

С.М. Мороз, І.І. Макарова, В.Є. Семеніхіна, Н.В. Турищева, Р.П. Хаїтов
Обласна клінічна лікарня імені І.І. Мечникова, Дніпропетровськ

Можливості фітонеурорегуляції у пацієнтів з тривожно-депресивними розладами, що зумовлені військовим стресом

У статті містяться результати дослідження ефективності вживання рослинного комплексу Анантаваті® («Ananta Medicare», Великобританія) пораненими учасниками бойових дій із зони антитерористичної операції, з психопатологічними проявами у відновний період. Вживання фітокомплексу Анантаваті® продемонструвало достовірно високу ефективність при тривожно-депресивних розладах, пов'язаних зі стресом військових дій. Відзначено зниження рівня депресивних проявів на 40%, виражене поліпшення сну, зменшення дратівливості, соматичних проявів психічних розладів, стабілізацію настрою, поліпшення апетиту, нормалізацію сексуального функціонування.

Ключові слова: тривожно-депресивні розлади, військовий стрес, фітокомплекс, Анантаваті®.

Вступ

Збройний конфлікт на Сході України став потужним поштовхом до розвитку низки стрес-індукованих станів як серед військовослужбовців, так і серед мирного населення країни. За даними Організації Об'єднаних Націй, станом на 10 липня 2015 жертвами збройного конфлікту в Україні стали 6764 людини (включаючи цивільне населення), поранення отримали 16 877 осіб, а кількість тимчасово переміщених осіб перевищила 2300000 (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, 2015). Як свідчить практика ургентної психологічної та психіатричної допомоги потребують не лише особи, які постраждали в ході військових дій, але і їхні родичі. Перебування в зоні проведення антитерористичної операції (АТО) сприяє формуванню різних форм посттравматичних стресових реакцій, в психопатологічній структурі яких переважають тривожно-депресивні розлади.

Військовослужбовці звикли постійно перебувати в умовах підвищеного ризику, що вимагає активних і рішучих дій. Повертаючись до мирного життя, вони продовжують жити в повній бойовій готовності, в результаті чого у них формуються хворобливі стани з психопатологічними проявами. До таких станів відносять тривожно-депресивні розлади різних форм і ступеня тяжкості, а також соціально дезадаптовані форми поведінки (різноманітні залежності, агресивна поведінка, суїцид).

Відзначимо, що нервово-психічні розлади масово виявлялися у військовослужбовців і мирного населення в ході бойових дій у В'єтнамі, Афганістані, Іраку, Чечні. На досвіді цих воєн вже проводили вивчення стресових станів, результати якого свідчать про тривалість їх перебігу

і серйозність медико-соціальних наслідків. Сучасні екстремальні події характеризуються тривалістю, значною залученістю різних контингентів населення, наявністю інформаційно-психологічної складової «гібридної» війни. Через 4 тижні після травми симптоми посттравматичного стресового розладу виявляють у 42 і 32% жінок і чоловіків відповідно, у 1/3 осіб, що перенесли екстремальну подію, присутні різні прояви захворювання (Колесник М., 2015).

Все вище перелічене визначає необхідність надання своєчасної адекватної психологічної та психіатричної допомоги пораненим і демобілізованим із зони АТО.

При лікуванні тривожних розладів широко застосовують різні психотропні препарати. Для купіювання тривоги, що виникла у гострій формі, найбільш часто призначають анксиолітики – похідні бензодіазепіну (феназепам, діазепам), рідше – транквілізатори і антидепресанти. Проте, їх застосування ускладнено у зв'язку з низкою побічних ефектів, можливістю розвитку медикаментозної залежності і синдрому «відміни», що ускладнюють повсякденну активність пацієнта (Шавловський О.А., 2012). Далеко не всі учасники бойових дій розуміють необхідність такого роду лікування і нечасто погоджуються на застосування нейрореплетиків і антидепресантів. У зв'язку

з цим виникає питання про адекватну альтернативу медикаментозній терапії. Оптимальним варіантом такої заміни є застосування рослинних препаратів, що більшою мірою ментально прийнятні для українського соціуму.

Слід зазначити, що вибір фітопрепаратів для пацієнтів з тривожно-депресивними розладами досить обмежений. Багато з них містять валеріану, прийом якої не рекомендований при депресії та інших станах, що супроводжуються пригніченням діяльності центральної нервової системи (Компендіум – лікарські препарати, 2014). Тому актуальним є вивчення і застосування в клінічній практиці рослинних комплексів, ефективних при підвищеній дратівливості, тривозі, порушеннях сну та інших проявах тривожно-депресивних розладів.

