

Терапия астенического синдрома с позиций доказательной медицины

Современный темп жизни и высокий уровень урбанизации создают предпосылки для возникновения ряда заболеваний, связанных с переутомлением, неполноценным рационом питания и психоэмоциональными нагрузками. Сочетание этих факторов может провоцировать развитие одного из наиболее распространенных заболеваний в общеклинической практике – астенического синдрома (АС). До 60% наиболее частых жалоб пациентов при обращении к врачу (общая слабость, переутомление, инсомния, периодические головные боли, снижение работоспособности и др.) соответствуют диагнозу АС.

При лечении АС важная роль отводится немедикаментозным методам, поскольку большая часть симптомов, с которыми пациенты обращаются к врачу, может быть купирована с помощью изменения образа жизни, нормализации рациона питания (в первую очередь употребление продуктов, богатых витамином В) или режима работы/отдыха. Несмотря на действенность этих методов, для подавляющего большинства пациентов они представляют серьезные трудности, а зачастую являются недоступными ввиду ряда объективных причин. В том случае, если перечисленные немедикаментозные методы неэффективны или по каким-либо причинам недоступны для пациента, возникает необходимость включения лекарственных препаратов в схему терапии.

В основном фармакотерапия АС является симптоматической, что требует одновременного использования 3-4 препаратов для купирования отдельных проявлений заболевания. Еще одной особенностью терапии является необходимость продолжительного приема препаратов для достижения клинического эффекта. Сочетание этих факторов формирует психологический дискомфорт у пациента, у которого без адекватного контроля могут возникнуть тяжелые последствия в виде депрессий и тревожно-невротических расстройств.

Во избежание этих нежелательных состояний необходимо применять препараты, устраняющие полиморфные проявления астении, то есть воздействующие на патогенез заболевания.

Среди антиастенических препаратов, представленных на фармацевтическом рынке Украины, единственным комбинированным ноотропным средством с клинически доказанным влиянием на патогенез заболевания является

препарат Гамалате В₆ (Ferrer Internacional, Испания). Гамалате В₆ – комбинированный препарат, в состав которого входят гамма-аминомасляная кислота (ГАМК), гамма-амино-бета-оксимасляная кислота (ГАБОМ), магния глутамата гидробромид (МГГ) и пиридоксина гидрохлорид (В6). Фармакологическая эффективность Гамалате В₆ обусловлена свойствами входящих в него компонентов.

ГАМК – это главный тормозной нейромедиатор центральной нервной системы (ЦНС), рецепторы которого широко распространены практически во всех структурах головного мозга. Так, ГАМК осуществляет целый ряд функций в ЦНС, среди которых сенсорно-моторная, восприятие, память, внимание и эмоции. ГАМК влияет на транспорт и утилизацию глюкозы, а также на дыхательную активность тканей и окислительное фосфорилирование. Кроме того, доказано, что она способствует соединению определенных аминокислот (лейцин, аланин, фенилаланин) в белки, и их концентрация, достигнутая в синаптических структурах, играет важную роль в регуляции биосинтеза белка на церебральном уровне. Таким образом, ГАМК воздействует практически на все звенья патогенеза АС и корректирует их на рецепторном и биохимическом уровне.

ГАБОМ – натуральный метаболит и отличается от ГАМК наличием β-гидроксильной группы. Результаты фармакологических и клинических исследований свидетельствуют о ее антиконвульсивном действии. Также ГАБОМ улучшает память и способность к обучению, воздействует на ГАМК-рецепторы, тем самым увеличивая насыщение мозга кислородом. ГАБОМ обладает косвенным действием на патогенез, увеличивая концентрацию ГАМК в головном мозге путем блокады ГАМК-трансферазы, которая разрушает

ГАМК. Имеет опосредованно тимолептическое действие, увеличивая концентрацию серотонина в нервных тканях.

