Постінфекційні POTS не є ексклюзивними для SARS-CoV-2. Про випадки POTS повідомлялося, наприклад, після хвороби Лайма та вірусу Епштейна – Барр. Одна з теорій полягає в тому, що деякі антитіла, які утворюються проти вірусу, перехресно реагують і уражають вегетативну нервову систему, яка регулює частоту серцевих скорочень та артеріальний тиск.

Наразі невідомо, чи частіше COVID-19 викликає POTS, ніж інші інфекції, чи зростання кількості випадків просто відображає той факт, що понад 115 млн людей у всьому світі заразилися новим коронавірусом. За документом Державного наукового відділу NIH, Національного інституту серця, легень і крові (NHLBI) та Національного інституту неврологічних розладів й інсульту (NINDS), низький об'єм крові, порушення регуляції роботи вегетативної нервової системи та аутоімунітет можуть відігравати роль у розвитку POTS, що, можливо, призводить до окремих підтипів синдрому. Частіше у пацієнтів зустрічається поєднання кількох підтипів POTS.

Відомо, що на POTS більшою мірою страждають жінки, ніж чоловіки. Ймовірно, це пов'язано з тим, що жінки також схильніші до аутоімунних розладів. Вважається, що порушення регуляції роботи вегетативної нервової системи можуть бути імунно-опосередкованими.

K. Shouman, доктор медицини, вегетативний невролог із клініки Мейо у Рочестері (штат Міннесота, США), розповів про тактику лікування POTS. Так, загальне збільшення об'єму циркулюючої крові за допомогою гіпертонічного розчину, компресійного одягу та поступової програми вправ відіграє важливу роль у реабілітації пацієнтів із POTS. При виборі терапевтичної тактики слід зважати на найімовірнішу основну причину. Але спершу пацієнти мають пройти клінічний огляд, щоб пересвідчитися у відсутності первинних проблем із легень чи серцем.

Пан Shouman наголосив, що після проведення діагностики POTS потрібно визначити, який саме тип синдрому наявний у хворого. Пацієнтам із гіперадренергічним типом POTS (рівень норадреналіну, що перевищує 600 пг/мл) можуть допомогти івабрадин або бета-блокатори.

Нещодавно під керівництвом P.R. Taub було проведено дослідження, яке показало користь івабрадину для осіб із гіперадренергічними POTS, не пов'язаними з COVID-19. Вчена схильна віддавати перевагу івабрадину перед бета-блокаторами, адже він знижує частоту серцевих скорочень, але не артеріальний тиск. Також бета-блокатори здатні посилювати втому та запаморочення. За сприятливих умов (серцевий ритм – 80 уд./хв) другу дозу івабрадину можна зменшити.

Ще однією проблемою, з якою стикаються хворі на POTS, – неможливість виконання фізичних вправ через ортостатичну непереносимість. Вправи у положенні лежачи спрямовані на декондиціонування та можуть зменшити гіперадренергічний ефект. Для початку корисно спробувати плавання, використання гребного тренажера тощо. Пацієнтам рекомендовано носити пульсоксиметри, оскільки POTS – дуже динамічний стан, який легко переоцінити або недооцінити.

За матеріалами www.medscape.com та www.jacc.org