Мета даного дослідження – вивчення



ефективності фітокомплексу Анантаваті® («Ananta Medicare», Великобританія), до складу якого входять біологічно активні компоненти восьми лікарських рослин, в лікуванні пацієнтів з тривожно-депресивними розладами, пов'язаними зі стресом військових дій.

Об'єкт і методи дослідження

Обстежено 1358 поранених учасників бойових дій в зоні АТО, які проходили лікування в Дніпропетровській обласній клінічній лікарні імені І.І. Мечникова. З них 70% раніше перенесли контузію головного мозку і лише у 30% відзначали чисту клінічну картину військового стресу.

В рамках дослідження всім пораненим учасникам бойових дій проведено стандартний клініко-психопатологічний огляд. Верифікація діагнозу здійснювалася відповідно до діагностичних критеріїв психічних розладів Міжнародної класифікації хвороб 10-го перегляду. Ступінь тяжкості депресії оцінювали за допомогою шкали депресії Бека, а рівень тривожності – за допомогою методики діагностики самооцінки Ч.Д. Спілбергера, Ю.Л. Ханіна (оцінка ситуативної та особистісної тривожності).

Відповідно до результатів діагностики, проведено медикаментозне лікування та рекомендована підтримуюча психотерапія різних напрямків. Згідно з результатами обстеження, 79% пацієнтів потребували психіатричної допомоги, однак лише 62% з них погодилися застосовувати психотропні препарати. Як засіб для зменшення вираженості тривожно-депресивних розладів, обумовлених військовим стресом, запропоновано фітокомплекс Анантаваті® – фітонеурорегулятор, що сприяє оптимізації діяльності головного мозку, нормалізації функціонування нервової системи, підвищенню стресостійкості.

Із загальної кількості пацієнтів, які потребували психіатричної допомоги і відмовилися від лікування психотропними препаратами, на прийом фітокомплексу Анантаваті® погодилися 32 особи, що склали групу дослідження.

Анантаваті® вживали по 1 таблетці 1 раз на добу після їжі протягом 1 міс.

Результати та їх обговорення

Для повної оцінки клінічних особливостей різних психічних розладів в учасників дослідження в результаті психіатричного огляду та прицільного опитування по кожному пункту нами проаналізовано їх основні клінічні прояви (табл. 1). Найбільш частими симптомами були: порушення сну, дратівливість, погіршення настрою, тривога, пароксизмальні стани, головний біль, коливання артеріального тиску.

Розподіл виявлених клінічних синдромів в цільовій групі, згідно з результатами клініко-психопатологічного обстеження, представлено в табл. 2.

Таблиця 1 Основні клінічні симптоми психічних розладів у учасників бойових дій в зоні АТО

Клінічні симптоми	Учасники бойових дій в зоні АТО	
	п	%
Дратівливість	23	71.9
Знижений настрій	27	84.4
Почуття тривоги	20	62.5
Почуття страху	18	56.3
Нав'язливість	11	34.4
Дисомнія	29	90.6
ініціальні дисомнії	16	50.0
середні дисомнії	11	34.4
пізні дисомнії	9	28.1
парасомнічні розлади	7	21.9
Зниження вольових потягів	16	50.0
Астенізація	15	46.9
Емоційна лабільність	14	43.8
Кардіалгії	12	37.5
Порушення серцевого ритму	16	50.0
Колівання АТ	23	71.9
Пароксизмальні стани	25	78.1
Дихальні розлади	11	34.4
Почуття клубка в горлі	8	25.0
Розлад функції ШКТ	10	31.3
Порушення апетиту	16	50.0
Головні болі	26	81.3
Суїцидальна налаштованість	2	6.3
Сексуальні порушення	17	53.1
Зміни чутливості	11	34.4

Таблиця 2 Розподіл виявлених клінічних синдромів

Клінічні симптоми	Кількість учасників бойових дій в зоні АТО	
	п	%
Тривожний синдром з переважанням психічного компонента	23	71.9
Тривожний синдром з переважанням соматовегетативних еквівалентів	27	84.4
Епізодична пароксизмальна тривога	20	62.5
Тривожно-депресивний синдром	18	56.3
Депресивний синдром	11	34.4

Аналізуючи отримані дані, відзначимо, що в більшості випадків участь у бойових діях призводила до появи психопатологічних змін у структурі психіки хворого. Відзначені більш значуща вираженість і представленість психопатологічних проявів у важко поранених учасників бойових дій ($p < 0,05$), значна вираженість тривожних і депресивних розладів. Це свідчить про глибокий травматичний вплив участі в бойових діях, а виявлена динаміка посилення психопатологічних проявів вказує на немож-

ливість самостійного подолання даної проблеми. Результати дослідження вираженості депресивних і тривожних розладів до і після прийому фітокомплексу Анантаваті® представлені на рис. 1 і 2.