МГГ в своей структуре содержит глутаминовую кислоту и соединение магния с бромом в форме хелата. Результаты исследований свидетельствуют о ее противосудорожном действии и усилении снотворного эффекта барбитуратов, что расширяет терапевтические возможности лечения АС, ассоциированного с диссомниями. По данным проведенных испытаний, МГГ оказывает положительное влияние при нарушениях сна, нейровегетативных и поведенческих расстройствах у детей. Кроме того, во многих исследованиях было отмечено, что успокаивающее и расслабляющее действие этого соединения не связано со снижением внимания и концентрации. Благодаря мягкому седативному эффекту, который проявляет МГГ, препарат Гамалате В₆ эффективно купирует симптомы астении без ухудшения качества жизни пациента.

Пиридоксин является составной частью кофакторов трансаминазы, ферменты которой необходимы для синтеза аминокислот. Витамин В₆ играет важную роль в обмене веществ, необходим для нормального функционирования центральной и периферической нервной системы, участвует в синтезе нейромедиаторов. В фосфорилированной форме обеспечивает процессы декарбоксилирования, переаминирования, дезаминирования аминокислот, участвует в синтезе белка, ферментов, гемоглобина, простагландинов, обмене серотонина, катехоламинов, что необходимо для нормализации биоритмов и нормального функционирования ЦНС и организма в целом.

Многочисленные клинические исследования Гамалате В₆ свидетельствуют о высокой результативности препарата при лечении неврологических состояний,

которые сопровождались нарушениями интеллектуальных функций; фибромиалгий; головных болей напряжения; поведенческих расстройств у детей.

Благодаря своему уникальному составу Гамалате В₆ является высокоэффективным при лечении АС различной этиологии и может применяться в качестве монотерапии, что способствует не только высокому комплайенсу, но и поддержанию психологического комфорта.

Стандартная дозировка препарата составляет 2 таблетки 3 р/сут, однако продолжительность лечения корректирует лечащий врач в зависимости от тяжести состояния пациента, сопутствующих заболеваний и наличия астенических симптомов. Следует отметить, что средний курс лечения составляет 1-2 месяцев. Это нужно учитывать при приеме препарата, поскольку для достижения его фармакологического эффекта (как и у любого ноотропа) требуется некоторое время. Препарат имеет высокий профиль безопасности, что обусловлено низкой токсичностью компонентов и идентичностью их строения с эндогенными аналогами. Ввиду низкой токсичности противопоказаний к применению препарата практически нет, но в каждом отдельном случае необходима консультация врача, поскольку данное лекарственное средство находится в рецептурной группе.

Таким образом, учитывая комплексный патогенетический механизм действия препарата при АС, доказанные в многочисленных клинических исследованиях высокую эффективность и безопасность, наличие нескольких лекарственных форм, Гамалате В₆ может рекомендоваться в качестве препарата выбора при монотерапии астении различного генеза. Также его можно назначать здоровым людям, испытывающим физические или интеллектуальные нагрузки, для профилактики АС. Гамалате В₆ является уникальным многокомпонентным препаратом, который имеет широкую доказательную базу по этиопатогенетическому лечению АС.

Статья печатается в сокращении.
Список литературы находится в редакции.
Современная фармация, 2014.



Гамалате® В₆

Допоможе відновити рівновагу

- ✓ Продуктивність мислення
- ✓ Пам'ять
- ✓ Концентрацію уваги
- ✓ Усуне тривогу, збудження, порушення сну



В₆



ГАМК



ГАБОМ



МГГ

Унікальне поєднання чотирьох природних метаболітів мозку, які здійснюють ряд найважливіших функцій в ЦНС

Фармацевтична група. Показують дію на ноотропі засоби. Код АТХ N08X. Показання. Дорослі як допоміжний засіб при функціональній астенії з проявами: емоційної лабільності; порушення концентрації уваги та пам'яті; депресії та астенії; низької здатності до адаптації. Побічні реакції. При застосуванні у високих дозах можливі диспептичні розлади, що зникають при зменшенні дози. Не виключена поява алергічних реакцій. Протипоказання. Порушення чутливості до будь-яких компонентів препарату; уміноасляна кислота; гостра ниркова недостатність; пиридоксину гідрохлорид; виражена хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки у стадії загострення (у зв'язку із можливістю підвищення кислотності шлункового соку). Інструкція наведена у скороченому варіанті. Інформація для фахівців у сфері охорони здоров'я, для поширення на спеціалізованих семінарах, конференціях і симпозіумах з медичної тематики.

