

Сравнительный анализ эффективности и безопасности терапии тревожно-фобических расстройств у женщин в менопаузе

Т.Е. Пивоварова, О.Ю. Ширяев

ГОУ ВПО Воронежская государственная
медицинская академия им. Н.Н. Бурденко РОСЗДРАВА, г. Воронеж

Согласно данным литературы, патология климактерического периода встречается у женщин от 35 до 80% (М.Л. Крымская, 1989; Н.А. Тювина и др., 1991; Л.И. Краснощёкова, 1996). В настоящее время для лечения тревожно-фобических расстройств используются различные варианты психофармакотерапии (Александровский Ю.А., 1996; Ивлева Е. И., 1999; Каплан Г. И., Сэдок Б. Дж., 1994), однако терапевтические подходы к лечению больных с данной патологией в климактерическом периоде у женщин остаются дискуссионными. Цель исследования — сравнительная оценка эффективности и безопасности терапии amitриптилином и золофтом тревожно-фобических расстройств у женщин в климактерическом периоде. В исследование были включены женщины менопаузального периода ($n=51$) с преимущественно тревожно-фобической и вегетативно-сосудистой симптоматикой, в возрасте $50\pm 1,5$ лет. В работе использовались клинико-психопатологический, психометрический методы (шкалы Гамильтона для оценки тревоги, шкалы самооценки тревоги Цунга, шкалы ИСАС, для оценки иерархической структуры актуальных страхов). Оценка состояния проводилась до начала терапии Д0, на Д7, Д14 и Д28. Выделено три группы исследованных: 1-я ($n=20$) получала стандартную психофармакотерапию с применением amitриптилина в средней дозе 100 мг в сутки, 2-я ($n=17$) — золофт в дозе 50 мг в сутки и 3-я ($n=14$) — золофт в дозе 100 мг в сутки. Полученные результаты: при назначении amitриптилина отмечалось снижение суммарного показателя тревоги по шкале Цунга на 7-е, 14-е и 28 сутки лечения на 19,3%, 28,3% и 42,2 % соответственно; суммарный показатель тревоги по шкале Гамильтона в эти же сроки снизился на 11,8%, 12,5% и 36,4%; показатель страхов — 14-е и 28-е сутки соответственно на 22,1% и 40%. При назначении золофта в дозе 50 мг отмечалось снижение выраженности указанных показателей на 14-е и 28 сутки в следующих пределах: суммарный показатель тревоги по шкале Цунга уменьшался на 30,0% и 30,0%, тревоги по шкале Гамильтона — на 18,4% и 59%; по шкале ИСАС — на 11,7% и 45,7%. Увеличение дозировки золофта до 100 мг в сутки привело к повышению терапевтического эффекта, по сравнению с показателями 2 — й группы обследованных, только относительно суммарного показателя тревоги соответственно на 26,3% и 64,7 % от исходного уровня. Таким образом, золофт является эффективным средством при лечении тревожно-фобических расстройств в климактерическом периоде. Клиническая эффективность золофта была выше при назначении его в дозе 100 мг, что подтверждалось более быстрой редукцией тревожной, фобической симптоматики, панических реакций, инсомнии, отсутствием побочных эффектов, лучшей переносимостью.