У ході дослідження відзначено достовірно значуще зниження рівня депресивних проявів ($p < 0,05$) за шкалою депресії Бека (на 40%), а також виражене поліпшення сну, зменшення роздратованості, соматичних проявів психічних розладів, стабілізація настрою, апетиту і нормалізація сексуального функціонування.

Рис. 1

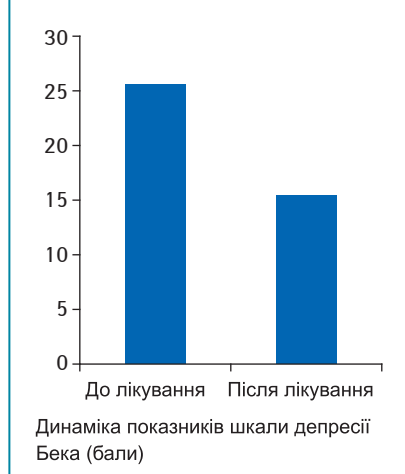
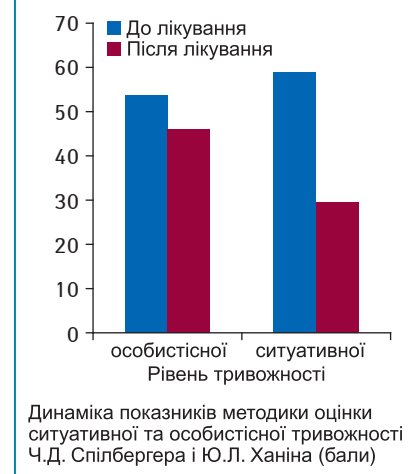


Рис. 2



У ході дослідження виявлено достовірно значуще зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності (на 50 і 15% відповідно; $p < 0,05$) за методикою оцінки ситуативної та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера і Ю.Л. Ханіна. Відзначено більш виражений рівень зниження ситуативної тривожності, залежної більше від поточних проблем і переживань, що сприяє зменшенню клінічних проявів тривоги та попередженню рецидиву.

Вживання рослинного комплексу Анантаваті® продемонструвало достовірно високу ефективність при тривожно-депресивних розладах у поранених учасників бойових дій в зоні АТО в відновлювальний період. Зниження рівня дратівливості при прийомі рослинного комплексу Анантаваті® пов'язано з дією вітанону, що міститься в Вітанії снодійній (*Withania somnifera*), вітанон врівноважує процеси гальмування і збудження в центральній нервовій системі завдяки зниженню рівня гормонів стресу (кортизол, адреналін) і підвищенню антистресових гормонів (дегідроепіандростерон-сульфат) (Auddy B. et al., 2008). Антистресову дію також мають Марена серцелиста (*Rubia cordifolia*), Аір болотний (*Acorus calamus*), Нард індійський (*Nardostachys jatamansi*) і Древогубець волотистий (*Celastrus paniculatus*) (Devi Priya M., Siri EA, 2014).

Усунення безсоння при вживанні рослинного комплексу Анантаваті® обумовлено наявністю в його складі таких рослин, як Березка багатостебельчата (*Convolvulus pluricaulis*), Бакопа Монье (*Vasopa monnieri*) і Вітанія снодійна, які м'яко інгібують моноаміноксидазу, сприяють уповільненню розщеплення моноамінів (серотонін, норадреналін, дофамін) і нормалізують фази сну (Auddy B. et al., 2008; Sudharani D. et al., 2011; Bhowmik D. et al., 2012).

Особливий інтерес викликає антидепресивна дія лікарських рослин, що містяться в фітокомплексі Анантаваті®. Так, Центелла азійська (*Centella asiatica*) чинить анксиолітичну дію за рахунок інгібування активності фосфоліпази A_2 азіатикозидами (Hashim P., 2011). Вітанія снодійна виявляє анксиолітичну дію, що порівнюється з лоразепамом, завдяки зниженню в головному мозку рівня ендогенного інгібітора моноаміноксидази – трибуліну, що є клінічним маркером тривоги (Bhattacharya SK et al., 2000).

Очевидно, що виражене поліпшення сну, зменшення дратівливості, соматичних проявів психічних розладів, стабілізація настрою в учасників дослідження зумовлені дією перелічених вище компонентів фітокомплексу Анантаваті®.

Висновки

1. Як показує аналіз результатів дослідження, участь у бойових діях обумовлює появу різних психопатологічних симптомів внаслідок військового стресу. Ці психічні розлади можуть бути виявлені тільки при огляді лікарем-психіатром за умови підвищеної уваги до психічного стану пораненого учасника бойових дій, що свідчить про необхідність участі лікаря-психіатра і психолога у наданні комплексної допомоги таким пацієнтам.

