

Арт Лайф



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

Асадулина Фрадия

Врач-психиатр, психотерапевт высшей категории, врач-эксперт Главного
бюро медико-социальной экспертизы

ПРОГРАММА КОРРЕКЦИИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ И КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В СТРУКТУРЕ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА

XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

В презентации использованы данные научно-исследовательского института психиатрии – филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, и, в частности, профессора, д.м.н. Мосолова С.Н., являющегося председателем Московского общества психиатров, членом Президиума российского общества психиатров, президентом Российского общества биологической психиатрии. Заслуженный деятель науки РФ.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПКС

К наиболее частым психическим нарушениям ПКС относятся:

- астения (17-72 %)
- когнитивные нарушения (12–55 %)
- тревога (10–48 %)
- депрессия (7–43 %),
- бессонница (26–40 %)
- стрессовые расстройства (6–31 %),

Часто сочетаются между собой и образуют особый клинический астено-невротический синдром, сопровождающийся депрессией и когнитивной дисфункцией.

Этот психопатологический симптомокомплекс при COVID-19 нужно расценивать как осложнение течения COVID-19:

- встречается в 2 раза чаще, чем при других острых респираторных вирусных инфекциях
- выявляется почти у 1/3 всех заболевших и у 2/3 пациентов с тяжелым течением коронавирусной инфекции и госпитализацией.

XI 2023

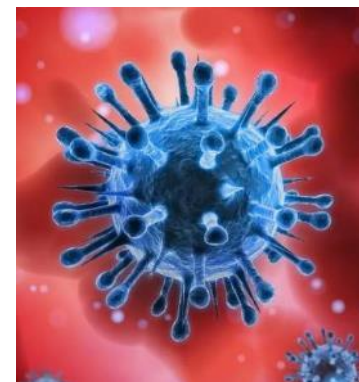
**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПКС

По мере накопления клинического опыта борьбы с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19, объявленной Всемирной Организацией Здравоохранения в марте 2020 г., появляется все больше данных о том, что:

- коронавирусная инфекция (SARS-CoV-2), часто затрагивает не только дыхательную, сердечно-сосудистую и иммунную системы, но и **нервную систему**;
- при этом, **чаще, чем другие вирусные респираторные заболевания, поражает центральную нервную систему**;
- в связи с этим этот своеобразный психоневрологический ПКС в научном сообществе принято обозначать как **«мозговой длинный КОВИД»** (“Brain Long COVID”).
- сочетание в различном соотношении соматических, неврологических и психических нарушений может персистировать в виде резидуальных симптомов острого периода или возникать после него, образуя мультисистемный синдром — **«длинный», «длительный» или «затяжной, тянущийся» COVID-19.**



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



СТАДИИ ТЕЧЕНИЯ ПКС

Новые данные все чаще свидетельствуют о том, что:

- постковидная психоневрологическая симптоматика может затягиваться на срок **более 12 недель**;
- может приобретать **хроническое течение**, т. е. наблюдается и **спустя 6–12 месяцев** после эрадикации вируса.

Поэтому к **ПКС** можно отнести патологические состояния, **превышающие длительность острого периода заболевания в 4 недели**.

- если симптомы, связанные с COVID-19, персистируют или появляются на протяжении от 4 до 12 недель, их можно рассматривать как **подострый ПКС**,
- если более 12 недель – как **затяжной ПКС**,
- при продолжении их более 6 месяцев – как **хронический ПКС**.
- ПКС получил самостоятельную диагностическую рубрику в Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) под названием **“post-COVID-19 condition” (шифр U09.9)**.

ТАБЛИЦА 1. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПО СТАДИЯМ ТЕЧЕНИЯ ПКС



N	Периоды	Количество больных	%
1.	<u>Подострый ПКС</u> 4 – 12 недель	4	5,4
2.	<u>Затяжной ПКС</u> Более 12 недель	25	62,2
3.	<u>Хронический ПКС</u> Более 6 – 12 месяцев	15	32,4
4.	Всего больных с ПКС	44	100

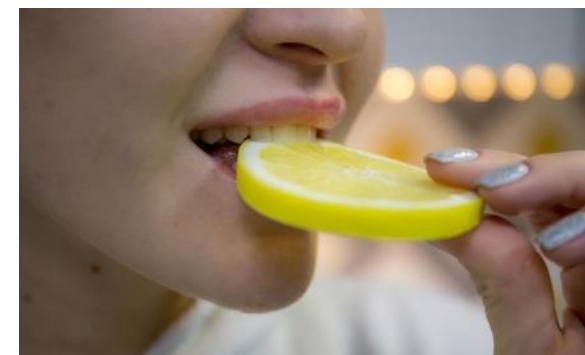
XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

ЧАСТОТА ПРОЯВЛЕНИЙ ПКС

- Частота ПКС у всех перенесших заболевание оценивается в 10–35 %, а в случае госпитализации и/или тяжелого течения достигает 76 %.
- В новом немецком исследовании, включавшем 958 пациентов **только с легкими формами** коронавирусной инфекции, при очном обследовании **спустя 4 месяца** после выздоровления частота аносмии составила 12,4 %, авгезии – 11,1 %, астении – 9,7 % и одышки – 8,6 %, причем **хотя бы один** из этих симптомов через **4 месяца** присутствовал **у 27,8 %** обследованных.
- А через **7 месяцев** – **у 34,8 %**. Даже в амбулаторных случаях COVID-19, которые составляют более 90 % всех заболевших, **психоневрологические симптомы ПКС являются доминирующими и их частота может нарастать с течением времени.**



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

ЧАСТОТА ПРОЯВЛЕНИЙ ПКС

Вероятность развития хотя бы одного психиатрического симптома, по некоторым данным, может достигать 25–56%.

Выделили особую диагностическую категорию – «психический длинный КОВИД».

По данным наиболее крупного на сегодняшний день мета-анализа, проведенного J. Deng с соавторами, включавшего 5153 пациента с COVID-19 в **остром периоде** заболевания депрессия встречалась в среднем у 45 % пациентов, тревога – у 47 %, бессонница – у 34 % пациентов, что существенно превышает их частоту как у госпитальных больных до начала пандемии.

Психические нарушения были **более выражены и наблюдались чаще у стационарных пациентов**: например, депрессия, в соответствии с результатами этого метаанализа, встречалась у 48 % госпитализированных больных и только у 35 % амбулаторных.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ



Предыдущие эпидемии коронавирусных инфекций показали, что психопатологические симптомы оставались актуальными и после физического выздоровления пациентов и часто **сохранялись дольше**, чем осложнения, связанные с дыхательной или сердечно-сосудистой системами.

По опроснику качества жизни SF-36:

- через 1 год после перенесенного **SARS** психопатологические нарушения отмечались у 33 % пациентов;
- **через 1 год** у 27 % отмечалась депрессия,
- у 42 % – ПТСР
- **через 1,5 года** данные симптомы оставались у 17%, причем депрессия часто провоцировала затяжное течение симптомов астении и ПТСР.

