

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БЕТАМАКСА ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

В.С. Сергеев

Кафедра пропедевтики внутренних болезней Волгоградской медицинской академии

В соответствии с современными представлениями к психосоматическим расстройствам относят патологические состояния, возникающие при взаимодействии соматических и психических патогенных факторов и проявляющиеся соматизацией психических нарушений, психическими расстройствами, отражающими реакцию на соматическое заболевание, а также развитием соматической патологии под влиянием психогенных факторов.

Психопатологические состояния в рамках психосоматических расстройств относятся к наиболее часто встречающимся формам психических нарушений как среди населения в целом, так и у пациентов общей медицинской сети. Показатели распространенности таких состояний в популяции варьируют от 15 до 50%, а среди пациентов первичной медицинской практики - от 30 до 57%.

Как свидетельствуют данные эпидемиологических исследований, распространенность выделяемых психосоматических расстройств неоднородна. В Волгоградской областной клинической больнице № 1 сотрудниками кафедры пропедевтической терапии Волгоградской медицинской академии проводилось исследование, целью которого являлась оптимизация выявления психопатологических проявлений у соматических больных.

В обследованную группу вошло 372 пациента в возрасте от 18 лет до 71 года (средний возраст составил $42,4 \pm 5,2$ года), среди обследованных было 199 женщин и 173 мужчины. По лечебным отделениям наблюдения распределились следующим образом: кардиологическое — 83 пациента, гастроэнтерологическое - 77, пульмонологическое - ПО и эндокринологическое - 102 пациента.

В ходе клинического обследования, различные психопатологические проявления диагностированы у 196 (52,7%) пациентов общесоматического стационара. Диагноз истинного депрессивного состояния зафиксирован у 14 (3,8%) пациентов (3 мужчин и 11 женщин), субдепрессивное состояние или маскированная депрессия выявлены у 67 (18%) обследованных (13 мужчин, 54 женщины) и различного рода тревожно-астенические расстройства диагностированы у 115 (30,9%) соматических больных (39 мужчин и 76 женщин).

Лечение психосоматических расстройств включает широкий круг лечебных и профилактических мероприятий, требующих (особенно в выраженных случаях) участия не только интерниста, но также психиатра и психотерапевта. При этом полный объем необходимой помощи в соответствии с современными под-

ходами требует медикаментозного вмешательства.

Нам было интересно оценить реальную картину применения терапевтами психотропных препаратов у наших пациентов в общесоматическом стационаре. После проведения исследования мы обнаружили, что лишь 19 (5,1%) больных получают психофармакотерапию, притом даже в этих случаях выбор препаратов оказался далеко не идеальным.

Вероятно, применение психотропных средств при психосоматических расстройствах сопряжено с определенными сложностями. Последние обусловлены свойствами психотропных препаратов, а именно: потенциальными побочными эффектами, особенностями их интеракции с другими, прежде всего соматотропными медикаментами, влиянием на соматическое состояние пациента.

Соответственно основные требования к психотропным средствам для терапии психосоматических расстройств можно сформулировать следующим образом:

1) широкий спектр психотропной активности: эффективное воздействие на тревожные, аффективные (депрессивные), ипохондрические (астенические, алгические, соматовегетативные) расстройства;

2) благоприятный спектр побочных эффектов с минимальным негативным воздействием на соматические функции;

3) хорошие соматотропные эффекты (терапевтическое воздействие на сопутствующую соматическую патологию);

4) минимальная поведенческая токсичность (малая выраженность или отсутствие седативных эффектов - сонливость в дневное время, нарушение внимания и т.д.).

В ряду современных средств психофармакотерапии, отвечающих указанным требованиям, следует выделить атипичный нейролептик класса замещенных бензамидов бетамакс (сульпирид).

