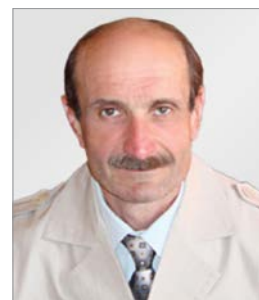


С.Г. Бурчинський, к.м.н., ДУ «Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова НАМН України», м. Київ

Когнітивна дисфункція при психосоматичній патології: не просто симптом



С.Г. Бурчинський

Психосоматичні захворювання залишаються однією з провідних медико-соціальних проблем сучасної медицини. Вони безпосередньо стосуються практики лікарів різних спеціальностей: кардіологів, гастроентерологів, пульмонологів, ендокринологів, неврологів, психіатрів, а також лікарів-інтерністів і сімейних лікарів. За різними даними, поширеність психосоматичних розладів у популяції становить 15-50%, а серед пацієнтів первинної медичної допомоги – 30-57% [6, 24, 37]. В умовах повномасштабної війни в Україні ця проблема набула особливої актуальності, оскільки значна частина населення зазнає впливу тривалого хронічного стресу.

За сучасними уявленнями, психосоматичні захворювання є типовим проявом так званих хвороб цивілізації, у патогенезі яких важливу роль відіграє конфлікт адаптації – зрив адаптаційно-компенсаторних механізмів унаслідок тривалого впливу психотравматичних чинників [4, 24]. Хронічний стрес індукує комплекс морфологічних, фізіологічних і нейрохімічних змін у мозку, які стають підґрунтям для розвитку психосоматичної патології, невротичних і депресивних розладів, а також порушень нейрогуморальної регуляції [6, 11, 12].

Провідним патогенетичним механізмом психосоматичних захворювань є порушення міжцентральної регуляції в ЦНС, тобто дисбаланс взаємозв'язків між вищими регуляторними центрами – корою, лімбічною системою, гіпоталамусом, ретикулярною формацією – та нижчими відділами мозку, котрі відповідають за регуляцію вісцеральних функцій. Через це соматичні симптоми при артеріальній гіпертензії, ішемічній хворобі серця, бронхіальній астмі, функціональних гастроінтестинальних розладах, соматоформній вегетативній дисфункції, психогенних больових синдромах часто поєднуються з когнітивними, тривожними, депресивними або астеничними проявами [12].

Важливо підкреслити, що ці прояви з боку ЦНС не є лише фоном основного соматичного захворювання. Зокрема, когнітивна дисфункція може істотно погіршувати

клінічну картину, перебіг і прогноз основної патології. Для соціально й професійно активних пацієнтів погіршення пам'яті, уваги, концентрації, зниження розумової працездатності та психічна астения нерідко стають одним із найбільш значущих психотравматичних чинників.

Когнітивні розлади є одним із найхарактерніших проявів порушення інтегративної діяльності мозку при психосоматичній патології. Вони можуть включати порушення пам'яті, концентрації уваги, здатності до навчання, ослаблення розумової працездатності та психічну астению [8, 10, 22]. Оскільки хронічний стрес водночас є чинником розвитку як психосоматичних, так і цереброваскулярних порушень, у формуванні когнітивної дисфункції зазвичай поєднуються нейрометаболічний, нейроендокринний і судинний компоненти.

Основними патогенетичними ланками когнітивних розладів є нейрометаболічні порушення, зокрема ослаблення біоенергетичних процесів у нейронах, активація вільнорадикального окиснення та ушкодження нейрональних мембран; нейроендокринний дисбаланс із залученням холін-, ГАМК-, катехоламін- і серотонінергічних систем; а також судинні порушення: церебральний атеросклероз, спастичні реакції судин, мікроциркуляторні розлади, активація тромбоутворення тощо.

Відповідно, фармакологічна корекція когнітивного синдрому при психосоматичній

патології має бути спрямована не лише на окремі симптоми, а й на ключові механізми дисрегуляції ЦНС: нормалізацію нейромедіаторного балансу, підтримку нейрометаболічних процесів, захист нейрональних мембран і покращення церебрального кровопостачання. Зазначені напрями є основою підвищення адаптаційно-компенсаторного потенціалу мозку в умовах хронічного стресу.