Анализ на основе недавнего крупного исследования, проведенного на более чем 236 тысячах пациентов, выявило, что **по сравнению с другими острыми респираторными инфекциями вирус SARS-CoV-2 обладает явно большей нейротропной активностью и значительно чаще вызывает поражение ЦНС .**

XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



АСТЕНИЯ

По данным большинства исследований, быстрая истощаемость и утомляемость – **наиболее частые жалобы пациентов, перенесших COVID-19**. Астения является **ядерным синдромом** или одним из ведущих в структуре ПКС, что в целом соответствует наблюдениям в прежних коронавирусных эпидемиях, при которых часто описывался синдром хронической усталости.

Выраженность астенических проявлений **не коррелирует** с тяжестью COVID-19 и существенно варьируется от быстрой утомляемости, повышенной раздражительности, сенсорной гиперестезии, трудностями удержания внимания до резкой мышечной слабости и непереносимости даже небольших физических и психических нагрузок с необходимостью продолжения постельного режима.

Частота астении колеблется от 17,5 % до 64 % пациентов, а у прошедших через отделение реанимации и интенсивной терапии – 72 %. Повышенная утомляемость и другие астенические жалобы могут сохраняться и в период более 7 месяцев после перенесенной инфекции.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО (ПТСР)



Является одним из наиболее мучительных и длительно персистирующих последствий у пациентов с тяжелым течением COVID-19. Это **связано с сильной психогенной травматизацией**, особенно у пациентов, госпитализированных в ОРИТ и перенесших интубацию и подключение к аппарату ИВЛ, а также тех, у кого развился делирий во время острой коронавирусной инфекции. В постковидном периоде ПТСР часто сопровождается внезапным страхом смерти, чувством нехватки воздуха, трудностями засыпания, ночными кошмарами и флешбэками.

При оценке по специальным опросникам общий балл выше 30-33 (диагностический порог для ПТСР) отмечался у 28 % пациентов **спустя 1 месяц** после выздоровления, **через 2,5 месяца** – у 20,3%, **через 3 месяца** – у 7,0-10,4 %, **через 4 месяца** – у 9,5 %, а **через 6 месяцев** – только у 5,8 % обследованных. Феноменология и выраженность стрессовой симптоматики у переболевших COVID-19 довольно разнообразна и **прямо коррелирует с тяжестью заболевания**.

XI 2023

МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ / Москва

online & offline

ТРЕВОГА, ДЕПРЕССИЯ, БЕССОННИЦА



Большинство исследователей сообщают о длительно сохраняющемся **высоком уровне тревоги, депрессии и нарушений сна** у перенесших COVID-19 пациентов. Более половины госпитализированных больных **через 7 месяцев** после выписки обнаруживали один или более из этих психопатологических симптомов. Патологический уровень **тревоги** был зафиксирован у 10 – 48 % (в среднем 25,7 %) обследованных, **депрессии** – у 7 – 43 % (в среднем 21,7 %), **бессонницы** – у 26 – 40 % (в среднем 31,8 %).

Показатели в отдельных исследованиях варьировались в зависимости от использованного опросника, строгости выбранного диагностического порога и срока проведения интервью после окончания заболевания. По результатам исследований китайских ученых спустя **1 месяц** после выздоровления: 30–40 % пациентов отмечали бессонницу, 14–42 % – тревогу и 11–31 % – депрессивные симптомы.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



ТРЕВОГА, ДЕПРЕССИЯ, БЕССОННИЦА

- Через **2 месяца** у 14–30 % опрошенных отмечалась тревога и у 11–27 % – депрессия, что было значимо выше по сравнению со здоровыми добровольцами.
- Спустя **3 месяца** у 16 % отмечались тревога по госпитальной шкале тревоги (HADS-A), и у 14 % депрессия по госпитальной шкале депрессии (HADS-D), и на расстройства сна – 30,8 %.
- Через **6 месяцев** после острой фазы COVID-19 жалобы на тревогу/депессию наблюдались у 13 % пациентов и на нарушения сна – у 26 %.

В отличие от стрессовых симптомов тревожно-депрессивные переживания и связанные с ними нарушения сна редуцировались значительно медленнее. В исследованиях с проведением очных интервью большинство психиатрических диагнозов были установлены впервые.

Среди тревожных расстройств указывались диагнозы генерализованного тревожного расстройства (15–30 %), панического расстройства (10–22 %), агорафобии, соматоформных и других фобических расстройств (12–18 %).

XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

КОМОРБИДНОСТЬ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ

В депрессивных эпизодах преобладала психогенная тревожно-депрессивная симптоматика. В одном исследовании с применением опросника SAAS (Self-Assessment Anhedonia Scale) была показана высокая частота ангедонии у перенесших COVID-19 пациентов с двумя отрицательными ПЦР-тестами. Тревожные и депрессивные расстройства часто сопровождалось нарушениями сна, среди которых преобладали трудности засыпания, и чаще наблюдались у женщин при более тяжелом течении и более длительной госпитализации. **Высокий уровень тревоги и депрессии в рамках ПКС повышал суицидальный риск.** В одном исследовании 3,5 % пациентов **через месяц** после выздоровления высказывали суицидальные мысли.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



ТАБЛИЦА 2. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПКС

N	Ведущие синдромы	Количество больных	%
1.	Панические атаки (ПА)	24	89
2.	Тревожный	22	81
3.	Астенический	25	93
4.	Депрессивный	17	63
5.	ПТСР	4	15
6.	Диссомнический	16	59

XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА



- Когнитивные нарушения очень часто наблюдаются у пациентов с ПКС и являются **одним из главных факторов**, нарушающих ежедневное социальное функционирование и качество жизни.
- В трех исследованиях у пациентов через **1 месяц** после полного выздоровления, подтвержденного ПЦР тестами, при сравнении с показателями, установленными для общей популяции, был обнаружен **статистически значимый когнитивный дефицит** по Британскому интеллектуальному тесту (GBIT).
- Через **2–3 месяца** при использовании когнитивных тестов снижение показателей по сравнению с популяционной нормой наблюдалась у 7,2–17 % пациентов.
- Через **10 месяцев** наблюдения когнитивный дефицит **постепенно уменьшался, но по-прежнему оставался довольно высоким**: дефицит по крайней мере одной когнитивной функции отмечался у 36 % пациентов.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



ВЫРАЖЕННОСТЬ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

Выраженность когнитивных нарушений **прямо коррелировала с тяжестью заболевания**, уровнем гипоксемии в остром периоде, а также с резидуальной легочной недостаточностью, уровнем С-реактивного белка, повышенной плотностью белого вещества мозга при проведении МРТ.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ ПКС

Патогенез развития неврологической и психопатологической симптоматики носит **мультифакторный характер** и может быть **связан с несколькими механизмами**:

- Вирус может проникать в ЦНС через функциональный рецептор второго типа ангиотензин превращающего фермента (АПФ-2), который помимо сосудистой стенки широко экспрессируется в глиальных клетках и нейронах, а также на периферии – в скелетной мускулатуре, кишечнике и различных органах.
- Гематогенный путь: нейроинвазия, происходит через поврежденный эндотелий сосудов головного мозга или путем миграции зараженных клеток белой крови через поврежденный воспалительными медиаторами ГЭБ.
 - через обонятельные нейроны и решетчатую костную пластинку.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

МЕХАНИЗМЫ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС И РАЗВИТИЯ ПОСТКОВИДНЫХ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ

I Среди непосредственных эффектов инфекции установлено, что коронавирус оказывает прямое воздействие на ЦНС и способен повреждать нейроны, астроциты, перициты и глиальные клетки, что может привести к развитию коронавирусного энцефалита.