Несмотря на выраженную антипсихотическую активность в высоких дозах (от 800-1200 мг/сут), наиболее широкое применение бетамакс находит именно в пограничной психиатрии, в том числе и для лечения психосоматических расстройств. В этих целях используют низкие дозы препарата, как правило, в интервале от 100 до 400 мг/сут (в среднем 150 мг/сут) как перорально, так и в форме внутримышечных и внутривенных (капельных) инъекций.

Препарат обладает широким спектром психотропной активности. В ряду основных эффектов бетамакса указываются активирующее (антиастеническое) и противотревожное (ан-

ксиолитическое) действие, антидепрессивный эффект и воздействие на разнообразную ипохондрическую симптоматику, включая вегетативные дисфункции, алгические синдромы, сенестоалгии и сенестопатии.

Применение бетамакса при психосоматических расстройствах обосновано и благоприятными фармакокинетическими показателями. Бетамакс не метаболизируется в печени и выводится почками в неизменном виде. Именно поэтому он хорошо сочетается с подавляющим большинством других лекарственных препаратов, в метаболизме которых участвуют печеночные ферменты.

Учитывая перечисленные свойства бетамакса, становится понятным факт широкого применения этого препарата в различных областях медицины.

Однако наиболее широкое применение бетамакс находит в **гастроэнтерологической практике**, что объясняется целым рядом благоприятных терапевтических эффектов в отношении секреторной и моторной функции пищеварительной системы, в первую очередь антиэметического (противорвотного) и антидиспепсического эффектов.

Антиэметические и антидиспепсические свойства связывают как с центральным (подавление дофаминергических рецепторов в триггерном центре рвоты в головном мозге), так и периферическими (нормализация моторики желудка, тонкой и толстой кишки, желчного пузыря) действиями.

Бетамакс применяется в дополнение к основной терапии в схемах лечения язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, при язвенном колите и функциональной диспепсии пищеварительного тракта, а также в случае привычной рвоты.

Язвы пищеварительного тракта характеризуются упорными, регулярными болями и постепенной астенизацией больного. Они сопровождаются соматическими невротами с повышенной возбудимостью, эмоциональной лабильностью, нервозностью, дисфункцией вегетативной нервной системы. Нередко это мешает выздоровлению больного. Из-за нервозности

пациент, состояние которого не улучшилось в короткий срок, принимает решение прервать применение противоязвенных средств или применяет их нерегулярно. Оценка больным возникшей ситуации как безнадежной приводит к появлению астено-депрессивных нарушений. Пациент находится в конфликте с собой и окружающими, качество его жизни низкое. Поэтому, выбирая курс лечения язвы, всегда следует оценивать состояние нервной системы больного. Чаще всего уже 10-дневный курс лечения бетамаксом (100 мг 2 раза в день) купирует нежелательные нарушения нервной системы, и пациент может быть выписан из стационара для дальнейшего амбулаторного лечения и наблюдения.

Необходимо также отметить, что бетамакс с успехом применяется в случае функциональной диспепсии пищеварительного тракта. Конечно, этот диагноз может быть с уверенностью поставлен лишь тогда, когда исключены заболевания пищеварительного тракта органического происхождения. Функциональная диспепсия обуславливается нарушениями моторики пищеварительного тракта, ее дискоординацией. Примерно в 65% случаев этиологическим фактором является дисфункция нервной системы. При лечении таких пациентов необходим тщательный индивидуальный психотерапевтический подход. Основное значение применения бетамакса в дозе до 200 мг/день заключается в купировании болевого синдрома и различных моторных нарушений.

Таким образом, накопленные данные свидетельствуют, что бетамакс является эффективным и безопасным средством лечения пациентов с пограничной психической патологией при различных психосоматических расстройствах. Особенности спектра клинической эффективности позволяют считать бетамакс препаратом первого выбора для фармакотерапии психических расстройств, протекающих на фоне заболеваний пищеварительной системы. Учитывая благоприятные фармакокинетические характеристики, бетамакс хорошо сочетается с большинством других как психотропных, так и соматотропных лекарственных средств.