У цьому контексті особливе місце посідають засоби з ноотропною та нейропротекторною дією. В основі їхнього впливу лежать два принципові ефекти: покращення інтелектуально-мнестичних функцій і церебропротекція [1, 2, 5]. Ноотропні засоби можуть позитивно впливати на пам'ять, увагу, мислення, здатність до навчання, повсякденну активність, а також на корково-підкоркові взаємозв'язки, які беруть участь у регуляції емоційної сфери та вегетативних функцій [22].

Ключовими механізмами дії ноотропних засобів є стимуляція біосинтетичних процесів у мозку, покращення енергетичного забезпечення нейронів, нормалізація нейромедіаторних процесів і підтримка церебрального кровопостачання [1, 2]. Тому їх можна розглядати не лише як засоби когнітивної підтримки, а і як своєрідні центральні адаптогени, здатні зменшувати прояви стрес-залежних порушень функцій ЦНС.

Монотерапія не завжди здатна вплинути на всі провідні ланки когнітивної дисфункції при психосоматичній патології. З іншого боку, необґрунтоване збільшення кількості одночасно призначених препаратів підвищує ризик поліпрагмазії, небажаних ефектів, лікарських взаємодій, а також призводить до здорожчання лікування. Тому практичний інтерес становлять комбіновані засоби, що містять обґрунтоване поєднання компонентів із взаємодоповнювальним механізмом дії та можуть одночасно впливати на нейрометаболичні, нейромедіаторні й судинні механізми когнітивних порушень.

Церебровітал® Актив: підтримка когнітивних функцій при стрес-асоційованих і початкових психосоматичних порушеннях

Вибір оптимального інструменту для корекції когнітивних скарг у практиці

сімейного лікаря залишається непростим завданням, попри наявність значної кількості засобів із ноотропною та нейропротекторною дією. У пацієнтів із психосоматичною патологією, хронічним стресом, астеною, початковими проявами вегетативної дисрегуляції та зниженням розумової працездатності релевантними є три критерії: широта клінічної дії, безпека при тривалому застосуванні та можливість використання на тлі супутньої соматичної патології.

Церебровітал® Актив – комбінований засіб, до складу входять цитиколін 250 мг, екстракт листя гінґко білоба 60 мг, вітамін B₁₂ у формі метилкобаламіну 100 мкг та L-5-метилтетрагідрофолат кальцію 100 мкг. Компоненти продукту беруть участь у процесах енергетичного обміну, функціонуванні нервової системи та метаболізмі гомоцистеїну, а також сприяють підтримці нормальних когнітивних

функцій, зокрема пам'яті, уваги та розумової працездатності.

Ключовим компонентом Церебровітал® Актив є цитиколін – природний попередник фосфоліпідів нейрональних мембран і важлива для підтримки холінергічної передачі молекула. Його дія має як клітинний, так і системний характер: цитиколін підтримує структурну цілісність мембран нейронів, сприяє відновленню фосфоліпідного обміну, бере участь у підтримці холінергічних механізмів пам'яті й уваги, а також може позитивно впливати на прояви психічної астеної. Наявна доказова база щодо цитиколіну охоплює доклінічні та клінічні дослідження, метааналізи і тривалий досвід застосування при когнітивній дисфункції різного походження [7, 13, 16, 17, 21, 30, 31].

Доза цитиколіну 250 мг у складі Церебровітал® Актив є практично зручною для застосування в пацієнтів із легкими або помірними когнітивними скаргами. Вона вважається максимально безпечною для тривалого щоденного прийому, а її ефективність щодо покращення когнітивних функцій обґрунтована клінічними дослідженнями.