II Сильное системное воспаление. Выраженность психоневрологических симптомов коррелировала с силой иммунного ответа, измеряемого по уровню С-реактивного белка и иммуновоспалительному индексу.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

МЕХАНИЗМЫ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС И РАЗВИТИЯ ПОСТКОВИДНЫХ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ



III Цереброваскулярные нарушения, которые являются следствием повреждения вирусом эндотелия сосудов и развивающейся дисфункции гемостаза.

IV Когнитивная дисфункция, включая нарушения исполнительной функции и памяти, а также астения и дисрегуляторный синдром с лобной симптоматикой при тяжелом течении заболевания могут быть вызваны респираторной и / или циркуляторной гипоксемией.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

МЕХАНИЗМЫ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС И РАЗВИТИЯ ПОСТКОВИДНЫХ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ

V Пациенты, перенесшие тяжелую форму COVID-19, подвергаются сильному стрессу и травматизации, связанной со страхом смерти и инвалидизации.

VI Ятрогенный характер некоторых осложнений, в частности, неожиданное развитие психотической и депрессивной симптоматики в некоторых случаях может быть обусловлено массивным использованием глюкокортикостероидов и других ксенобиотиков, широко применяющихся для лечения COVID-19.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Постепенное накопление опыта лечения больных COVID-19 позволяет констатировать, что мы столкнулись с новым клиническим феноменом – длительно текущим **мультисистемным ПКС**, важную часть которого составляют психоневрологические нарушения.

Прежде всего речь идет об особом **астеноневротическом симптомокомплексе**, который характеризуется выраженной астенией и когнитивной дисфункцией (нарушения памяти, внимания, исполнительских функций), к которым нередко присоединяются затяжная тревожно-депрессивная симптоматика и проявления ПТСР.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



ЗНАЧЕНИЕ ДИАГНОСТИКИ ПКС

Комплексные клинические проявления ПКС часто недооцениваются врачами, а ПКС редко диагностируется как мультисистемное заболевание, неотъемлемой частью которого являются психические нарушения.

Учитывая периодические послабления симптоматики, пациенты с ПКС обычно не спешат обращаться к врачу общей практики и тем более к врачам психоневрологического профиля.

Поздняя диагностика и задержка квалифицированного лечения приводят к затягиванию психических расстройств, ухудшают прогноз их течения, снижают уровень социального функционирования и качества жизни больных, а также могут иметь значительные социально-экономические последствия и накладывать дополнительное бремя на бюджет здравоохранения.

XI 2023

МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ / Москва

online & offline



ОТБОР ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ АНАЛИЗА ТЕРАПИИ И ДОСТИГНУТОЙ РЕМИССИИ

- Пациенты с подтвержденным официально диагнозом ковидной инфекции (U 07.1) с идентифицированным вирусом (минимум 2 положительных ПЦР-теста), реконвалесценты, по выданным на руки выпискам из амбулаторной карты или выпискам из истории болезни стационарных больных.
- Критерий отбора прошли **44 человека**, из них **7 человек** с легкими неосложненными проявлениями невротических расстройств, коррекцию которых я проводила легкими транквилизаторами в гиподозах из арсенала традиционной ПФТ в сочетании с препаратами компании «Артлайф».
- В терапии остальных **37 человек** применялась традиционная психофармакотерапия в сочетании в ряде случаев с препаратами компании «Артлайф».

XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

ТАБЛИЦА 3. ХАРАКТЕРИСТИКА ОБСЛЕДУЕМЫХ ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ



N	Возрастные периоды	Количество
1.	20 - 40 лет	15
2.	41 - 60 лет	20
3.	61 и >	9

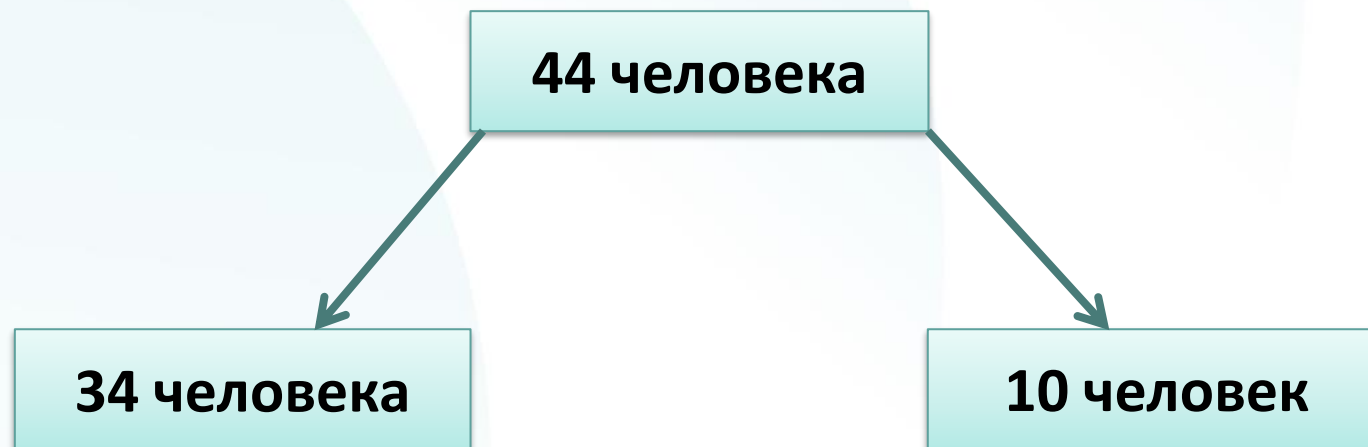
XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПО ГРУППАМ



