

Оцінка ефективності нейротрофічної терапії депресій⁵

Н.А. МАРУТА, І.А. ЯВДАК, Е.С. ЧЕРЕДНЯКОВА

ДИЗАЙН

84

пацієнти 45–65 років

ДІАГНОЗ:
«Депресивний розлад органічного (судинного) генезу» з когнітивними порушеннями

РАНДОМІЗАЦІЯ

48

Основна група:
48 пацієнтів (основне лікування + Церебролізин® 10 мл 15 в/в інфузій протягом 21 дня)

36

Група контролю:
36 пацієнтів (тільки основне лікування депресії)
Інформована згода

РЕЗЮМЕ: КЛІНІЧНИЙ ЕФЕКТ ЦЕРЕБРОЛІЗИНУ ПРИ ДЕПРЕСІЇ



Зниження депресивної симптоматики^{6,7}



Поліпшення когнітивного функціонування хворих⁶



Посилення ефекту при поєднанні з антидепресантною терапією^{6,7}

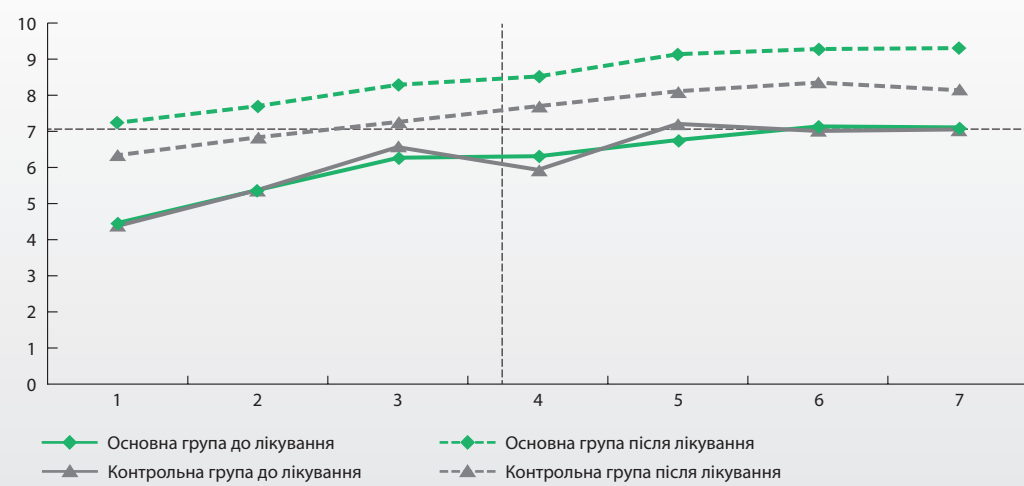


Безпека^{6,7}

Динаміка показників працездатності

	Основна група (ЦЕРЕБРОЛІЗИН®)		Контрольна група	
	до лікування	після лікування	до лікування	після лікування
Коефіцієнт працездатності	0,58	0,83	0,60	0,67

Динаміка показників об'єму пам'яті у пацієнтів з ДЕ II ступеня судинного генезу (за даними методики вивчення десяти слів у процесі терапії)



Церебролізин® рекомендований до використання Уніфікованим клінічним протоколом «Деменція»

Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.07.2016 №736

Церебролізин® може застосовуватися при непереносимості або передбачуваній неефективності лікування у випадках легкої і помірно тяжкої деменції після спроб лікування пацієнта інгібіторами АХЕ або у випадках помірного ступеня тяжкості деменції після лікування мемантином

Церебролізин рекомендований клінічним протоколом «Ішемічний інсульт» ГО Асоціація неврологів, психіатрів і наркологів України⁸

Застосування церебролізину в/в 30 мл/добу якомога швидше (від 24—72 годин після інсульту) і якщо добре переноситься — протягом 21 дня додатково до реабілітації. (Ib; B-NR).

