

ФАРМАКОТЕРАПИЯ СОПУТСТВУЮЩИХ СОСТОЯНИЙ

Рефераты публикаций в прессе и Интернете

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

ФАРМАКО- И ФОТОТЕРАПИЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ НАПРЯЖЕНИЯ

А. Д. Соловьева, Е. Г. Филатова

Сайт: «Боль»

В патогенезе головной боли напряжения (ГБН) существенное значение имеют депрессия и тревога, вклад которых может быть различным. Проведено лечение ГБН антидепрессантом, анксиолитиком и с помощью фототерапии.

Пациенты с депрессией получали антидепрессант Леворин (миансерин) по 30 мг/сут в течение 1 месяца (20 чел) или фототерапию белым дневным светом по 3500 люкс 14 сеансов (40 чел). Свет через сенсорную систему глаза, гипоталамуса и эпифиз управляет циркадными ритмами, влияет на обмен мелатонина и катехоламинов в мозге, увеличивая синтез дофамина и серотонина, и оказывает влияние на психические, эндокринные и моторные функции.

У больных ГБН с преобладанием тревожных расстройств, синдромом вегетативной дистонии и гипервен-

тиляционных нарушениях применяли небензодиазепиновый анксиолитик Атаракс (гидроксизин) по 50 мг/сут в течение 2-х недель (30 чел).

Положительный терапевтический эффект наблюдался в 75-80% при фармакологическом лечении и в 59% при фототерапии. Выраженность ГБН уменьшалась по визуальной-аналоговой шкале с 6,8-6,2 до лечения до 3,3-1,8 баллов после лечения. Таким образом, терапия ГБН должна проводиться дифференцированно в зависимости от выраженности депрессивных или тревожных нарушений, лежащих в основе заболевания. Фототерапия имеет меньшую эффективность по сравнению с фармакологическим лечением, но, являясь аналогом солнечного света, не имеет противопоказаний и не вызывает побочных эффектов.

ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА

АТАРАКС В АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ

А.Е. Бобров, А.Г. Бабин, О.А. Гладышев, М.А. Белянчикова,
Н.Ю. Пятницкий, Е.А. Бакалова, О.Б. Аболмасова

Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова 1998, 2

Атараксом (гидроксизин) лечили 50 больных (10 мужчин и 40 женщин), у которых по МКБ-10 были диагностированы генерализованная тревога (29), расстройство адаптации (15), соматоформные расстройства (6). Средний возраст пациентов был 42,4 года, средняя длительность заболевания — 1,9 года. Оценка эффективности лечения проводилась по «Шкале общего клинического впечатления», шкалам Гамильтона для тревоги и депрессии (HAM-A и HAM-D), а также по шкале FARD для тревоги. Пациенты обследовались до лечения, на 14-й и 28-й дни лечения. По «Шкале общего клинического впечатления» у 66% пациентов результаты терапии были отличными и хо-

рошими. Неудовлетворительный результат был в 10% случаев. У 48% пациентов отмечено уменьшение суммы баллов по HAM-A на 50% и более. Аналогичное снижение наблюдалось у 58% пациентов по шкале HAM-D и у 54% по шкале FARD. Из побочных эффектов отмечались переходящая сонливость (36% случаев), слабость (18%), головная боль (6%), изменение аппетита (6%) и массы тела (6%), легкая сухость слизистых оболочек (2%). В 1 случае имела место кожная аллергическая реакция в виде крапивницы, что явилось причиной досрочного прекращения терапии. Таким образом, Атаракс (гидроксизин) является эффективным средством лечения тревоги различного генеза.