

Стрес і запалення: від теорії до практики

10 грудня відбулася конференція з міжнародною участю «Стрес і запалення: від теорії до практики. Міждисциплінарний підхід», організована Українською академією біологічної медицини (м. Київ). У рамках заходу було висвітлено сучасні можливості профілактики, лікування та реабілітації захворювань, в основі яких лежать запальні процеси, що виникають на тлі хронічного чи гострого стресу, гіпоксії тощо, а також представлено можливості корекції запальних процесів нейрогенного походження з точки зору підтримки процесів адаптації та регуляції.



Першим слово мав модератор заходу, експерт державного експертного (фармакологічного) центру (ДЕЦ) Міністерства охорони здоров'я України, керівник консультативного відділення Центру сімейної медицини, професор кафедри дитячої оториноларингології, аудіології та фоніатрії Національного університету охорони здоров'я України (НУОЗ) ім. П.Л. Шупика (м. Київ), доктор медичних наук

Олександр Петрович Можиць.

Дисрегуляція нервової системи та нейрозапалення - ланки, які тісно пов'язують стрес і запалення внутрішніх органів. Стрессова реакція є генетично детермінованим неспецифічним механізмом адаптації, проте, за надмірно напруженого та тривалого перебігу, вона стає фактором патогенезу низки патологічних станів, з якими щодня мають справу лікарі перинної ланки. Провідні патофізіологічні механізми розвитку цих захворювань - тривала підтримка високої концентрації гормонів стресу та надмірна реактивність автономної нервової системи. Клінічно стрес проявляється загальним адаптаційним синдромом, що закономірно проходить через стадії тривоги, резистентності, виснаження, а також у результаті спричиняє гіперплазію кори надниркових залоз, інволюцію тиміколімфної системи та ушкодження слизових оболонок. Саме тому важливе значення має проведення комплексної біорегуляційної корекції стресу. Із цією метою доцільно застосовувати препарат Ньюрексан, який дозволяє знизити емоційну реакцію мозку на негативні стимули шляхом впливу на гіпоталамо-гіпофізарну вісь, впливає на електроенцефалографічну активність мозку у щурів аналогічно препаратам валеріани та пасифлори, сприяє зниженню рівня біомаркерів стресу, пригніченню активації лівого мигдалеподібного тіла у відповідь на негативні емоційні стимули, зниженню функціональної взаємодії між центромедіальним ядром лівого мигдалеподібного тіла і низкою вищих кіркових центрів. Також важливо розуміти, що дисрегуляційна патологія завжди залишає латентний патологічний слід, який є місцем найменшого спротиву організму та, за умови патогенного впливу, активується, спричиняючи розвиток рецидивів хвороби. Оптимізувати перебіг і сприяти повному завершенню запального процесу можна завдяки комплексному біорегуляційному препарату Траумель С, котрий є універсальним протизапальним засобом, що діє на рівні пророзрішувальних медіаторів запального процесу та має багатоцільові фармакологічні властивості: протизапальні, знеболювальні, імунокоригувальні, антиексудативні, регенерувальні.



Старший медичний радник із системної біології та медицини, провідний науковий координатор Heel GmbH Костянтин Чеснукевич представив результати досліджень впливу багатоцільових лікарських засобів на запалення та його розрішення. Доповідач продемонстрував учасникам заходу розроблений, разом із колегами, Атлас розрішення запалення та наголосив, що розрішення запалення є активним ін-

дукованим і регульованим процесом, який ініціюється майже одночасно з розвитком запалення, а його результат залежить від балансу прозапальних та пророзрішувальних медіаторів. Досягнути скорочення часу розрішення запалення можна за допомогою стимуляції продукції ендогенних спеціалізованих медіаторів. Окрім того, спікер навіс дані 2 клінічних досліджень, під час яких порівнювали вплив нестероїдних протизапальних препаратів і Траумелю С на процеси відновлення у здорових осіб після курсу інтенсивних тренувань. Згідно з результатами першого дослідження, призначення ібупрофену в період відновлення після навантаження погіршувало процес фізіологічного розрішення запалення (Markworth J.F. et al., 2013). Натомість у дослідженні з використанням Траумелю С спостерігалось зменшення лімфопенії після навантаження, незначне зниження кількості нейтрофілів і модуляція рівнів низки медіаторів запалення, які беруть участь у його регуляції (Muders K. et al., 2017).