Література: 1. Gavrilova S.I., Alvarez A. Med. Res. Rev. September 2021; 41(5): 2775-2802. 2. Український вісник психоневрології, 2016, Том 24, випуск 2(87). 3. Guàrdia A.B. et al. J Stroke Cerebrovascular Disease. July-August 2011; 20(4): 310-6. 4. Chen N. et al. Cerebrulysin for vascular dementia (Review). The Cochrane Collaboration, 2013. 5. Оцінка ефективності нейротрофічної терапії депресії Н.А. Марута, І.А. Явдак, Е.С. Череднякова. 6. Н.А. Марута та співавтори. Нейротрофічна терапія депресії когнітивності та настрою. Міжнародний неврологічний журнал 2014, №4(66). 7. О.С. Пилип. Депресія в дemenції у лиць похилого віксту. 2012. 8. Клінічні рекомендації з надання медичної допомоги пацієнтам з неврологічними, психічними та поведінковими розладами за редакцією професора Володимира П.В., професора Лисенко І.В., професора Марути Н.О., професора Волошини Н.І., професора Мищенко В.М., професора Дубенка А.Є.

Церебролізин® (CEREBROLYSIN®), Показує ступінь лікування та поведінковими розладами за редакцією професора Володимира П.В., професора Лисенко І.В., професора Марути Н.О., професора Волошини Н.І., професора Мищенко В.М., професора Дубенка А.Є.

EVER PHARMA

EVER PHARMA

Церебролізин®
Возз'єднує нейрони.
Надихає на життя.



Церебролізин® у терапії депресії та когнітивних порушень

Ефективний при когнітивних розладах судинного, нейродегенеративного і змішаного генезу. Не вимагає тонкої діагностики.

Основні симптоми депресії (діагностика за DSM-5)

Діагностика депресії за DSM -5

Діагностичні критерії епізоду депресії (великої депресії –ВДР)

Виникнення майже щодня і впродовж більшої частини дня, одночасно **протягом більше 2 тижнів, 5 або більше симптомів, у тому числі більше одного з двох перших:**

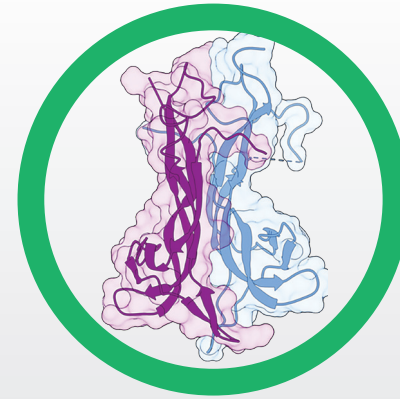
-  Депресивний настрій
-  Помітне зменшення зацікавленості до практично усіх заходів та/або пов'язаного з ними відчуття задоволення
-  Посилення або послаблення апетиту чи значне зниження (не пов'язане з дією) або приріст маси тіла
-  Безсоння або сонливість
-  Психомоторне збудження або загальмованість
-  Почуття власної меншовартості або почуття провини
-  Зниження гостроти мислення
-  Рецидивуючи думки про смерть
-  Рецидивуючи думки про самогубство без окресленого плану, спроба самогубства або наявність плану самогубства

Поширеність депресії серед неврологічних хворих



Коморбідна депресія значно погіршує стан хворого та прогноз основного захворювання!

Основні функції BDNF



Нейрогенез: при зниженні рівню BDNF погіршується здатність до навчання та когнітивні функції

Синаптична пластичність: зниження рівня BDNF у пацієнтів з депресією в порівнянні із здоровими пацієнтами

Нейропластичність мозкових структур: рівень BDNF нижче у пацієнтів з депресією, які не приймають антидепресанти в порівнянні із тими пацієнтами, які отримують таку терапію

Мозковий нейротрофічний фактор (Brain-Derived Neurotrophic Factor, BDNF) є членом сімейства нейротрофінів, групи структурно-гомологічних поліпептидних ростових факторів

Церебролізин® чинить мультимодальну дію¹

Нейропептиди Церебролізину

Мультимодальна дія подібна до дії нейротрофічних факторів

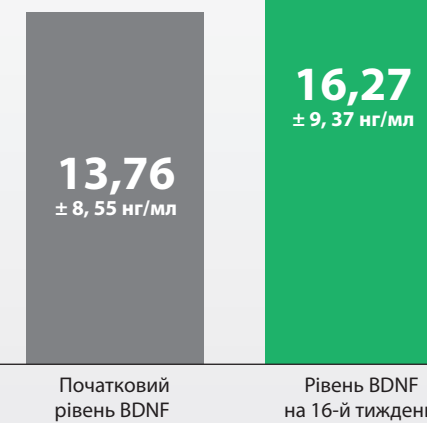
НЕЙРОПЛАСТИЧНІСТЬ

НЕЙРОРЕГЕНЕРАЦІЯ механізмів порушених при хворобі Альцгеймера (ХА)

