

С.М. Мороз, И.И. Макарова, В.Е. Семенихина, Н.В. Турищева, Р.П. Хаитов
Областная клиническая больница имени И.И. Мечникова, Днепрпетровск

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

В статье представлены результаты исследования эффективности употребления растительного комплекса Анантавати® («Ananta Medicare», Великобритания) ранеными, поступившими из зоны антитеррористической операции, с психопатологическими проявлениями в восстановительный период. Употребление фитокомплекса Анантавати® 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, фитокомплекс, Анантавати®.

Введение

Вооруженный конфликт на Востоке Украины стал мощным толчком к развитию ряда стресс-индуцированных состояний среди как военнослужащих, так и мирного населения страны. По данным Организации Объединенных Наций, состоянием на 10 июля 2015 г. жертвами вооруженного конфликта в Украине стали 6764 человека (включая гражданское население), ранения получили 16 877 человек, а количество временно перемещенных лиц превысило 2,3 млн (United nations office for the coordination of humanitarian affairs, 2015). Как свидетельствует практика, в urgentной психологической и психиатрической помощи нуждаются не только пострадавшие в ходе военных действий, но и их родственники.

Пребывание в зоне проведения антитеррористической операции (АТО) способствует формированию различных форм посттравматических стрессовых реакций, в психопатологической структуре которых

преобладают тревожно-депрессивные расстройства. Военнослужащие привыкли постоянно находиться в условиях повышенного риска, требующих активных и решительных действий. Возвращаясь к мирной жизни, они продолжают жить в полной боевой готовности, в результате чего у них формируются болезненные состояния с психопатологическими проявлениями. К таким состояниям относят тревожно-депрессивные расстройства различных форм и степени тяжести, а также социально дезадаптированные формы поведения (различного рода зависимости, агрессивное поведение, суицид).

Отметим, что нервно-психические расстройства массово выявляли у военнослужащих и мирного населения в ходе боевых действий во Вьетнаме, Афганистане, Ираке, Чечне. На опыте этих войн уже проводили изучение стрессовых состояний, результаты которого свидетельствуют о длительности их течения и серьезности медико-социальных последствий. Современ-

ные экстремальные события характеризуются длительностью, значительной вовлеченностью различных контингентов населения, наличием информационно-психологической составляющей «гибридной» войны. Через 4 нед после травмы симптомы посттравматического стрессового расстройства выявляют у 42 и 32% женщин и мужчин соответственно,

у 1/3 перенесших экстремальное событие присутствуют различные проявления заболевания (Колесник М., 2015).

Все вышеперечисленное определяет необходимость оказания своевременной адекватной психологической и психиатрической помощи раненым и демобилизованным из зоны АТО.

При лечении тревожных расстройств широко применяют различные психотропные препараты. Для купирования остро возникшей тревоги наиболее часто назначают анксиолитики — производные бензодиазепа (феназепам, диазепам), реже — транквилизаторы и антидепрессанты. Однако их применение затруднено ввиду ряда побочных эффектов, возможного развития лекарственной зависимости и синдрома «отмены», затрудняющих повседневную активность пациента (Шавловская О.А., 2012). Далеко не все участники боевых действий понимают необходимость такого рода лечения и нечасто соглашаются на применение нейрореплетиков и антидепрессантов. В связи с этим возникает вопрос об адекватной альтернативе медикаментозной терапии. Оптимальным вариантом такой замены является применение растительных препаратов, что в большей степени ментально приемлемо для украинского социума.

Следует отметить, что выбор фитопрепаратов для пациентов с тревожно-депрессивными расстройствами достаточно ограничен. Многие из них содержат валериану, прием которой не рекомендован при депрессии и других состояниях, сопровождающихся угнетением деятельности центральной нервной системы (Компендиум — лекарственные препараты, 2014). Поэтому актуальным является изучение и применение в клинической практике растительных комплексов, эффективных при повышенной раздражительности, тревоге, нарушениях сна и других прояв-



лениях тревожно-депрессивных расстройств.

Цель настоящего исследования — изучение эффективности фитокомплекса Анантавати® («Ananta Medicare», Великобритания), в состав которого входят биологически активные компоненты восьми лекарственных растений, в лечении пациентов с тревожно-депрессивными расстройствами, связанными со стрессом военных действий.

Объект и методы исследования

Обследовано 1358 раненых участников боевых действий в зоне АТО, поступивших в Днепропетровскую областную клиническую больницу имени И.И. Мечникова. Из них 70% ранее перенесли контузию головного мозга и лишь у 30% отмечали чистую клиническую картину военного стресса.

В рамках целей и задач исследования всем раненым участникам боевых действий проведен стандартный клинико-психопатологический осмотр. Верификация диагноза осуществлялась в соответствии с диагностическими критериями психических расстройств Международной классификации болезней 10-го пересмотра. Степень тяжести депрессии оценивали при помощи шкалы депрессии Бека, а уровень тревожности — посредством методики диагностики самооценки Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина (оценка ситуативной и личностной тревожности).

