

# ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С СОМАТИЧЕСКОЙ КОМОРБИДНОСТЬЮ: ВОЗМОЖНОСТИ АДАПТОЛА

По материалу:

Левин О.С.

Эффективность Адаптола в терапии эмоциональных нарушений у пациентов с соматической патологией. Фармакология & Фармакотерапия. 2022; (5):58-62.



**Тревожные расстройства, высокий уровень стресса и личностной тревожности** ассоциированы с повышенным риском развития ряда соматических заболеваний: ишемической болезни сердца (ИБС)<sup>1</sup>, артериальной гипертензии (АГ), инфаркта миокарда (ИМ) и инсульта<sup>2</sup>, негативно влияют на течение хронической обструктивной болезни легких<sup>3</sup>, приводят к ухудшению переносимости боли<sup>4</sup>, часто встречаются у пациентов с хронической болезнью почек (ХБП)<sup>5</sup>.

## Спектр коморбидности тревожных расстройств

Цереброваскулярные патологии

Сердечно-сосудистые заболевания

Метаболические нарушения

Висцеральные патологии

**Купирование тревоги позволяет улучшить социальную адаптацию пациентов**, снизить риск обострения или прогрессирования и сопутствующей патологии<sup>6</sup>. При подборе анксиолитика коморбидным пациентам к противотревожному препарату предъявляется ряд дополнительных требований: надежный профиль безопасности, совместимость с терапией основного заболевания, вегетотропный эффект, улучшение адаптации к условиям окружающей среды<sup>7</sup>.

## Требования к анксиолитику при коморбидности

Безопасность, минимум побочных эффектов

Совместимость с препаратами для лечения основного заболевания

Вегетотропное действие

Способность улучшать адаптивные способности

**Одним из часто назначаемых анксиолитиков при тревоге и коморбидных расстройствах является Адаптол.** С целью обобщения результатов терапии тревоги препаратом были проанализированы восемь клинических исследований продолжительностью от 4 до 8 недель, с общим числом участников 239 человек. В данные исследования включались пациенты с цереброваскулярными заболеваниями, сердечно-сосудистой патологией и спектром других соматических нарушений.



● Цереброваскулярные заболевания    ○ Сахарный диабет  
● Сердечно-сосудистые заболевания    ○ Хронический панкреатит



## Адаптол при цереброваскулярных заболеваниях

Купирование тревожной симптоматики с помощью Адаптола у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями (ЦВЗ) изучалось в 3 исследованиях последних лет<sup>8-10</sup>. В них было показано, что **на фоне терапии Адаптолом** в течение 6 недель при ЦВЗ **купировалась тревожная симптоматика, улучшалось качество жизни и переносимость физических нагрузок, снижались проявления астении**<sup>8</sup>.

При дисциркуляторной энцефалопатии I-II стадий отмечалось также **снижение личностной и ситуационной тревожности**<sup>9</sup>.

В раннем восстановительном периоде инсульта прием Адаптола в течение 4 недель **способствовал снижению личностной и реактивной тревожности, психовегетативных реакций, улучшению реабилитационного прогноза и ускорению социальной адаптации**<sup>10</sup>.

### Эффекты Адаптола при ЦВЗ



Повышение качества жизни



Уменьшение астении



Уменьшение психовегетативных реакций



Улучшение реабилитационного прогноза после инсульта



## Адаптол при ИБС и АГ

Прием Адаптола в течение 4 недель проявлял клиническую пользу у пациентов с инфарктом миокарда в анамнезе различной давности:

- Включение Адаптола в схемы лечения тревожных расстройств у пациентов с перенесенным ИМ 3-4 – недельной давности позволяло повысить эффективность реабилитационных мероприятий<sup>11</sup>.
- У пациентов, перенесших ИМ 3-4 месяца назад, назначение Адаптола способствовало улучшению сна, снижению частоты ангинозных приступов, повышению работоспособности, уменьшению вариабельности артериального давления (АД) и снижению рисков сердечно-сосудистых осложнений<sup>12</sup>.
- У пациентов со стенокардией напряжения курс лечения Адаптолом 8 недель позволял уменьшить среднюю максимальную частоту сердечных сокращений (ЧСС), снизить прирост АД при физической нагрузке, что также снижало риск сердечно-сосудистых осложнений<sup>13</sup>.

Ранее проведенное исследование показало, что **включение в терапию Адаптола потенцирует гипотензивный эффект лечения, гармонизирует циркадный ритм АД, способствует снижению вариабельности АД и ЧСС**<sup>14</sup>.