Лечились амбулаторно

Лечились стационарно

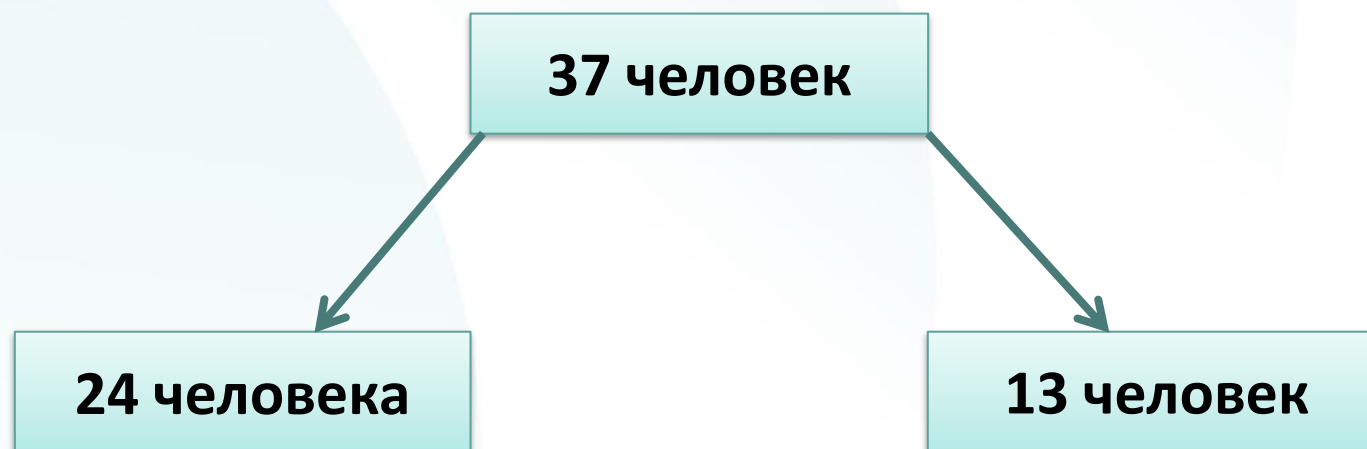
XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПО ГРУППАМ



Психоэмоциональные нарушения
(тревожные расстройства, ПА,
депрессивные, астенические,
диссомнические, ПТСР)

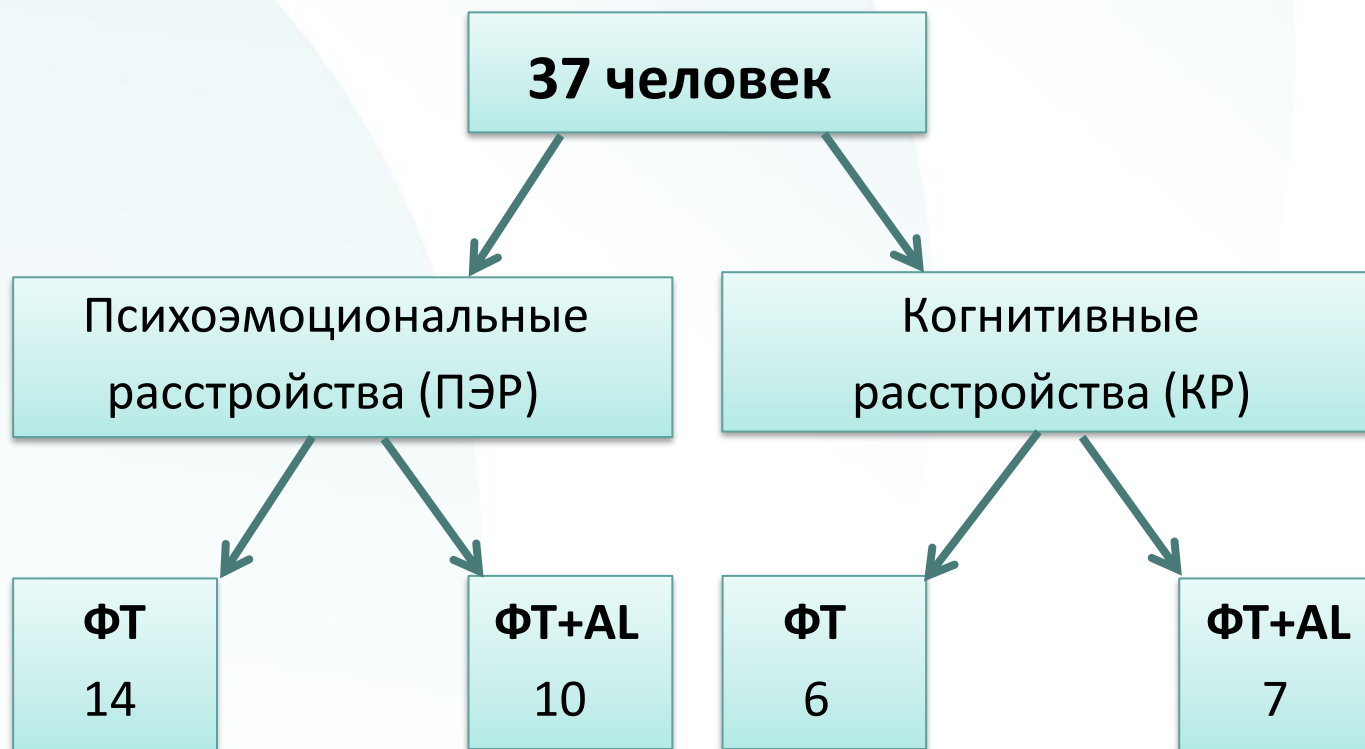
Когнитивные расстройства

XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПО ПОДГРУППАМ А и В



ФТ – фармакотерапия , AL – Артлайф,
Группа А – контрольная группа (ФТ)
Группа В – группа наблюдения (ФТ+AL)

XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



1. ПРОГРАММА КОРРЕКЦИИ ЛЕГКИХ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ

А также на этапе долечивания остаточных явлений
ПКС после окончания приема ПФТ.

Нейрокомфорт / Альдеприм

Нейростабил

Лецитин

Нейростронг

Седагель / Кардиогель

Олеопрен Нейро



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ПРИЕМА НА КУРС 3 МЕСЯЦА

- | | |
|---|---------|
| 1. Нейрокомфорт/Альдеприм
Нейростабил
Седагель / Кардиогель при
тревоге, волнении, перед сном. | 1 месяц |
| 2. Лецитин
Нейростронг
Седагель / Кардиогель при
тревоге, волнении, перед сном. | 1 месяц |
| 3. Лецитин
Олеопрен Нейро | 1 месяц |



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



2. ПРОГРАММА КОРРЕКЦИИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ

В качестве сопровождающей коррекции ПКС на фоне приема ПФТ.

Лецитин

Олеопрен Нейро

Панбиолокт

3 месяца



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

3. ПРОГРАММА КОРРЕКЦИИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПКС

Мемори Райс

Нейростронг

Лецитин

Альдеприм

Олеопрен Нейро

VIP-программа София



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ПРИЕМА НА КУРС 3 МЕСЯЦА (МИНИМАЛЬНЫЙ)

1. Альдеприм

Лецитин

Олеопрен Нейро

1 месяц

2. Мемори Райс / Нейростронг

Лецитин

Олеопрен Нейро

1 месяц

3. Олеопрен Нейро

Лецитин

VIP София

1 месяц



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

АЛЬДЕПРИМ

Благодаря своему механизму действия, препарат обладает **высокоселективным антагонистическим действием по отношению к D₂-рецепторам**, расположенным в мезолимбической системе мозга, при этом не оказывает действия на другие рецепторы ЦНС, что позволяет устранить все симптомы, связанные с нарушением функции D₂-рецепторов, но при этом не обладает присущими традиционным психфармпрепаратам выраженными побочными эффектами. За счет высокой селективности к D₂-рецепторам и отсутствия активности в отношении других рецепторов ЦНС, Альдеприм **не обладает депримирующим действием**.

