

Анализ применения лекарственных растительных препаратов в психиатрии

А.М. Кудрявцева¹, И.Н. Айро², А.Ю. Петров³

¹ГАУЗ СО СОКПБ (Свердловская областная психиатрическая больница),
Российская Федерация, 620030, Екатеринбург, Сибирский тракт, 8 км;

²ПМФИ-филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России,
Российская Федерация, 357532, Пятигорск, Проспект Калинина, 11;

³ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет Минздрава России,
Российская Федерация, 620028, Екатеринбург, Репина, 3

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Кудрявцева Анна Михайловна – аналитик по лекарственному обеспечению административно управленческого подразделения ГАУЗ СО Свердловская областная клиническая психиатрическая больница. Тел.: +7 (950) 640-41-60. E-mail: anna.kudryavtseva210298@gmail.com.
ORCID: 0000-0003-2937-7621

Айро Ирина Николаевна – доктор фармацевтических наук, профессор кафедры экономики и организации здравоохранения и фармации, ПМФИ-филиал ФГБОУ ВО Волгоградский государственный медицинский университет. Тел.: +7 (905) 464-97-77. E-mail: irina.airo@yandex.ru.
ORCID: 0000-0003-2656-9473

Петров Александр Юрьевич – доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедры фармации и химии, ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет. Тел.: +7 (912) 241-59-18. E-mail: unitmp@yandex.ru. ORCID: 0000-0002-6199-9319

РЕЗЮМЕ

Введение. В статье приводится анализ применения лекарственных растительных препаратов (ЛРП) при лечении психических расстройств, связанных с тревожными состояниями. На протяжении жизни у многих людей проявляются комплексы симптомов, позволяющие узким специалистам поставить диагноз «расстройство, вызванное тревогой и страхом». МКБ-11 объединяет в этой новой группе расстройств с тревогой или страхом как основным клиническим признаком.

Цель исследования. Анализ назначения ЛРП пациентам с расстройствами, вызванными тревогой и страхом, наряду с основной психофармакологической терапией принимающим данный вид ЛРП.

Материал и методы. Проводился анализ назначений ЛРП пациентам с тревожными расстройствами. В статье приведены исследования работы профильных отделений и стационаров ГАУЗ СО «Свердловская областная психиатрическая больница» в контексте назначенной терапии указанной группой ЛРП по нозологии «Психические расстройства, вызванные тревогой и страхом».

Результаты. В ходе исследования было отмечено, что в женском, смешанном отделениях и дневном стационаре больше назначений ЛРП №2 наряду с мужским отделением, в котором больше назначений ЛРП №. Дневной стационар №2 в дополнение к основной терапии применяет ЛРП №4.

Заключение. ЛРП обладают менее выраженными побочными эффектами, таким образом, по возможности, могут выступать альтернативным методом лечения тревожных состояний или в качестве сопутствующей терапии для усиления седативного эффекта психотропных препаратов. Отмечено, что высоким спросом среди врачей при назначении сопутствующей терапии по результатам анализа являются ЛРП №2, 4 и 5.

Ключевые слова: тревожные расстройства, лекарственные растительные препараты, седативные средства.

Для цитирования: Кудрявцева А.М., Айро И.Н., Петров А.Ю. Анализ применения лекарственных растительных препаратов в психиатрии. Фармация, 2022; 71 (8): 48–51. <https://doi.org/10.29296/25419218-2022-08-07>

ANALYSIS OF THE HERBAL DRUGS USES IN PSYCHIATRY

A.M. Kudryavtseva¹, I.N. Airo², A.Yu. Petrov³

¹Sverdlovsk Regional Psychiatric Hospital, 8 km, Siberian tract str., Yekaterinburg, 620030, Russian Federation;

²Pyatigorsk Medical and Pharmaceutical Institute, branch of the Volgograd State Medical University, 11, Prospect Kalinina str., Pyatigorsk, 357532, Russian Federation;

³Ural State Medical University, 3, Repina str., Yekaterinburg, 620028, Russian Federation