Іншим важливим компонентом є екстракт з листя гінґко білоба. Його клініко-фармакологічний профіль включає антиоксидантну, нейро- та ангіопротекторну дію, а також вплив на церебральну мікроциркуляцію [3, 9, 15, 26, 35]. Щодо психосоматичної патології це має особливе значення, оскільки когнітивні скарги нерідко формуються не лише на тлі хронічного стресу, а й за участю судинного компонента – спастичних реакцій, початкових порушень мозкового кровообігу, артеріальної гіпертензії, церебральної гіперперфузії.

Доза гінґко білоба 60 мг у складі Церебровітал® Актив є доцільною для пацієнтів із початковими або помірними проявами когнітивної дисфункції, коли стоїть питання не про агресивну терапію, а про підтримку церебрального кровопостачання, нейропротекцію та профілактику подальшого прогресування порушень. Це дозволяє розглядати Церебровітал® Актив як засіб для раннього втручання в пацієнтів із хронічним стресом, психосоматичними скаргами, астеничними проявами та початковими судинними факторами ризику.

Вітамін B₁₂ у формі метилкобаламіну і L-5-метилтетрагідрофолат у складі Церебровітал® Актив виконують важливу нейрометаболичну роль. Вітамін B₁₂ бере участь у біосинтезі мієліну, підтримці нейромедіаторного обміну та метаболізмі гомоцистеїну – амінокислоти, підвищення рівня якої асоціюється з ендотеліальною дисфункцією, церебральним атеросклерозом






НАЛАШТУЙ СВІЙ МОЗОК НА ТОЧНІСТЬ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ!

Інформація не призначена для споживачів та наведена винятково для осіб, які здійснюють наукову діяльність в галузі нутриціології. ЦЕРЕБРОВІТАЛ® АКТИВ капсули №30 ТУ У 10.830112347-022:2023. Не є лікарським засобом. Не є заміною повноцінного харчування. Важливо різноманітно і збалансовано харчуватися та вести здоровий спосіб життя. Має протипоказання. Перед використанням ознайомтесь з інструкцією. Виробник: ТОВ "НУТРИМЕД"

реклама

ТОВ "НУТРИМЕД"
вул. Предславинська, 43/2, Київ, 03150, Україна
тел.: +380 44 454 01 01, www.nutrimea.ua



і когнітивним дефіцитом судинної природи [18, 29, 32, 33]. L-5-метилтетрагідрофолат, активна форма фолатів, доповнює дію B_{12} у реакціях метилювання, підтримці нейро-медіаторного балансу та процесах нейропластичності [19, 32].

Отже, Церебровітал® Актив може розглядатися як раціональний вибір для пацієнтів із легкими або помірними когнітивними скаргами на тлі хронічного стресу, психосоматичної патології, психічної астенії, зниження концентрації та розумової працездатності. Найтипівший портрет такого пацієнта – соціально і професійно активна людина молодого, середнього чи старшого віку, яка скаржиться на забудькуватість, втому, складність зосередження, зниження ефективності роботи, але не має вираженого когнітивного дефіциту або важкого цереброваскулярного фону.

Окрему групу становлять пацієнти з артеріальною гіпертензією I-II ступеня, соматоформною вегетативною дисфункцією, нейроциркуляторною дистонією, психоемоційним дисбалансом і помірними загально-мозковими симптомами. У таких випадках Церебровітал® Актив може бути корисним як компонент комплексного підходу, спрямованого на підтримку когнітивних функцій, адаптаційного потенціалу ЦНС і профілактику подальшого прогресування стрес-асоційованої когнітивної дисфункції.

Когніора®: інтенсивніша мультимодальна підтримка за вираженої когнітивної дисфункції

У практиці сімейного лікаря нерідко трапляються ситуації, коли когнітивні скарги пацієнта виходять за межі початкової стрес-асоційованої астенії. Йдеться про стійкіше погіршення пам'яті, уваги, швидкості обробки інформації, здатності до навчання, зниження професійної або соціальної активності, особливо у пацієнтів старшого віку, з артеріальною гіпертензією II-III ступеня, системним атеросклерозом, цереброваскулярними факторами ризику або вираженішими проявами психосоматичної дисрегуляції. У таких випадках доцільною є інтенсивніша нейрометаболічна й нейропротекторна підтримка.

