

Шишкина Татьяна Александровна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры гистологии и эмбриологии, ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 414000, г. Астрахань ул. Бакинская, д. 121, тел. 8-961-054-31-25, e-mail: suntata@rambler.ru.

Чекунова Ирина Юрьевна, кандидат биологических наук, ассистент кафедры гистологии и эмбриологии, ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 414000, г. Астрахань ул. Бакинская, д. 121, тел. 8-961-816-09-18.

УДК 616.895.6-615.035.1

© П.О. Бомов, И.В. Городошникова, М.В. Дворниченко, А.А. Шипилова, 2013

П.О. Бомов¹, И.В. Городошникова², М.В. Дворниченко¹, А.А. Шипилова¹

ПОЗДНЕВОЗРАСТНЫЕ ДЕПРЕССИИ И ОСОБЕННОСТИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ НИХ

¹ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия» Минздрава России

²ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 1»

Обследовано 23 пациента с началом депрессивных расстройств после 45 лет. По структуре депрессивных расстройств преобладали больные с тревожным аффектом, в меньшей степени были представлены пациенты с тоскливым и апатоадинамическим типом депрессии. Была установлена довольно высокая антидепрессивная эффективность и безопасность препарата феварин, в том числе и для пациентов с сопутствующей соматической патологией.

Ключевые слова: депрессия, поздний возраст, антидепрессант.

P.O. Bomov, I.V. Gorodoshnikova, M.V. Dvornichenko, A.A. Shipilova

THE DEPRESSIONS OF LATE AGE AND FEATURES OF THERAPEUTIC INTERVENTION

23 patients with depressive disorders beginning after 45 years were investigated. The dominated structure in depressive disorders were patients with anxiety affect, the lesser extent were patients with dreary and apathoadinamitical type of depression. There were defined the high efficacy and safety of antidepressant drug fevarin including the patients with concomitant somatic pathology.

Key words: depression, late age, antidepressant.

Введение. Депрессия – одна из наиболее часто встречающихся форм психической патологии. Распространенность депрессивных расстройств в общей популяции по оценкам различных авторов составляет от 2 до 11 %, а одним из наиболее тяжелых последствий депрессии является суицид, который совершают до 15 % больных [3, 4, 5].

Распространенность депрессий в населении старших возрастных групп составляет, по данным разных исследователей, от 9 до 30 % [2]. При этом важно, что легкие и умеренно выраженные депрессивные расстройства имеют место почти в 10 раз чаще, чем тяжелые депрессивные состояния, требующие стационарного лечения в гериатрических отделениях психиатрических больниц. Поздний возраст рассматривается как пиковый в отношении частоты депрессивных расстройств у пациентов общесоматической практики. Этот показатель колеблется у разных авторов от 15 до 75 %, свидетельствуя о значительном накоплении депрессий позднего возраста среди пациентов врачей общей практики [4]. Зачастую избегание пожилыми пациентами посещения психиатра возникает из-за взглядов самих медицинских работников, которые привычно относят психические симптомы к проявлениям либо необратимых возрастных изменений, либо соматических заболеваний. Нераспознанные при этом нетяжелые формы депрессий позднего возраста являются наиболее курабельными и прогностически благоприятными. Негативные последствия недовыявления депрессивных расстройств у пожилых сводятся к следующему: повышенный риск суицида, утяжеление проявлений депрессии, хронификация состояния, возрастание потребности в продолжительном стационарном лечении, ухудшение качества жизни самих пациентов и лиц из их ближайшего окружения, снижение возможностей соци-

альной адаптации в повседневной жизни, негативное влияние сниженного настроения на течение соматических заболеваний. В последние годы широкое распространение получили антидепрессанты с серотонинергическим действием – селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС), которые обладают выраженным антидепрессивным действием и значительно лучше переносятся больными. В отечественной литературе приводится немало данных, подтверждающих высокую эффективность «классического» СИОЗС – флувоксамина (феварина) [1] при лечении депрессивных состояний различной степени.