-5-гидрокси-L-триптофан, содержащийся в экстракте гриффонии, является мощным натуральным важнейшим метаболитом аминокислоты триптофан, **способствует выработке серотонина**, обладающего ноотропным и антидепрессивным действием, а также мелатонина.



XI 2023

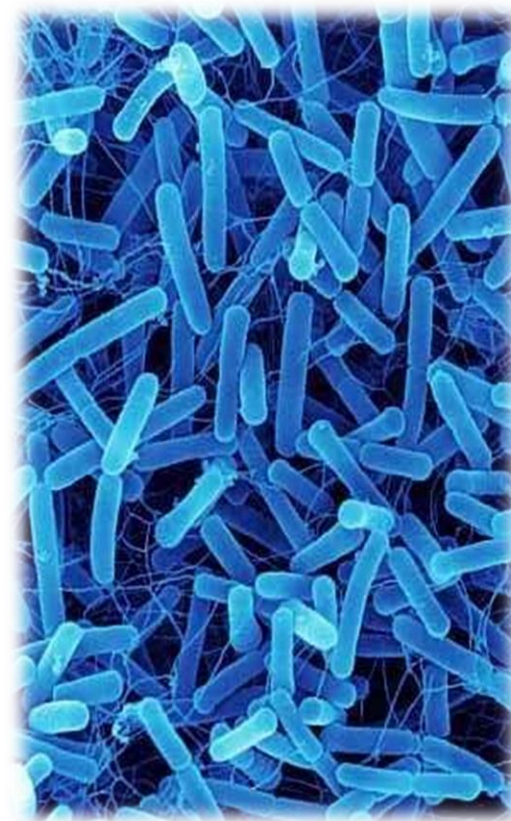
**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

АЛЬДЕПРИМ

«УЛЬТРАЛИЗАТ ПЕПТИДНЫЙ LB-Cs» *Lactobacillus casei* – специальный штамм лактобактерий, который является продуцентом **гаммааминомасляной кислоты (ГАМК)**. Способен продуцировать ГАМК и её метаболиты.

ГАМК – это единственный важнейший нейромедиатор центральной нервной системы - **контролирует процесс торможения в коре головного мозга**. С ней связаны такие функции, как внимание, устойчивость к стрессу, двигательный и эмоциональный контроль.





XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

АЛЬДЕПРИМ



Глицин – нормализует и активирует процессы защитного торможения в центральной нервной системе, уменьшает психоэмоциональное напряжение, повышает умственную работоспособность, оказывает мягкое седативное и антидепрессивное действие, уменьшает выраженность астенического синдрома.

Витамины группы В – способствуют улучшению работы мозга, памяти, внимания, мышления, нормализуют настроение, повышают способность к обучению, участвует в синтезе нейромедиаторов, повышают работоспособность мозга, способствуют улучшению памяти и настроения.

XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



АЛЬДЕПРИМ

Благодаря такому ценному составу этот премиальный продукт способствует выравниванию фона настроения, повышению жизненного тонуса и энергии, быстро блокирует стресс, значительно улучшает память, мышление, концентрацию внимания, повышает мозговую деятельность, в связи с чем успешно используется в комплексной терапии неврозов, психоэмоциональных расстройств, алкогольных психозов, при бессоннице, для снятия симптомов тревоги, чувства страха, беспокойства.



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В РАБОТЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ТЕСТЫ, ОПРОСНИКИ, АНКЕТЫ

- Госпитальная шкала тревоги и депрессии **HADS (HADS-D и HADS-A)**;
- **SF-36** – Опросник для оценки качества жизни;
- **Таблицы Шульте** – для исследования когнитивных расстройств, сенсомоторных реакций и характеристик внимания, уровня умственной работоспособности.

Кроме того, пациенты вели суточный мониторинг ПА, а также в произвольной форме дневник показателей АД и пульса 2 раза в день утром и вечером (как показателей выраженности вегетативной дисфункции при неврозах для коррекции купирующей фармакотерапии и подключения приемов когнитивно-поведенческой психотерапии).

XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

РЕЗУЛЬТАТЫ СРАВНИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА ПРОВЕДЕННОЙ ТЕРАПИИ ПО ГРУППАМ



1 группа пациентов – с легкими неосложненными формами ПКС в количестве 7 человек, из них 3 принимали продукты Артлайф по 1 схеме, остальные 4 находились на традиционной схеме лечения ПФТ.

При сравнении - у пациентов, принимавших продукты компании Артлайф отмечено – скорость динамики регресса симптомов болезни была выше, чем в группе, принимавшей стандартную схему терапии. Кроме того, заметно отличались состояния пациентов по энергоресурсности – более активные, деятельные, менее пассивные, астенизированные и депрессивные, чем пациенты контрольной группы, принимавшие только ФТ.

2 группа - 37 человек - пациенты с выраженными и средней степени выраженности симптомами **психоэмоциональных (24 чел.)** и **когнитивных (13 чел.)** расстройств. В свою очередь каждая из этих групп в свою очередь подразделялась на 2 подгруппы: принимавших только стандартную ФТ (А) и принимавших ФТ в сочетании с продуктами компании Артлайф (В).