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Kudryavtseva Anna Mikhailovna – Analyst for drug supply of the administrative and management unit of the Sverdlovsk Regional Clinical Psychiatric Hospital. Тел.: +7 (950) 640-41-60. E-mail: anna.kudryavtseva210298@gmail.com. ORCID: 0000-0003-2937-7621

Airo Irina Nikolaevna – Doctor of Pharmacy, Professor of the Department of Economics and Organization of Health Care and Pharmacy, Pyatigorsk Medical and Pharmaceutical Institute, branch of the Volgograd State Medical University. Тел.: +7 (905) 464-97-77. E-mail: irina.airo@yandex.ru. ORCID: 0000-0003-2656-9473

Petrov Alexander Yurievich – Doctor of Pharmacy, Professor, Head of the Department of Pharmacy and Chemistry, Ural State Medical University. Тел.: +7 (912) 241-59-18. E-mail: unitmp@yandex.ru. ORCID: 0000-0002-6199-9319

SUMMARY

Introduction. The article provides an analysis of the use of herbal drugs (HD) in the treatment of mental disorders associated with anxiety. Throughout life, many people develop symptom complexes that allow narrow specialists to diagnose a disorder caused by anxiety and fear. ICD-11 combines disorders with anxiety or fear as the main clinical feature in this new group.

Objective. Analysis of the prescription of CH to patients with disorders caused by anxiety and fear, along with the main psycho-pharmacological therapy, taking this type of CH.

Material and methods. Analysis of CH prescriptions for patients with anxiety disorders. The article presents studies of the work of specialized departments and hospitals of the Sverdlovsk Regional Psychiatric Hospital in the context of the prescribed therapy by the specified group of CHs on nosology: mental disorders caused by anxiety and fear.

Results and discussion. In the course of the study, it was noted that in the women's, mixed departments and day hospital there are more prescriptions of CH No.2, along with the men's department, which has more prescriptions of CH No.5. Day hospital No.2, in addition to the main therapy, uses CH No.4.

Conclusion. CHs have fewer side effects, and thus, if possible, may be an alternative treatment for anxiety or as a concomitant therapy to enhance the sedative effect of psychotropic CHs. We note that CHs No. 2, No. 4, No. 5 are in high demand among doctors when prescribing concomitant therapy based on the results of the analysis.

Key words. Anxiety disorders, herbal drugs, sedatives.

For reference: Kudryavtseva A.M., Airo I.N., Petrov A.Yu. Analysis of the herbal drugs uses in psychiatry. Pharmacy services, 2022; 71 (8): 48–51. <https://doi.org/10/29296/25419218-2022-08-07>

Введение

Большинство заболеваний, связанных с нарушением функционирования ЦНС, вызывают стрессовые и тревожные состояния человека в процессе трудовой деятельности, социальной адаптации и прочих факторов повседневной жизни. В современном мире, когда поток информации настолько велик, общество наиболее подвержено приступам эмоционального напряжения, которое зачастую сказывается не только на здоровье пациента, но и на его окружении.

В течение жизни примерно у 50% людей выявляются отдельные симптомы тревоги или синдромально очерченные тревожные расстройства [1]. Нередко субсиндромальные тревожные состояния скрываются за массивной вегетативной дисфункцией, формируя психовегетативный синдром, и при этом своевременно не диагностируются [2].

Современная фармакотерапия располагает значительным количеством лекарственных средств, влияющих на ЦНС, которые снижают ощущение тревоги, обладают успокаивающими свойствами, оказывают при этом незначительное действие на двигательные и мыслительные функции. Степень подавления ЦНС, вызванная седативным средством, должна быть минимальной.

В связи с этим фитотерапия невротических расстройств традиционно привлекает мягким действием, высоким уровнем безопасности и, как следствие, возможностью их длительного применения при сохранении достаточно высокой эффективности без развития зависимости, которая часто наблюдается у транквилизаторов бензодиазепинового ряда.

Целью исследования явилось изучение особенностей назначения лекарственных растительных препаратов (ЛРП) для помощи пациентам с расстройствами настроения, вызванными тревогой и страхом.