Цель: изучить эффективность и переносимость препарата феварин в лечении депрессивных расстройств у больных позднего возраста.

Материалы и методы. В открытое исследование были включены больные с депрессивными расстройствами различной этиологии: депрессивный эпизод (F 32.1), рекуррентное депрессивное расстройство (F 33), биполярное аффективное расстройство (F 31). Из исследования исключались больные с острыми и хроническими заболеваниями в стадии обострения, грубым поражением центральной нервной системы, различными видами зависимости от психоактивных веществ, длительностью депрессивного эпизода более 12 месяцев, аллергическими реакциями на флувоксамин в анамнезе.

Феварин применяли в качестве единственного антидепрессивного препарата, по дополнительным показаниям назначались препараты других фармакологических групп – антипсихотические препараты, транквилизаторы. Препарат назначали в начальной дозе 100 мг на ночь однократно, при необходимости дозировку постепенно повышали до достижения отчетливого терапевтического эффекта (максимальная доза 300 мг/сут.). Длительность наблюдения составила 6 недель.

Для оценки состояния больных использовали клинко-психопатологический метод, шкалу депрессии Гамильтона (HDRS), шкалу общего клинического впечатления (CGI), шкалу нежелательных побочных явлений (UKU). Состояние больных оценивали до начала терапии, на третий, седьмой день и затем еженедельно. Эффект терапии считали хорошим, если наблюдалось отчетливое клиническое улучшение состояния больного, и суммарный балл по шкале HDRS снижался на 50 % и более по сравнению с исходным уровнем. Для статистической обработки данных использовали программу Statistica 6.0 с использованием критерия Вилкоксона. В исследование были включены 23 пациента в возрасте от 48 до 63 лет (средний возраст $55,0 \pm 7,2$) с началом депрессивных расстройств после 45 лет.

Результаты исследования и их обсуждение. Депрессивные расстройства по своей клинической картине были неоднородными. Преобладали пациенты с тревожным типом аффекта (16 человек), были выделены больные с тоскливой симптоматикой (5 человек) и апатоадинамической (2 человека). При тревожной депрессии пациенты испытывали чувство «внутреннего беспокойства», дрожь в теле, нарушался сон и аппетит, возникали мысли о нежелании жить, нередко возникали ипохондрические расстройства. При тоскливой депрессии вместе с гипотимией, мыслительной и двигательной заторможенностью у больных отмечалось чувство «предсердечной» тоски, безысходности, сопровождавшееся неприятными физическими ощущениями в области сердца, происходящие вокруг него события пациент оценивал пессимистически. У обследуемых с апатоадинамическим вариантом депрессии на первый план выходили вялость, безразличие к окружению, значительное затруднение в выполнении физических нагрузок.

При оценке состояния по шкале CGI-S тяжесть депрессии при включении в исследование составила 4 балла (умеренная выраженность симптоматики) у 18 больных, у остальных 5 пациентов тяжесть состояния соответствовала 3 баллам (легкая выраженность). К концу 6 недели терапии число респондеров (больных с 50 % и более редукцией суммарного балла по шкале (HDRS)) составило 21 пациент (91,3 %, $p \leq 0,05$). Были выявлены различия в структуре антидепрессивного действия препарата. В течение первых 3 недель отмечали редукцию тревоги и нормализацию сна, лишь 3 пациентам в первую неделю терапии понадобилось назначение феназепама в дозе 1 мг на ночь и наращивание дозы феварина до 200 мг в сутки с дальнейшей отменой транквилизатора. Собственно антидепрессивный эффект развивался на 4 неделе лечения, причем у больных из группы с тревожной симптоматикой эффективность была выше, а у больных с апатоадинамической структурой депрессии – наименьшая. К 5 неделе терапии по шкале CGI было зафиксировано «значительное улучшение состояния» ($p \leq 0,05$). В это же время проявился мягкий стимулирующий эффект феварина: больные возвращались к прежним занятиям, становились более коммуникабельными, происходило оживление мимики и моторики. Из нежелательных явлений чаще всего были отмечалась головная боль (5 больных), тошнота (4 пациента), сонливость в дневное время (8 больных). Причем головные боли были значительными, купировались дополнительным назначением нестероидных противовоспалительных препаратов. Дневная сонливость обычно не требовала дополнительной коррекции, проходила в тече-

ние первых 1,5 недель терапии.