Результати дослідження і практичний досвід використання препарату Ньюрексан були представлені доктором медицини, професором психіатрії Регенсбурзького університету, директором відділення психіатрії, психосоматичної медицини та психотерапії у Соціальному фонді Бамберга, клінічній лікарні Ерлангенського університету (Німеччина) Гораном Хайяком. Спікер зазначив, що Ньюрексан довів

свою здатність знижувати активацію мигдалини у відповідь на негативні емоційні стимули порівняно із плацебо у здорових осіб із легким або помірним стресом, знижувати активацію лівої центромедіальної мигдалини та префронтальної кори (Herrmann et al., 2020), а також посилювати функціональний зв'язок між мигдалеподібним тілом і ділянками кори, відповідно до потреби обробки настрою й тривоги, що зумовлює його антистресову активність (Chand T. et al., 2022).



Про можливості персоналізованого підходу до організму людини з позицій біорегуляції розповіла директорка медичного центру сімейної та відновлювальної медицини UBI (смт Глеваха, Київська обл.) Марина Анатоліївна Гулій, яка наголосила на необхідності своєчасного виявлення типових патологічних процесів: запалення, ендогенної інтоксикації, порушення імунного статусу, метаболізму й енергетичного

забезпечення, що має неабияке значення на всіх етапах надання медичної допомоги - від терапії до профілактики та реабілітації. Спікерка зазначила, що інформативним і доступним методом виявлення патохімічних змін, наявності й інтенсивності типових патологічних процесів є проведення системного аналізу стандартних показників загального та біохімічного досліджень крові з оцінкою інтегральних гематологічних індексів. Наприкінці своєї доповіді Марина Анатоліївна представила клінічний випадок, за допомогою якого продемонструвала позитивну динаміку типових патологічних процесів на тлі призначення препарату Траумель С у складі комплексної реабілітаційної програми із препаратами Heel, яка застосовувалася з метою корекції наслідків мінно-вибухового поранення.



Професор кафедри педіатрії, неонатології та перинатальної медицини Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці), доктор медичних наук Юлія Дмитрівна Годованець представила доповідь «Гіпоксично-ішемічний стрес при народженні та його наслідки для подальшого здоров'я та розвитку дітей».

Перинатальна гіпоксія є однією з головних причин розвитку неонатальної та гіпоксично-ішемічної енцефалопатії (ГІЕ), а також порушень психомоторного розвитку дітей. Своєчасність ранньої реабілітації надає можливість попередити формування грубого неврологічного дефіциту у дітей з перинатальною патологією нервової системи. Як відомо, патогенез і прогресування ГІЕ формуються взаємодією багатьох процесів, як-от запалення, окислювальний стрес, ексайтотоксичність. Саме тому вплив на загальні медіатори цих шляхів із конкретними мішенями пропонує потенційно новий підхід до створення фармакологічних засобів для нейропротекції у новонароджених, які перенесли анте- й перинатальну гіпоксію. Актуальним напрямом лікування новонароджених з ГІЕ є використання препаратів, які чинять комплексний вплив на основні регульовальні системи організму, не мають додаткового токсичного навантаження та максимально наближені до натуральних природних інгредієнтів, тобто відповідають основним принципам біорегуляційної корекції. Ефективність засобів біорегуляційного підходу, як-от Траумель С, Коензим композитум і Церебрум композитум Н, при лікуванні новонароджених із різними формами перинатальної патології, у патогенезі яких наявне гіпоксичне ураження, була доведена в дослідженні, проведеному на базі кафедри педіатрії, неонатології та перинатальної медицини

Буковинського державного медичного університету. Зокрема, було продемонстровано, що використання зазначеної групи препаратів зменшувало терміни лікування новонароджених, сприяло стабілізації стану в гострому періоді захворювання та знижувало ризики віддалених наслідків патології.