Для подібних клінічних ситуацій може розглядатися Когніора®, яка містить комплекс компонентів для нутритивної підтримки когнітивних функцій та нормального функціонування нервової системи. До складу Когніори входять цитиколін 500 мг, екстракт з листя гінґко білоба 80 мг, коензим Q10 33 мг, піролохінолінхінон 8 мг (відповідає 7 мг PQQ), цинк 10 мг

та пантотенова кислота 6 мг. Порівняно з Церебровітал® Актив, Когніора® містить вищі дози цитиколіну та гінґко білоба, додатковий мітохондріально-метаболічний блок – PQQ і коензим Q10, а також цинк і пантотенову кислоту.

За даними числених досліджень, цитиколін може впливати на нейрональні мембрани, фосфоліпідний обмін і холінергічні механізми пам'яті та уваги. Це актуально передусім при стійкіших когнітивних скаргах, коли пацієнт відзначає не лише втому або неувважність, а й помітне зниження здатності запам'ятовувати нову інформацію, концентруватися, працювати з високим когнітивним навантаженням. Наявна доказова база щодо цитиколіну підтверджує його роль як когнітивного активатора та нейропротекторного компонента при когнітивній дисфункції різного походження [7, 13, 16, 17, 21, 30, 31].

Екстракт гінґко білоба в дозі 80 мг доповнює цитиколін за рахунок антиоксидантного,

нейро- та ангіопротекторного впливу, а також шляхом підтримки церебральної мікроциркуляції [3, 9, 15, 26, 35]. Цей компонент набуває значення в пацієнтів із судинним фоном: артеріальною гіпертензією, атеросклерозом, порушеннями церебральної гемодинаміки, загально-мозковими симптомами, такими як головний біль, запаморочення, шум у вухах, відчуття «важкої голови». У такому клінічному контексті когнітивна дисфункція часто має не лише стрес-асоційований, а й судинно-метаболічний характер.

Принциповою особливістю Когніори є наявність PQQ – піролохінолінхінону, відомого також як вітамін B_{14} . PQQ не синтезується в організмі *de novo*, тому має надходити ззовні. Його нейробіологічне значення пов'язане з вираженою антиоксидантною активністю та протизапальним впливом із потенційним гальмуванням нейрозапалення, активацією нейротрофічних



НУТРИТИВНА КОМПАНІЯ





30 капсул

КОГНІОРА®
COGNITORA®

Citicoline - 500 mg
Ginkgo biloba - 80 mg
Coenzyme Q10 - 33 mg
Pyrroloquinoline quinone - 7 mg
Zinc - 10 mg
Pantothenic acid - 6 mg

ЦИНК СПРИЯЄ НОРМАЛЬНІЙ КОГНІТИВНІЙ ФУНКЦІЇ МОЗКУ

ЕНЕРГІЯ ТВОГО МОЗКУ

ІНФОРМАЦІЯ НЕ ПРИЗНАЧЕНА ДЛЯ СПОЖИВАЧІВ ТА НАВЕДЕНА ВІЯТКОВО ДЛЯ ОСІБ, ЯКІ ЗДІЙСНЮЮТЬ НАУКОВУ ДІЯЛЬНІСТЬ В ГАЛУЗІ НУТРИЦІОЛОГІЇ. КОГНІОРА® КАПСУЛИ №30 ТУ У 10.8-30112347-022:2023. НЕ Є ЛІКАРСЬКИМ ЗАСОБОМ. НЕ Є ЗАМІНЮЮ ПОВНОЦІННОГО РАЦІОНУ ХАРЧУВАННЯ. ВАЖЛИВО РІЗНОМАНІТНО І ЗБАЛАНСОВАНО ХАРЧУВАТИСЯ ТА ВЕСТИ ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ. МАЄ ПРОТИПОКАЗАННЯ. ПЕРЕД ВИКОРИСТАННЯМ ОЗНАЙОМТЕСЬ З ІНСТРУКЦІЄЮ. ВИРОБНИК: ТОВ "НУТРИМЕД"