Заключение. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что препарат флувоксамин (феварин) является довольно эффективным и безопасным антидепрессантом в терапии позднего возраста депрессий, включая больных с сопутствующей соматической патологией. Этот препарат оказался эффективным при различных депрессиях: тревожной, тоскливой и апатоадинамической. Показанная высокая эффективность, быстрое наступление терапевтического эффекта, широкий спектр антидепрессивной активности, значительный размах терапевтического окна, отсутствие значимых побочных эффектов позволяют рассматривать феварин в качестве эффективного антидепрессанта для лечения депрессий позднего возраста в виде монотерапии.

Список литературы

1. Андрющенко, А. В. Терапевтические аспекты применения Феварина по результатам натуралистической программы MODuS / А. В. Андрющенко, Д. А. Бескова // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2008. – Т. 10, № 6. – С. 8–13.
2. Кинкулькина, М. А. Лечение тяжелых эндогенных депрессий феварином (флувоксамином) / М. А. Кинкулькина // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2007. – Т. 9, № 4. – С. 39–44.
3. Краснов, В. Н. Расстройства аффективного спектра / В. Н. Краснов. – М. : Практическая медицина, 2011. – 432 с.
4. Смулевич, А. Б. Депрессии в общей медицине: Руководство для врачей / А. Б. Смулевич. – М. : Медицинское информационное агентство, 2001. – 256 с.
5. Целищев, О. В. Депрессивные идеи в структуре непсихотической депрессии у больных аффективными расстройствами и их терапевтическая динамика : автореф. дис. ... канд. мед. наук / О. В. Целищев. – М., 2011. – 24 с.

Бомов Павел Олегович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии, медицинской психологии, ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 460000, г. Оренбург, ул. Советская, д. 6, тел.: (3532) 77-63-24, e-mail: bomoff@yandex.ru.

Городошникова Ирина Владимировна, врач психиатр-нарколог, ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 1», Россия, 460014, г. Оренбург, ул. Цвиллинга, д. 5, e-mail: gorodoshnikova@yandex.ru.

Дворниченко Марина Владимировна, студентка III курса лечебного факультета, ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 460000, г. Оренбург, ул. Советская, д. 6, e-mail: marishka3091@mail.ru.

Шипилова Анастасия Александровна, студентка VI курса лечебного факультета, ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 460000, г. Оренбург, ул. Советская, д. 6, e-mail: nastys89@mail.ru.

УДК 611.817.1:611.813.1:611.161

© О.М. Бухарин, С.В. Рудницкий, А.В. Шилов, 2013

О.М. Бухарин, С.В. Рудницкий, А.В. Шилов

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАПИЛЛЯРНОГО РУСЛА РАЗЛИЧНЫХ СЛОЕВ КОРЫ МОЗЖЕЧКА ПРИ ВИБРАЦИОННОМ ВОЗДЕЙСТВИИ

¹ГБОУ ВПО «Кировская государственная медицинская академия» Минздрава России, г. Киров

Первая, вторая и третья группы лабораторных животных, по 8 особей в каждой, подвергались действию общей вибрации с частотой 44 Гц и амплитудой 0,5 мм в течение 7, 21 и 56 дней, соответственно (по 1 часу в сутки). Контрольная группа представлена 11 особями. Вибрационное воздействие привело к перестройке микроциркуляторного русла коры мозжечка, которое выражается в увеличении длины, уменьшении количества и диаметров капилляров. При этом выраженность процессов прямо пропорциональна срокам эксперимента. Изменения морфометрических показателей капиллярного русла в зернистом слое коры более значительны, чем в молекулярном.

Ключевые слова: вибрация, кора, мозжечок, капилляр.