НЕЙРОВІДНОВЛЕННЯ функцій мозку

Церебролізин® підвищує рівень BDNF²

Церебролізин® тиждень 16

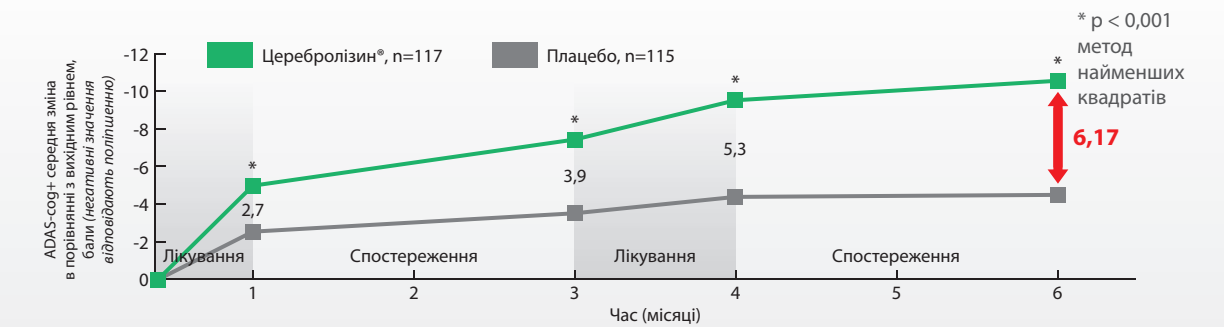


Вплив Церебролізину на рівень BDNF у сироватці крові (описовий) у пацієнтів з ХА в кінці періоду активного лікування Церебролізином (16 тижнів)²

Судинні когнітивні розлади: повернути колишню якість життя і запобігти деменції

Церебролізин® достовірно покращує когнітивний статус вже після першого курсу застосування³

Динаміка когнітивних порушень за шкалою ADAS-cog+

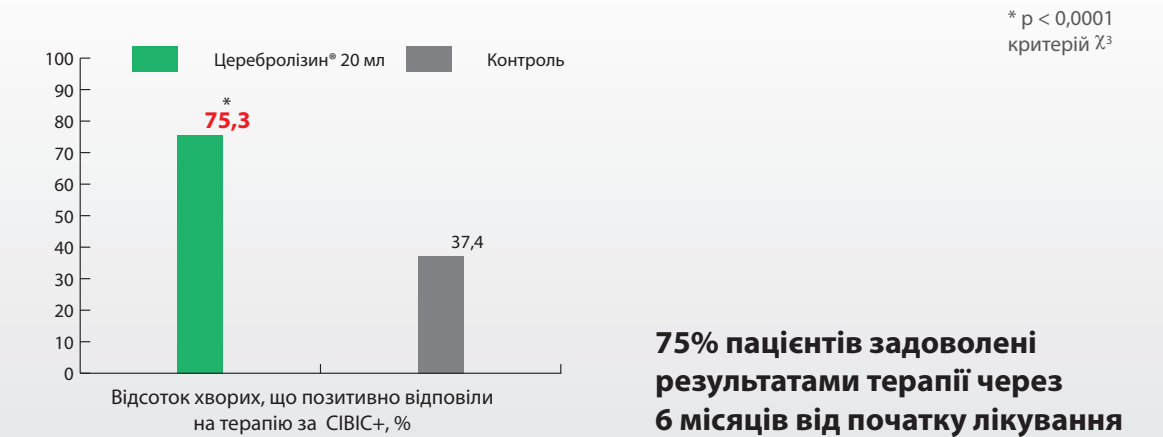


Церебролізин®:

- Забезпечує перевагу в 6,17 бала за шкалою ADAS-cog+ в порівнянні з плацебо у пацієнтів із судинними когнітивними розладами на 6-й місяць після початку лікування
- Лікування: 20 мл на добу протягом 4 тижнів в перший і четвертий місяць терапії

Церебролізин® чинить позитивний вплив на якість життя пацієнтів³

Позитивна відповідь пацієнтів на терапію за шкалою CIBIC+



Кокранівський огляд «Застосування Церебролізину при судинній деменції»⁴ підтверджує ефективність Церебролізину в терапії когнітивних порушень, 2013 р.