В соответствии с результатами диагностики проведено медикаментозное лечение и рекомендована поддерживающая психотерапия различных направлений.

Согласно результатам обследования 79% пациентов нуждались в психиатрической помощи, однако лишь 62% из них согласились применять психотропные препараты. В качестве средства для уменьшения выраженности тревожно-депрессивных расстройств, обусловленных военным стрессом, предложена диетическая добавка Анантавати® — фитонейрорегулятор, способствующий оптимизации деятельности головного мозга, нормализации функционирования нервной системы, повышению стрессоустойчивости.

Из общего количества пациентов, нуждавшихся в психиатрической помощи и отказавшихся от лечения психотропными препаратами, на прием фитокомплекса Анантавати® согласились 32 человека, составивших целевую группу исследования.

Анантавати® употребляли по 1 таблетке 1 раз в сутки после еды на протяжении 1 мес.

Результаты и их обсуждение

Для полной оценки клинических особенностей различных психических расстройств у участников исследования в результате психиатрического осмотра и прицельного опроса по каждому пункту нами проанализированы их основные кли-

Таблица 1

Основные клинические симптомы психических расстройств у участников боевых действий в зоне АТО

Клинический симптом	Участники боевых действий в зоне АТО	
	n	%
Раздражительность	23	71,9
Сниженное настроение	27	84,4
Чувство тревоги	20	62,5
Чувство страха	18	56,3
Навязчивости	11	34,4
Диссомнии:	29	90,6
инициальная диссомния	16	50,0
средняя диссомния	11	34,4
поздняя диссомния	9	28,1
пресомнические расстройства	7	21,9
Снижение волевой активности	16	50,0
Астенизация	15	46,9
Эмоциональная лабильность	14	43,8
Кардиалгия	12	37,5
Нарушения сердечного ритма	16	50,0
Колебания артериального давления	23	71,9
Пароксизмальные состояния	25	78,1
Дыхательные расстройства	11	34,4
Ощущение комка в горле	8	25,0
Нарушения функции желудочно-кишечного тракта	10	31,3
Нарушения аппетита	16	50,0
Головная боль	26	81,3
Суицидальная настроенность	2	6,3
Сексуальные нарушения	17	53,1
Изменения чувствительности	11	34,4

Таблица 2

Распределение выявленных клинических синдромов

Клинический синдром	Количество участников боевых действий в зоне АТО	
	n	%
Тревожный синдром с преобладанием психического компонента	6	18,8
Тревожный синдром с преобладанием соматовегетативных эквивалентов	4	12,5
Эпизодическая пароксизмальная тревога	8	25,0
Тревожно-депрессивный синдром	12	37,5
Депрессивный синдром	2	6,3

нические проявления (табл. 1). Наиболее частыми симптомами были: нарушения сна, раздражительность, ухудшение настроения, тревога, пароксизмальные состояния, головная боль, колебания артериального давления.

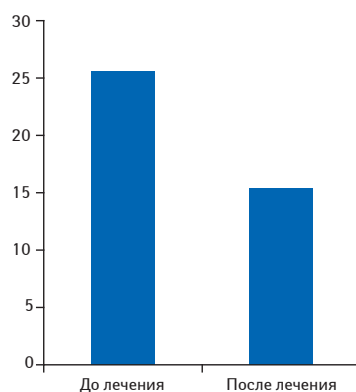
Распределение выявленных клинических синдромов в целевой группе, согласно результатам клинико-психопатологического обследования, представлено в табл. 2.

Анализируя полученные данные, отметим, что в большинстве случаев участие в боевых действиях приводило к появлению психопатологических изменений в структуре психики больного. Отмечены

более значимая выраженность и представленность психопатологических проявлений у тяжело раненых участников боевых действий ($p < 0,05$), значительная выраженность тревожных и депрессивных расстройств. Это свидетельствует о глубоком травматическом влиянии участия в боевых действиях, а выявляемая динамика к усилению психопатологических проявлений указывает на невозможность самостоятельного преодоления данной проблемы.

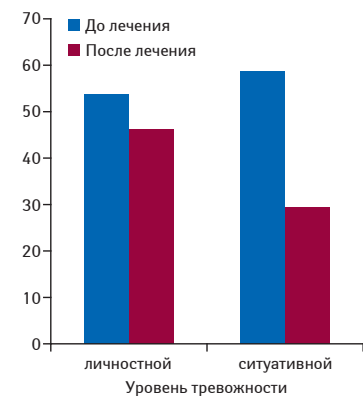
Результаты исследования выраженности депрессивных и тревожных расстройств до и после приема фитокомплекса Анантавати® представлены на рис. 1 и 2.