ТОВ "НУТРИМЕД"
вул. Предславинська, 43/2, Київ, 03150, Україна
тел.: +380 44 454 01 01, www.nutrimed.ua



реклама

Таблиця. Практичне розмежування засобів Церебровітал® Актив і Когніора® за клінічним портретом пацієнта

Раціональний вибір	Клінічна ситуація	Практична логіка рекомендації
Церебровітал® Актив	Пацієнт молодого або середнього віку з хронічним стресом, скаргами на забудькуватість, зниження концентрації, розумову втому	Доцільний при легких або помірних когнітивних скаргах, коли основна мета – підтримати пам'ять, увагу, розумову працездатність та адаптаційний потенціал ЦНС
	Пацієнт із психосоматичною патологією, тривалою психоемоційною напругою, астеною, початковим зниженням працездатності	Може розглядатися як підтримувальний засіб при стрес-асоційованій когнітивній дисфункції та початкових проявах дисрегуляції ЦНС
	Пацієнт із початковими судинними факторами ризику, артеріальною гіпертензією I-II ступеня, помірними загально-мозковими скаргами без вираженого когнітивного дефіциту	Поєднання цитиколіну, гінкго білоба, метилкобаламіну та L-5-метилтетрагідрофолату відповідає потребі в нейрометаболическій, нейромедіаторній і судинній підтримці на ранніх етапах
Церебровітал® Актив або Когніора®*	Пацієнт із соматоформною вегетативною дисфункцією, симпатикотонією, психоемоційним дисбалансом і когнітивними скаргами помірної вираженості	Якщо переважають стрес, астеною, початкове зниження уваги й працездатності, доцільним є Церебровітал® Актив. Якщо когнітивні порушення стійкіші, помітніше впливають на повсякденну активність або є вираженіший судинний фон, перевагу можна віддати Когніора®
	Пацієнт із професійно значущими когнітивними скаргами: зниженням уваги, пам'яті, швидкості мислення, що впливає на роботу або соціальну активність	При початкових функціональних скаргах на тлі перевантаження й хронічного стресу логічним вибором може бути Церебровітал® Актив. При стійкому або прогресуючому когнітивному дефіциті, особливо в пацієнтів старшого віку чи з судинними факторами ризику, обґрунтованішою видається Когніора®
Когніора®	Пацієнт старшого віку з артеріальною гіпертензією II-III ступеня, системним атеросклерозом, цереброваскулярними факторами ризику та скаргами на пам'ять	Перевага Когніора пов'язана з вищими дозами цитиколіну й гінкго білоба, а також наявністю PQQ і коензиму Q10, що посилюють нейрометаболическу та мітохондріальну підтримку
	Пацієнт із вираженим когнітивним дефіцитом: стійким погіршенням пам'яті, уваги, швидкості обробки інформації, здатності до навчання	Доцільна при потребі в інтенсивнішому мультимодальному впливі на нейромедіаторні, судинні, антиоксидантні та мітохондріальні механізми когнітивної дисфункції
	Пацієнт із психосоматичною патологією середнього або тяжкого ступеня, коли когнітивна дисфункція поєднується з вираженим судинно-метаболическим компонентом	Може розглядатися як засіб для ситуацій, де потрібна не лише підтримувальна, а й терапевтично спрямована корекція когнітивної дисфункції та нейрометаболическої дисрегуляції

* Зона індивідуального вибору: вибір засобу визначається вираженістю когнітивних скарг, віком пацієнта, наявністю судинно-метаболического фону та терапевтичною метою: підтримка/профілактика – Церебровітал® Актив; інтенсивніша корекція – Когніора®.

факторів, зокрема NGF і BDNF, а також стимуляцією мітохондріогенезу – утворенням нових мітохондрій у клітинах мозку.