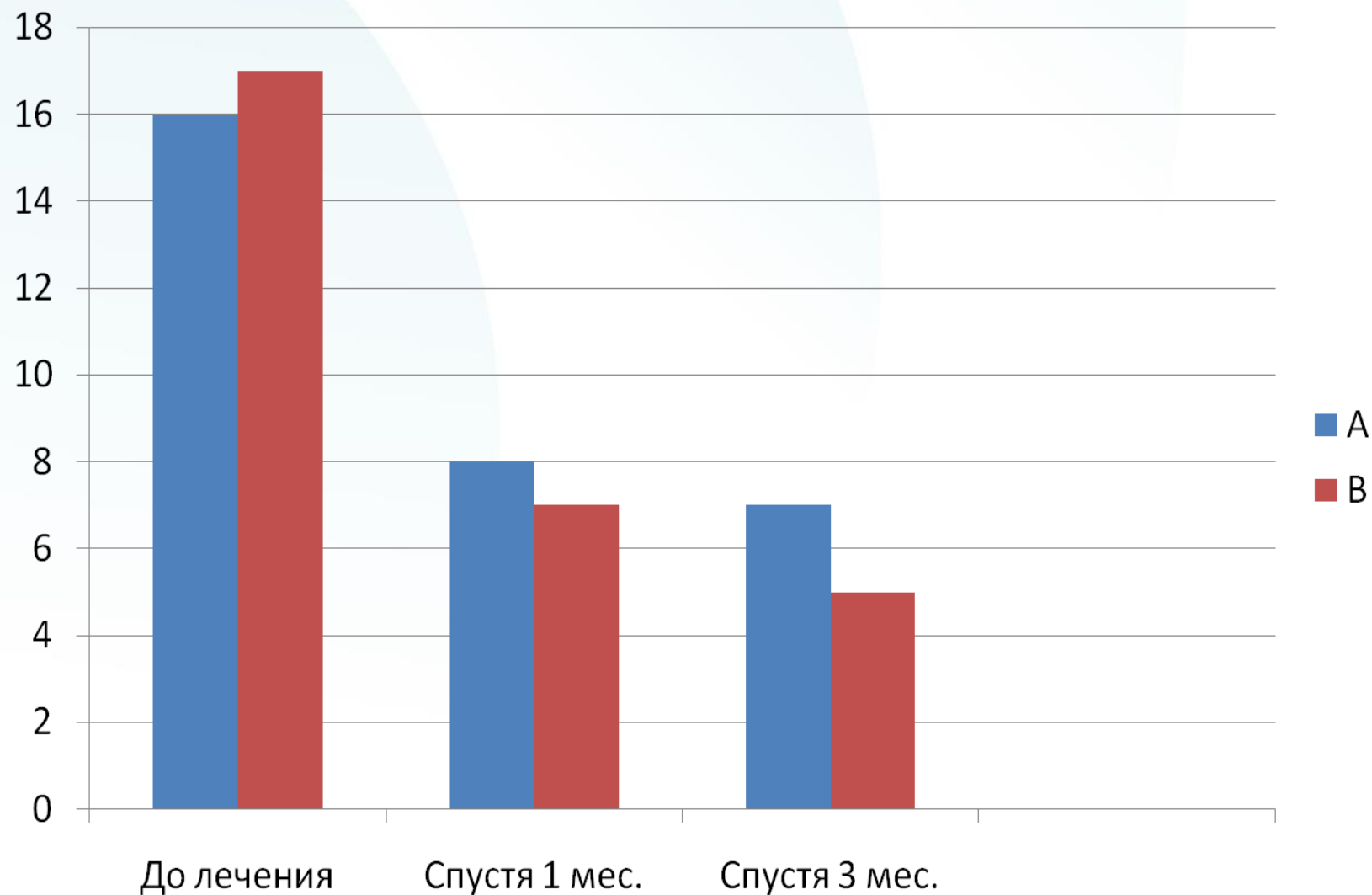
XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



ДИНАМИКА СИМПТОМОВ ДЕПРЕССИИ В ГРУППАХ А И В ПО ДАННЫМ СУБШКАЛЫ HADS-D



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

РЕЗУЛЬТАТЫ

Динамика депрессивной симптоматики имеет четкую тенденцию к снижению уровня депрессии в обеих подгруппах до уровня показателей нормы с явным преобладанием в подгруппе В (ФТ+АЛ). Кроме того, эти пациенты выглядели более активными, деятельными, менее пассивными, астенизированными и депримируемыми, чем пациенты контрольной группы, принимавшие только ФТ. Они охотнее сотрудничали с врачом, продуктивнее работали на разных этапах проведения когнитивно-поведенческой и рациональной психотерапии, т.е. комплаенс этой группы был значительно выше.



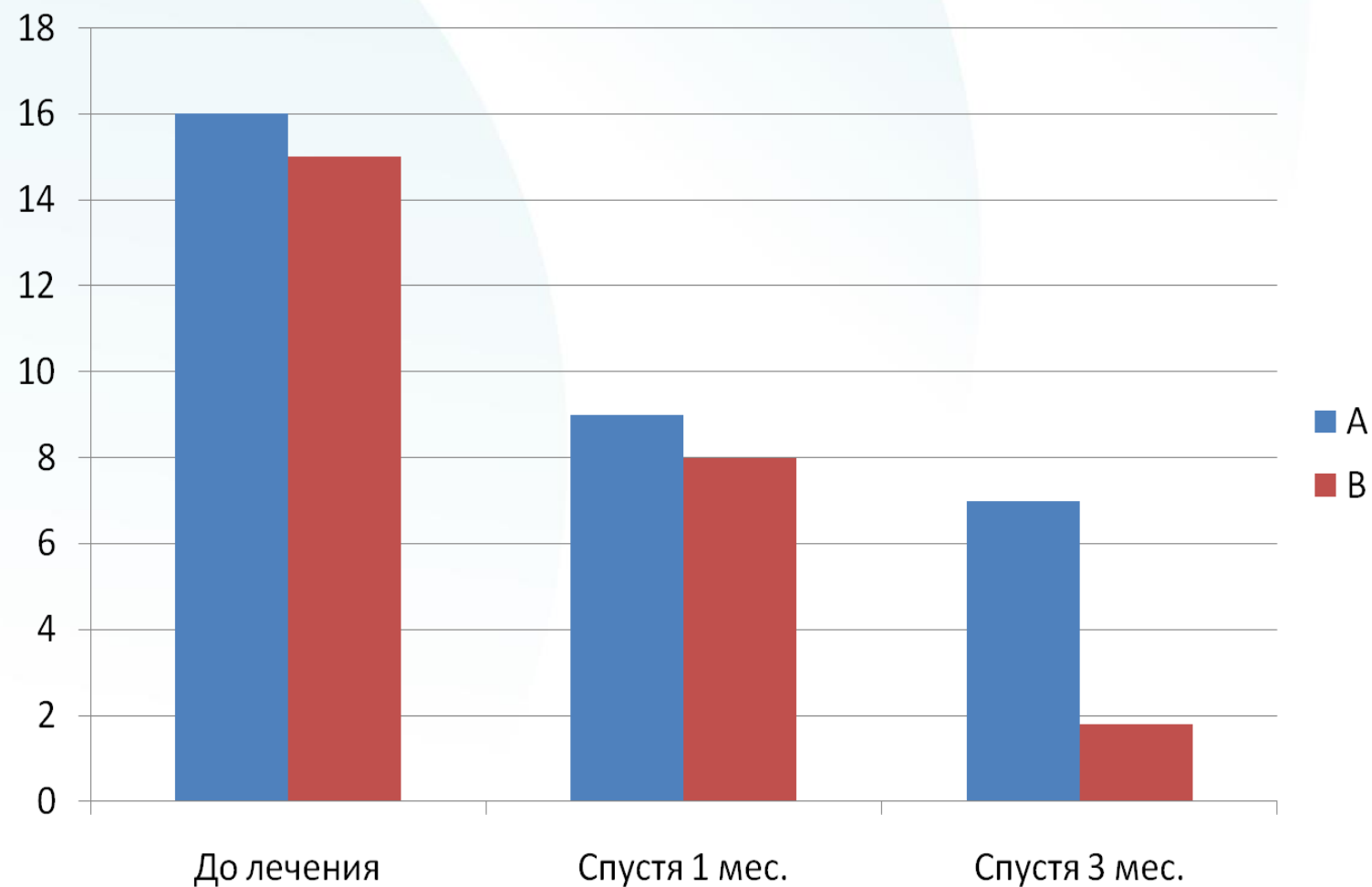
XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



ДИНАМИКА СИМПТОМОВ ТРЕВОГИ В ГРУППАХ А И В ПО ДАННЫМ СУБСКАЛЫ HADS-A



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



РЕЗУЛЬТАТЫ

Сравнительная характеристика показателей **уровня тревоги** до и после лечения показывает очевидную тенденцию купирования симптоматики до уровня субклинических проявлений через месяц проводимой терапии и до показателей нормы в обеих подгруппах спустя 3 месяца терапии, с преобладанием во 2 подгруппе (ФТ+АЛ). Сами пациенты группы В отмечали «прилив сил», желание общаться, проявляли большую социальную активность.