Рис. 1



Динамика показателей шкалы депрессии Бека (баллы)

Рис. 2



Динамика показателей методики оценки ситуативной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина (баллы)

В ходе исследования отмечено достоверно значимое снижение уровня депрессивных проявлений ($p < 0,05$) по шкале депрессии Бека (на 40%), а также выраженное улучшение сна, уменьшение раздражительности, соматических проявлений психических расстройств, стабилизация настроения, аппетита и нормализация сексуального функционирования.

В ходе исследования выявлено достоверно значимое снижение уровня ситуативной и личностной тревожности (на 50 и 15% соответственно; $p < 0,05$) по методике оценки ситуативной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина. Отмечен более выраженный уровень снижения ситуативной тревожности, зависящей больше от текущих проблем и переживаний, что способствует уменьшению клинических проявлений тревоги и предупреждению рецидива.

Употребление растительного комплекса Анантавати® продемонстрировало достоверно высокую эффективность при тревожно-депрессивных расстройствах у раненых участников боевых действий в зоне АТО в восстановительный период.

Снижение уровня раздражительности при приеме диетической добавки Анантавати® связано с действием витанона, содержащегося в витании снотворной (*Withania somnifera*), который уравнивает процессы торможения и возбуждения в центральной нервной системе благодаря снижению уровня гормонов стресса (кортизол, адреналин) и повышению антистрессовых гормонов (дегидроэпиандростерон-сульфат) (Auddy B. et al., 2008). Антистрессовое действие также оказывают марена сердцелистная (*Rubia cordifolia*), аир болотный (*Acorus calamus*), нард индийский (*Nardostachys jatamansi*) и древогубец метельчатый (*Celastrus paniculatus*) (Devi Priya M., Siri E.A., 2014).

Устранение бессонницы при употреблении растительного комплекса Анантавати® обусловлено наличием в его составе таких растений, как березка многостебельчатая (*Convolvulus pluricaulis*), бакопа Монье (*Vasora monnieri*) и витания снотворная, которые мягко ингибируют моноаминоксидазу, способствуют замедлению расщепления моноаминов (серотонин, норадреналин, дофамин) и нормализуют фазы сна (Auddy B. et al., 2008; Sudharani D. et al., 2011; Bhowmik D. et al., 2012).

Особый интерес вызывает антидепрессивное действие лекарственных растений, содержащихся в фитокомплексе Анантавати®. Так, центелла азиатская (*Centella asiatica*) обладает анксиолитическим действием за счет ингибирования активности фосфолипазы A_2 азиатикозидами (Hashim P., 2011). Витания снотворная оказывает анксиолитическое действие, сравнимое с лоразепамом, благодаря снижению в головном мозгу уровня эндогенного ингибитора моноаминоксидазы — трибулина, являющегося клиническим маркером тревоги (Bhattacharya S.K. et al., 2000).

Очевидно, что выраженное улучшение сна, уменьшение раздражительности, соматических проявлений психических расстройств, стабилизация настроения у участников исследования обусловлены действием вышеперечисленных компонентов фитокомплекса Анантавати®.

Выводы

1. Как показывает анализ результатов исследования, участие в боевых действиях обуславливает появление различных психопатологических симптомов вследствие военного стресса. Эти психические расстройства могут быть выявлены только при осмотре врачом-психиатром при условии повышенного внимания к психическому состоянию раненого участника боевых действий, что свидетельствует о необходимости участия врача-психиатра и психолога в оказании комплексной помощи таким пациентам.

2. Употребление растительного комплекса Анантавати® продемонстрировало достоверно высокую эффективность при тревожно-депрессивных расстройствах в восстановительный период у раненых, поступивших из зоны АТО. Отмечено снижение уровня депрессивных проявлений на 40%, а также выраженное улучшение сна, уменьшение раздражительности, соматических проявлений психических расстройств, стабилизация настроения, улучшение аппетита и нормализация сексуального функционирования.

Список использованной литературы

Колесник М. (2015) Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, терапия, реабилитация. Укр. мед. часопис (<http://www.umj.com.ua/article/37456>).

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

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. Phytomedicine, 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].

Можливості фітонеурорегуляції у пацієнтів із тривожно-депресивними розладами, спричиненими військовим стресом

С.М. Мороз, І.І. Макарова,
В.Є. Семеніхіна, Н.В. Турищева,
Р.П. Хайтов

Резюме. У статті містяться результати дослідження ефективності вживання рослинного комплексу Анантавати® («Ananta Medicare», Великобританія) пораненими, які поступили із зони антитерористичної операції, з психопатологічними проявами у відновний період. Вживання фитокомплексу Анантавати® 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, фитокомплекс, Анантавати®.

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 operation-wounded 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*®.

Адрес для переписки:

Мороз Светлана Михайловна
49000, Днепропетровск,
пл. Октябрьская, 14
Областная клиническая больница
имени И.И. Мечникова,
отделение психосоматической
патологии

Получено 27.07.2015