Материал и методы

В данном исследовании использованы следующие методы: контент-анализ, метод наблюдения, документальный, системный, статистический и другие методы исследования.

Исследование проведено на базе отделений ГАУЗ СО СОКПБ, которые специализируются на лечении данной патологии в период с 2020 по 2021 гг. Анализ структуры показателей заболеваемости и врачебных назначений лекарственных средств проводился методом выборки данных из медицинской документации: «Амбулаторная карта больного» (ф.025/у), «История болезни» больных дневного стационара (ф.003/у) и «Карт выбывшего из стационара» (ф.066/1-у). Информацию заносили в заранее разработанную форму наблюдения для этого исследования. Она включала демографические данные пациента, диагноз, лабораторные исследования, назначенные ЛРП, а также их дозу, лекарственную форму и способ введения. За период исследования изучены более 1800 медицинских документов. В выборке приняли участие амбулаторные отделения 43, 44, 45, дневной стационар №2, дневной стационар №3.

Представленные в анализе отделения осуществляют амбулаторную (отделения 43, 44, 45) и стационарную (стационары №2 и №3) помощь лицам, страдающим психическими расстройствами непсихотического характера. Таковыми являются невротические расстройства, неврозоподобные расстройства эндогенного и экзогенно-органического генеза, депрессивными расстройствами непсихотического уровня, соматоформными и «психосоматическими» расстройствами, сексологическими расстройствами [3], а также «кризисом жанра» и психогенными аффективными расстройствами непсихотического уровня [4].

В качестве объектов исследования изучали наиболее часто назначаемые при этих состояниях как комбинированные, так и моно-ЛРП [5].

Результаты и обсуждение

Современная фармакотерапия располагает значительным арсеналом ЛС, влияющих на ЦНС, которые являются базовыми в терапии тревожных расстройств. Основные фармакотерапевтические группы представлены антидепрессантами (Амитриптилин, Азафен, Бринтелликс); анксиолитиками (Феназепам); ноотропами (Пирацетам) и др.

Сравнительная характеристика седативных ЛРП, зачастую назначаемых в отделениях ГАУЗ СО СОКПБ приведена в табл. 1.

Из 5 изученных наиболее часто назначаемых ЛРП 3 представляют собой сложные составы на основе растений седативного действия, 2 из них – импортного производства. Импортные ЛРП представлены разнообразными лекарственными формами, как жидкими для приема внутрь, так и таблетками. Отечественные ЛРП назначаются в виде капель или эликсира.

Если говорить о полноте используемого ассортимента, то она составляет меньше 10% от зарегистрированных в РФ фитопрепаратов седативного действия.

Структура пролеченного контингента больных по гендерному признаку приведена в табл. 2.

Анализ данных табл. 2 свидетельствует, что в амбулаторных условиях численность больных женского и мужского пола примерно одинаковая – 51,3 и 48,7%. В стационарном отделении женщин больше в 2,5 раза.

По результатам анализа табличных данных была составлена общая диаграмма потребления ЛРП, на которой видна зависимость товаров аптечного ассортимента по показателю ЛРП к количеству выписанных назначений (см. рисунок).

Проанализировав полученные данные, мы отметили, что в сравнении с представленным ассортиментом:

- в амбулаторных отделениях №43 (женское) и №45 (смешанное), а также в дневном стационаре №3 больше назначений ЛРП №2 (таблетки, покрытые пленочной оболочкой в различных дозировках);