Клінічні дані щодо PQQ підтверджують його значення для когнітивної підтримки. У рандомізованому плацебо-контрольованому дослідженні Tamakoshi та співавт. (2023) застосування PQQ асоціювалося з достовірним покращенням уваги, робочої пам'яті та швидкості когнітивної обробки як у молодших, так і в літніх дорослих; ефект був дозозалежним і зберігався протягом 12-тижневого спостереження [34]. У роботі Nakano та співавт. (2009) було описано цікаву закономірність: що вираженішими були когнітивні порушення, то помітнішим міг бути ефект PQQ [27]. Це робить PQQ раціональним компонентом для пацієнтів із вираженішою когнітивною дисфункцією.

Безпека PQQ як харчового компонента була оцінена EFSA: науковий висновок EFSA Panel (2017) підтвердив безпеку дина-трієвої солі PQQ як нового харчового інгредієнта; серйозних побічних ефектів у межах оцінки не виявлено [36]. Із практичного погляду це важливо для сімейного лікаря, оскільки пацієнти з психосоматичною патологією, судинними факторами ризику та когнітивними скаргами часто вже отримують кілька препаратів для лікування основного соматичного захворювання.

Коензим Q10 є другим компонентом мітохондріально-метаболического блоку Когніора. Він бере участь у процесах

тканинного дихання та енергозабезпечення клітин, зокрема нейронів, а також має антиоксидантні властивості [14]. Якщо PQQ можна розглядати як молекулу, що підтримує утворення нових мітохондрій, то коензим Q10 забезпечує функціональну активність уже наявних мітохондрій. У поєднанні ці компоненти формують логічну пару для підтримки нейроенергетики, що має значення при хронічному стресі, старінні, судинному ураженні мозку та когнітивному зниженні.

Зрештою, пантотенова кислота (вітамін B₅) і цинк у складі Когніора можуть підтримати нормальну розумову діяльність та когнітивні функції мозку.

Синергізм компонентів Когніора має чітке фармакологічне обґрунтування. Цитиколін може підтримати нейрональні мембрани й холінергічну передачу; гінкго білоба сприяє нейро- та ангіопротекції й підтримці церебральної мікроциркуляції; PQQ активує антиоксидантні, нейротрофічні та мітохондріогенні механізми; коензим Q10 підтримує тканинне дихання та енергетичний обмін у нейронах. Отже, комбінація впливає на різні, але взаємопов'язані рівні патогенезу когнітивної дисфункції – нейромедіаторний, мембранний, судинний, антиоксидантний і мітохондріальний.

Найтиповіший портрет пацієнта, якому може бути рекомендована Когніора®, – це особа старшого віку або з вираженим судинно-метаболическим фоном, яка скаржиться на стійке погіршення пам'яті,

уваги, швидкості мислення, труднощі із засвоєнням нової інформації, зниження повсякденної, професійної чи соціальної активності. Такий підхід є актуальним при артеріальній гіпертензії II-III ступеня, системному атеросклерозі, частих або тривалих епізодах церебральної дисциркуляції, а також при психосоматичній патології середнього або тяжкого ступеня, коли когнітивна дисфункція вже помітно впливає на якість життя пацієнта.

Отже, когнітивна дисфункція при психосоматичній патології не є другорядним або суто супутнім симптомом. Вона може істотно впливати на перебіг основного захворювання, адаптаційні можливості пацієнта, його працездатність, соціальну активність і якість життя. Саме тому сімейному лікарю важливо своєчасно виявляти когнітивні скарги – зниження пам'яті, уваги, концентрації, швидкості мислення, розумової працездатності – та розглядати їх як окрему терапевтичну мішень у межах комплексного ведення пацієнта.

Практичне розмежування Церебровітал® Актив і Когніора доцільно проводити не лише за складом, а насамперед за клінічним портретом пацієнта, вираженістю когнітивних скарг, наявністю судинно-метаболического компонента та терапевтичною метою – підтримка/профілактика чи інтенсивніша корекція (табл.).

Список літератури знаходиться в редакції.