2. Вживання рослинного комплексу Анантаваті® продемонструвало достовірно високу ефективність при тривожно-депресивних розладах у період відновлення у поранених, які поступили із зони АТО. Відзначено зниження рівня депресивних проявів на 40%, а також виражене поліпшення сну, зменшення дратівливості, соматичних проявів психічних розладів, стабілізація настрою, поліпшення апетиту і нормалізація сексуального функціонування.

Список використаної літератури

Колесник М. (2015) Посттравматичное стрессовое расстройство: диагностика, терапия, реабилитация. Укр. мед. часопис (<http://www.umj.com.ua/article/87456>).

Компендиум — лекарственные препараты (2014) В.Н. Коваленко (ред.). МОРИОН, Киев (<http://compendium.com.ua/akt/86/183/valerianaofficinalis>).

Шавловская О.А. (2012) Эффективность препаратов растительного происхождения в терапии тревожных расстройств. РМЖ (Русский медицинский журнал), 8 (http://www.rmj.ru/articles_8219.htm).

Auddy B., Hazra J., Mitra A. et al. (2008) A standardized withania somnifera extract significantly reduces stress-related parameters in chronically stressed humans: a double-blind, randomized, placebo-controlled study. JANA, 11(1): 50–56.

Bhattacharya S.K., Bhattacharya A. Sairam K., Ghosal S. (2000) Anxiolytic-antidepressant activity of *Withania somnifera* glycowithanolides: an experimental study. Phyto-medicine, 7(6): 463–469.

Bhowmik D., Sampath Kumar K.P., Paswan Sh. (2012) Traditional indian herbs *Convolvulus pluricaulis* and its medicinal importance. J. Pharmacognosy and Phytochemistry, 1(1): 50–59.

Devi Priya M., Siri E.A. (2014) Traditional and modern use of indian madder (*Rubia cordifolia* L.): an overview. Int. J. Pharm. Sci. Rev. Res., 25(1):154–164.

Hashim P. (2011) *Centella asiatica* in food and beverage applications and its potential antioxidant and neuroprotective effect. Int. Food Res. J., 18(4): 1215–1222.

Sudharani, D., Krishna K. L.; Deval K. et al. (2011) Pharmacological profiles of *Vasopa monnieri*: a review. Int. J. Pharm., 1(1): 15–23.

United nations office for the coordination of humanitarian affairs (2015) Situation Update № 6 – Ukraine. 10 July [Epub ahead of print].

Возможности фитонейрорегуляции у пациентов с тревожно-депрессивными расстройствами, обусловленными военным стрессом

С.М. Мороз, И.И. Макарова, В.Е. Семенухина, Н.В. Турищева, Р.П. Хаитов

В статье представлены результаты исследования эффективности употребления растительного комплекса Анантаваті® («Ananta Medicare», Великобритания) ранеными, поступившими из зоны антитеррористической операции, с психопатологическими проявлениями в восстановительный период. Употребление фитоконцентрации Анантаваті® продемонстрировало достоверно высокую эффективность при тревожно-депрессивных расстройствах, связанных со стрессом военных действий. Отмечено снижение уровня депрессивных проявлений на 40%, выраженное улучшение сна, уменьшение раздражительности, соматических проявлений психических расстройств, стабилизация настроения, улучшение аппетита, нормализация сексуального функционирования.

Ключевые слова: тревожно-депрессивные расстройства, военный стресс, фитоконцентрация, Анантаваті®.

Possibilities of phyto neuroregulation of anxiety and depressive disorders associated with military stress

S.M. Moroz, I.I. Makarova, V.E. Semenikhina, N.V. Turishcheva, R.P. Khaitov

Summary. The effectiveness of the phyto complex Anantavati® («Ananta Medicare», Great Britain) use in anti-terrorist operationwounded patients with psychopathology in recovery period was presented in the article. Phyto complex Anantavati® use demonstrated significantly higher efficacy for anxiety and depressive disorders associated with military stress. It was noted the reduce of depressive symptoms by 40%, significant improvement of sleep, reduction of irritability and somatic manifestations of mental disorders, stabilization of mood, improving appetite, normalization of sexual function.

Key words: anxiety and depressive disorders, military stress, phyto complex, Anantavati®.

Адреса для листування:

Мороз Світлана Михайлівна
49000, Дніпропетровськ, пл. Жовтнева, 14
Обласна клінічна лікарня
імені І.І. Мечникова,
відділення психосоматичної патології