Таблица 1

Сравнительная характеристика ЛРП, применяемых для лечения симптомов тревожности

Table 1

Comparative characteristics of CHs used to treat anxiety symptoms

Торговое наименование	Состав	Лекарственная форма и дозировка	Характерные особенности и побочные эффекты
ЛРП №1 [6]	1 таблетка содержит: валерианы корневища с корнями, экстракт сухой (50 мг); мелиссы лекарственной листьев экстракт сухой (25 мг), мяты перечной листьев экстракт сухой (25 мг)	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой №40	Успокоительное; легкое снотворное действие
ЛРП №2	1 таблетка содержит: комплексный сухой экстракт, получаемый из корневищ с корнями валерианы лекарственной, травы мелиссы лекарственной, травы зверобоя продырявленного, листьев и цветков боярышника однопестичного или колючего, травы пассифлоры инкарнатной (страстоцвета), соплодий хмеля обыкновенного, цветков бузины черной (157,5 мг), гвайфенезин (200,0 мг)	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой №60	Успокоительное и спазмолитическое действие. При приеме возможны головокружения, тошнота, изжога, диарея, запор, кожная сыпь, мышечная слабость. Противопоказан при заболеваниях ЖКТ
ЛРП №3	Валерианы лекарственной корневищ с корнями (200 г), танола 70% достаточное количество для получения 1000 мл препарата	Настойка по 10,15,20,25 мл во флаконах оранжевого стекла с винтовой горловиной, укупоренные полиэтиленовыми пробками	Применяется при повышенной нервной возбудимости; бессоннице; в составе комплексной терапии функциональных расстройств сердечно-сосудистой системы; спазмах желудочно-кишечного тракта
ЛРП №4 [7]	Боярышника плоды (100 г), этанола 70% достаточное количество для получения 1000 мл препарата	Настойка по 25 мл во флаконах темного стекла, укупоренные полимерными пробками или пробками-капельницами и крышками, или крышками навязчивыми и пробками	Применяется как кардиотоническое, спазмолитическое, седативное средство
ЛРП №5	бессмертника песчаного цветки, боярышника плоды, зверобоя продырявленного трава, каштана конского плоды, кедровый орех, клювы плоды, кориандра плоды, ламинарии слоевища, левзеи сафлоровидной корневища, мяты перечной листья, подорожника большого листья, родиолы розовой корневища с корнями, ромашки аптечной цветки, рябины плоды, солодки голой корни, тысячелистника обыкновенного трава, шиповника плоды, элеутерококка корневища с корнями	Эликсир для приема внутрь в бутылки темного стекла 250 мл	Применяется как седативный препарат при повышенной нервной возбудимости, бессоннице и раздражительности

Таблица 2

Структура пролеченного контингента больных по гендерному признаку; n

Table 2

Structure of the treated population of patients by gender; n

Пол	Амбулаторное отделение			Стационар дневной №2 (Каменск-Уральский);	Стационар дневной №3 (Асбест)
	№43	№44	№45		
Мужской	–	455	191	146	76
Женский	357	–	122	241	311
Всего	357	455	313	378	387

- в амбулаторном отделении №44 (мужское) больше назначений в основном ЛРП №5 (эликсир для приема внутрь – бутылка в разных объемах);
- в дневном стационаре №2 больше назначений ЛРП №4.

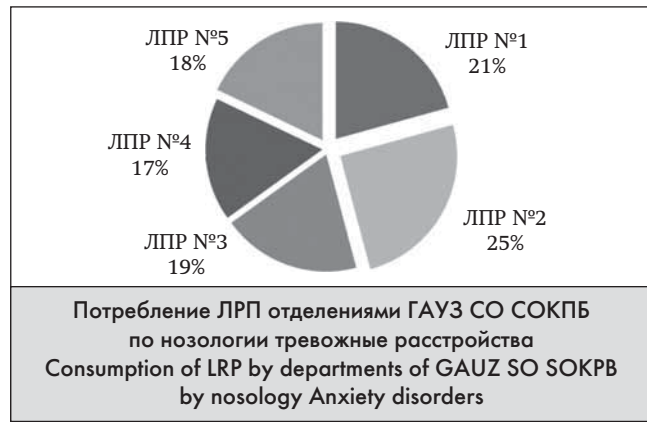
Отметим, что по предоставленному отделением ассортименту ЛРП в дневных стационарах №2 и №3 потребление по назначениям одинаково. Возможно, это связано с коечным фондом.