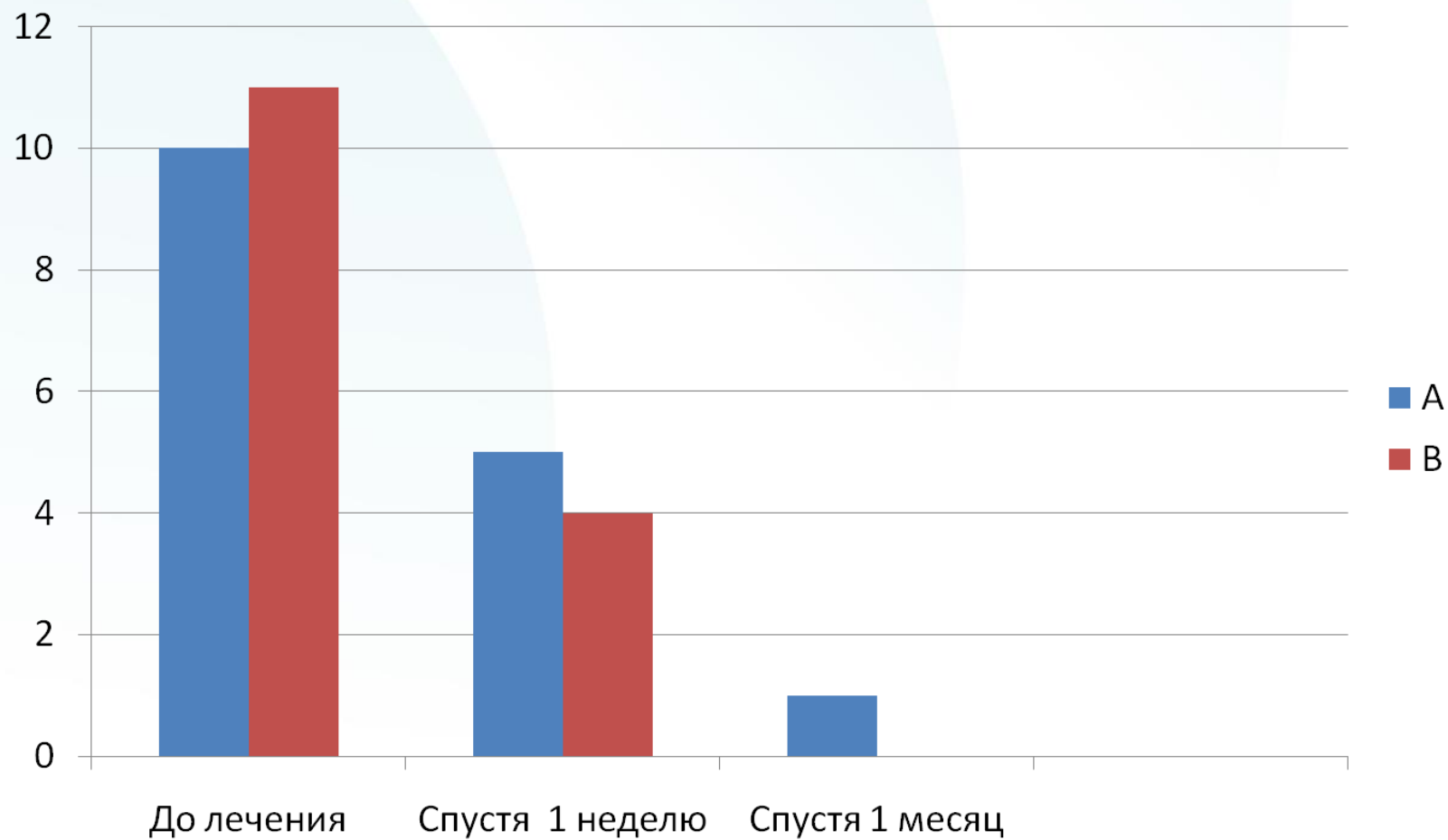
XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



ЧАСТОТА ПА В ТЕЧЕНИЕ СУТОК В ГРУППАХ А И В



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

РЕЗУЛЬТАТЫ

Сравнение абсолютного числа количества ПА в сутки до лечения и после во временном интервале от 1 недели до 1 месяца показало четкую тенденцию к уменьшению количества и полного купирования приступов за период наблюдения. Причем в группе А количество ПА превышало по сравнению с группой В на протяжении двух временных интервалов (спустя 1 неделю и 1 месяц). Пациенты группы В гораздо быстрее и ресурснее оказались в борьбе со своими страхами, в частности с агорафобией (наиболее часто присутствующей из в клинике ПА).