### Эффекты Адаптола при ССЗ



Повышение эффективности реабилитации



Улучшение сна



Снижение частоты приступов стенокардии



Улучшение реабилитационного прогноза после инсульта



Снижение вариабельность АД и ЧСС



Потенцирование действия антигипертензивных препаратов



Улучшение циркадного профиля АД и ЧСС



Снижение риска сердечно-сосудистых осложнений



## Адаптол при сахарном диабете (СД)

Применение Адаптола у пациентов с СД и симптомами тревожного расстройства отмечены достоверное **уменьшение личностной и реактивной тревожности, нормализация сна и улучшение качества жизни пациентов**<sup>5</sup>.



## Адаптол при заболеваниях ЖКТ

При рецидивирующем хроническом панкреатите и коморбидных тревожно-депрессивных расстройствах **курс лечения Адаптолом способствовал улучшению показателей общего самочувствия, настроения и физической активности, снижению потребления спазмолитиков, анальгетиков и прокинетики, что позволяет уменьшить затраты на лечение**<sup>16</sup>.

**В контексте висцеральной патологии, также представляют интерес результаты проведенного ранее исследования, показавшие способность купировать диссомнические расстройства, антивитальные переживания, болевые ощущения у пациентов с неврастенией и синдромом раздраженного кишечника**<sup>17</sup>.

### Эффекты Адаптола при заболеваниях ЖКТ



Улучшение общего самочувствия



Улучшение настроения



Улучшение сна



Уменьшение антивитальных переживаний



Снижение потребления симптоматических препаратов для лечения основного заболевания



Уменьшение затрат на лечение

### Заключение

Адаптол относится к нетипичным (небензодиазепиновым) анксиолитикам **со сбалансированным противотревожным эффектом, адаптогенным и антистрессорным действием**. Благодаря приближенному к естественным метаболитам организма химическому строению, Адаптол обладает надежным профилем безопасности. Клиническая практика подтверждает, что Адаптол может быть с успехом использован для лечения тревожных состояний у коморбидных пациентов в том числе гериатрических, соматически ослабленных больных.

**Адаптол - современный адаптоген для лечения ВСД и тревоги различного генеза**<sup>18-20</sup>.

**Курс до 3 месяцев**<sup>20</sup>.



## Список литературы

1. De Hert M., Detraux J., Vancampfort D. Dialogues Clin. Neurosci. 2022; 20 (1): 31–40.
2. Гафаров В.В., Воевода М.И., Громова Е.А. и др. Терапевтический архив. 2013; 85 (4): 47–51.
3. Zareiforoulos N., Bellou A., Spiropoulou A. et al. COPD. 2019; 16(5-6): 406–417.
4. Lerman S.F., Rudich Z., Brill S. et al. Psychosom. Med. 2015;77 (3): 333–341.
5. Huang C.W., Wee P.H., Low L.L. et al. Gen. Hosp. Psychiatry. 2021; 69: 27–40.
6. Смулевич А.Б., Сыркин А.Л., Дробижев М.Ю. и др. Психокardiология. М., 2005.
7. Левин О.С., Рачин С.А. Фармакология & Фармакотерапия. 2022; (5):58–62.
8. Воробьева О.В., Репина В.В. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2016; 116 (3):20–24.
9. Баранцевич Е.Р., Посохина О.В. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2011; 111 (9-2):68–72.
10. Шутеева Т.В. Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход. Материалы V Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Под ред. В.Б. Никишиной. Курск: КГМУ, 2015. С. 301–303.
11. Маркин С.П., Маркина В.А. CardioСоматика. 2013; S1: 65–66.
12. Лапшина Л.А., Кравчун П.Г., Шевченко О.С. Врачебная практика. 2008; 1: 23–29.
13. Кожокова Л.З., Мкртчян В.Р. Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2014; 7 (2): 31–38.
14. Черняк С.В., Ливенцева М.М., Нечесова Т.А., & Павлова О.С. (2019). Международные обзоры: клиническая практика и здоровье, (2), 44-59.
15. Маркин С.П. Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2015; 59: 86–89.
16. Lyubavskaya S.S., Chernov Y.N., Batishcheva G.A. et al. Research Result: Pharmacology and Clinical Pharmacology. 2016; 2(4): 73–86.
17. Алексеев Е.Е., & Веселова Е.Н. (2012). Медицинский вестник Юга России, (1), 26-28.
18. ИМП Адаптол от 05.07.2021
19. Мкртчян В.Р. и соавт. Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2012;5(6): 27-32
20. Адаптировано из: Жексембина А.Е. Вестник КазНМУ. 2013. №3-2

## Список сокращений

ИБС- ишемическая болезнь сердца  
АГ- артериальная гипертензия  
ИМ- инфаркт миокарда  
ХБП- хроническая болезнь почек  
ЦВЗ - цереброваскулярные заболевания  
АД- артериальное давление  
ЧСС- частота сердечных сокращений  
СД- сахарный диабет  
ЖКТ- желудочно-кишечный тракт

**Материал предназначен для медицинских и фармацевтических работников.  
RUADA1918 от 20.02.2023**