Заключение

- ЛРП с минимальным количеством побочных эффектов применяются в качестве альтернативной терапии тревожных состояний, а также используются для усиления фармакологического эффекта профильных ЛС;
- В контексте данного исследования нами выявлено, что основными показаниями для применения данной группы ЛП является повышенная нервная возбудимость, переходящая в невротизацию и невротические реакции, сопровождающиеся раздражительностью, тревогой, страхом, усталостью, рассеянностью;
- Отмечаем, что высокой потребностью среди врачей, для назначения ЛРП пользуются ЛРП №2, 4, 5;
- Мы пришли к заключению об необходимости расширения спектра использования ЛРП седативного действия с минимально выраженными нежелательными свойствами в терапии распространенных в настоящее время невротических расстройств.

*Конфликт интересов
Авторы заявляют об отсутствии*

*Conflict of interests
The authors declare no conflict of interest*



Литература

1. Авдеева Т.И., Кинкулькина М.А. Препараты растительного происхождения в терапии тревожных расстройств. Врач. 2008; 11: 49–52.
2. Шавловская О.А. Терапия тревожных состояний. Медицинский совет. 2019; 42. DOI: 10.21518/2079-701X-2019-6-42-46
3. Воробьева О.В. Тревожные расстройства в неврологической практике. РМЖ. 2007; 15 (24): 1820–3.
4. Вейн А.М., Дюкова Г.М., Воробьева О.В., Данилов А.Б. Панические атаки. Руководство для врачей. М.: Эйдос Медиа, 2004; 403.
5. Edzard Ernst Herbal remedies for depression and anxiety. Advances in Psychiatric Treatment. 2007; 13: 312–6. DOI: 10.1192/apt.bp.105.001735
6. Вознесенская Т.Г., Федотова А.В., Фокина Н.М. Персен-форте в лечении тревожных расстройств у больных психовегетативным синдромом. Лечение нервных болезней. 2002; 3 (8): 38–41.
7. Hanus M., Lafon J., Mathieu M. Double-blind, randomised, placebo-controlled study to evaluate the efficacy and safety of a fixed combination containing two plant extracts (Crataegus oxyacantha and Eschscholtziacalifornica) and magnesium in mild-to-moderate anxiety disorders. Curr Med Res Opin. 2004; 20: 63–71. DOI: 10.1185/030079903125002603
8. Международная классификация болезней МКБ-11.

References

1. Avdeeva T.I., Kinkulnikina M.A. Herbal preparations in the treatment of anxiety disorders. Vrach. 2008; 11: 42 (in Russian)
2. Shavlovskaya OA Therapy of anxiety states. Medicinskij sovet. 2019; 42. DOI:10.21518/2079-701X-2019-6-42-46 (in Russian)
3. Vorobieva O.V. Anxiety disorders in neurological practice. RMJ. 2007; 15 (24): 1820–3 (in Russian)
4. Vein A.M., Dyukova G.M., Vorobieva O.V., Danilov A.B. Panic attacks. Guide for doctors. M.: Eidos Media, 2004; 403 (in Russian)
5. Edzard Ernst Herbal remedies for depression and anxiety. Advances in Psychiatric Treatment. 2007; 13: 312–6. DOI: 10.1192/apt.bp.105.001735
6. Voznesenskaya T.G., Fedotova A.V., Fokina N.M. Persen-for-te in the treatment of anxiety disorders in patients with psychovegetative syndrome. Treatment of nervous diseases. 2002; 3 (8): 38–41 (in Russian)
7. Hanus M., Lafon J., Mathieu M. Double-blind, randomised, placebo-controlled study to evaluate the efficacy and safety of a fixed combination containing two plant extracts (Crataegus oxyacantha and Eschscholtziacalifornica) and magnesium in mild-to-moderate anxiety disorders. Curr Med Res Opin. 2004; 20: 63–71. DOI: 10.1185/030079903125002603
8. International classification of diseases ICD-11 (in Russian)

*Поступила 20 июля 2022 г.
Received 20 July 2022*

*Принята к публикации 5 декабря 2022 г.
Accepted 5 December 2022*