Завідувач кафедри медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії медико-психологічного факультету Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця (м. Київ), доктор медичних наук, професор Олег Созонтович Чабан акцентував увагу учасників конференції на необхідності вчасного виявлення проявів надмірної тривоги, як-от стурбованість, переживання, що викликають

у пацієнта фізичний дискомфорт і навіть біль, періодична тривога, яка проявляється панікою, пришвидшення мислення, постійний аналіз власної поведінки, безперервні сумніви у власних діях, порушення сну, думки про погане майбутнє, відчуття розгубленості, невизначеність, забудькуватість, неефективність переключення уваги, зміни виду діяльності, тривале застосування різноманітних заспокійливих препаратів, схильність до пошуку додаткових методів обстеження та частоті зміни спеціалістів, раптова відмова від шкідливих звичок. Спікер наголосив, що лікування тривоги має бути комплексним, психотерапію слід проводити на всіх рівнях медичної допомоги, а також поділився власним практичним досвідом застосування препарату Ньюрексан, після чого зазначив, що препарат добре переноситься та сприяє м'якому відновленню сну в комплексному лікуванні інсомнії різного генезу.



Можливості біорегуляційної корекції вегетативних та імунних порушень при хронічному панкреатиті окреслила у своїй доповіді завідувачка кафедри первинної медико-санітарної допомоги та загальної практики - сімейної медицини Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського, лікар вищої категорії, доктор медичних наук, професор Лілія Степанівна Бабінець. Спікерка наголо-

сила на залежності функціональної активності підшлункової залози від нервової регуляції, особливо від діяльності вегетативної нервової системи, а також зазначила, що біорегуляційна терапія органічно доповнює й оптимізує стандартно-протокольну терапію хронічного панкреатиту, крім того, обґрунтувала переваги алгоритму застосування біорегуляційних препаратів у комплексному лікуванні хронічного панкреатиту, який включає призначення препаратів Момордика композитум по 1 ампулі 2,2 мл внутрішньом'язово 2 р/тиж (до 10 ін'єкцій), Траумель С по 1 ампулі 2,2 мл внутрішньом'язово через день (до 10 ін'єкцій), Ньюрексан по 1 таблетці 3 р/добу протягом 1 міс.



Про необхідність мультипрофесійного й індивідуального підходу до проблеми психосоматичних розладів у жінок в умовах мирного та військового часу розповіла професор кафедри фізичної та реабілітаційної медицини і спортивної медицини НУОЗ України ім. П.Л. Шупика, акушер-гінеколог, доктор медичних наук Наталія Іванівна Владимірова. Доповідачка підкрес-

лила, що жінки є схильнішими до розвитку посттравматичного стрессового розладу, тривоги, депресії та психосоматичних реакцій, що часто слугує причиною порушення репродуктивної функції. Вирішення цієї актуальної медичної проблеми можливе за допомогою комплексних біорегуляційних препаратів Heel, зокрема препарату Ньюрексан, який застосовується для подолання проявів гострого стресу, а також препарату Нервохеель, який є ефективним для корекції ознак хронічного стресу. На завершення своєї доповіді Наталія Іванівна поділилася з учасниками конференції техніками стабілізації емоційного стану.

Отже, біорегуляційна терапія чинить комплексний вплив на основні регульовальні системи організму та не має додаткового токсичного навантаження, за рахунок чого органічно й ефективно доповнює патогенетичну ланку стандартно-протокольної терапії багатьох соматичних захворювань, в основі розвитку яких лежать стрес і запалення.

Підготувала **Ольга Гуйванюк**