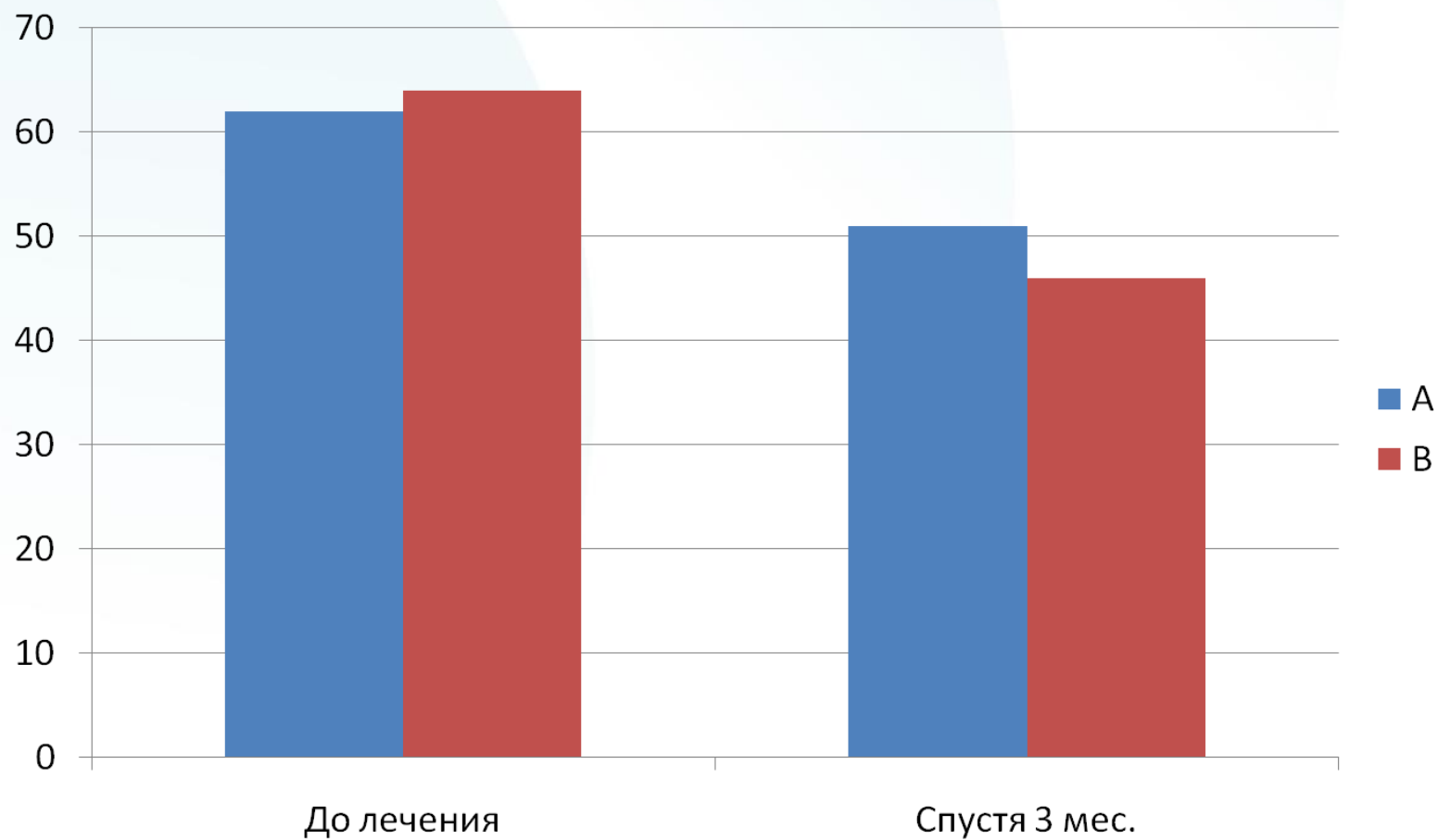
XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline



ДИНАМИКА КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В ГРУППАХ А И В ПО ПРОБЕ ШУЛЬТЕ



XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

РЕЗУЛЬТАТЫ



- Как видно на рисунке диаграмм - до начала лечения у больных с КР регистрировались низкие показатели концентрации внимания, малая продуктивность оперативных функций, быстрая истощаемость мнестических процессов, т.е. наблюдалась тенденция к увеличению времени, затрачиваемого пациентами на выполнение задания по каждой следующей таблице. После проведенного лечения имела место положительная динамика показателей концентрации внимания и оперативности мыслительных процессов, возрос объем кратковременной памяти и среднее время выполнения задания значительно сократилось по окончании терапии.
- Анализ количественных показателей пробы Шульте оценки когнитивных функций на временном интервале до 3-х месяцев показал снижение времени на выполнение задания от 62 и 64 секунд до лечения в группах А и В и до 52 и 46 секунд соответственно. Таким образом, группа В в среднем показала опережение показателей на 6 секунд по сравнению с группой А. А в сравнении с начальными показателями до лечения на 11,4% скорость выполнения пробы выше в группе В по сравнению с группой А.



XI 2023

МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ / Москва

online & offline



ВЫВОДЫ

Таким образом, исследование показало, что группа больных, принимавших традиционную фармакотерапию для лечения психоэмоциональных и когнитивных расстройств в сочетании с продуктами компании Артлайф показала **более выраженные показатели динамики регресса симптомов ПКС** как в количественном, так и в качественном аспекте.

Результаты, полученные в этой группе В показали улучшение общего самочувствия уже через месяц проведенной терапии у 85% больных против 77% в группе А.; регресс других соматических жалоб – головной боли, колебаний АД, сердцебиений, потливости, мышечно-тонических нарушений, головокружений, ощущение «тумана в голове», нарушений сна, расстройства стула – у 80% против 70% в группе В, а кроме того - повышение инициативы, двигательной и психической активности, социального функционирования.

XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

ВЫВОДЫ



И что особенно ценно и существенно в лечении и достижении стойкой качественной ремиссии – это подтверждаемый большинством моих пациентов тот факт, что на фоне приема наших продуктов легче переносится сама ПФТ, сглаживаются и нивелируются некоторые побочные эффекты, период адаптации к препаратам проходит более гладко и спокойно, не было ни одной отказной реакции, в отличие от пациентов, принимающих только ПФТ, где мною неоднократно наблюдались отказы от приема антидепрессантов в связи с особенностью их побочных явлений, связанных с холиномиметической активностью.





XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

ВЫВОДЫ



1) Компоненты комплексов Артлайф активно способствуют улучшению кровоснабжения мозга, повышению умственной работоспособности и ассоциативных процессов, снижению психоэмоционального напряжения, тревоги, агрессивности, конфликтности, повышению социальной адаптации, выравниванию фона настроения, облегчению засыпания и нормализации сна, уменьшают проявления вегето-сосудистых расстройств.

2) Результаты проведенного клинического анализа позволяют сделать вывод об эффективности применения продуктов Артлайф в комплексной терапии психоэмоциональных и когнитивных расстройств, ассоциированных с осложнениями после перенесенной новой коронавирусной инфекции и рекомендовать их в качестве дополнительного продукта для повышения эффективности психофармакотерапии и уменьшения её побочных нежелательных явлений. Таким образом, применить принцип лекарственной комбинаторики и диетотерапии.

XI 2023

МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ / Москва

online & offline

ВЫВОДЫ



3) А также возможно применение продуктов Артлайф в качестве самостоятельной коррекции легких неосложненных форм психопатологических расстройств ПКС. И могут применены в качестве альтернативной коррекции вышеуказанных расстройств у пациентов с негативным отношением к стандартной психофармакотерапии антидепрессантами и другими психотропными препаратами. При этом продукты хорошо переносятся, безопасны для организма и при длительном применении, даже в дозировках выше рекомендованных, не проявляют побочных эффектов.

4) Продукты Артлайф оказывают **нейропротективный эффект и трофическую поддержку ЦНС**, а также выполняют **регенераторную функцию** в восстановлении поврежденных клеток головного мозга, сосудистой стенки за счет стабилизации клеточных мембран и антиоксидантного эффекта (активация восстановления мембран и защита молодых нейроцитов) и улучшения межнейронных коммуникаций. Растительные ингредиенты комплексов также обладают стресс-протективным и умеренным седативным эффектом, не влияющим негативно на качество жизни и социальные функции пациентов.

XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Опыт совместного использования высокоэффективных комплексов Артлайф направленного действия, обладающих взаимопотенцирующими фармакодинамическими свойствами, обеспечивает положительный результат комбинированной терапии, нивелирование побочных явлений и пролонгирование эффекта после окончания курса приема.





XI 2023

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ** / Москва

online & offline

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Арт Лайф