

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра
_____ Е.Н.Кроткова
_____ 2023г.
Рег. № 046-0623 от



**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ КОМОРБИДНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
(F30, F31, F32, F40, F41) У ПАЦИЕНТОВ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ**
инструкция по применению

Учреждения - разработчики:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический
центр психического здоровья»

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский
университет»

Авторы: к.м.н. О.В. Шилова, д.м.н. А.С. Федулов, д.м.н. А.Б. Борисов,
К.В. Благодичная, к.м.н. С.И. Осипчик, М.Л. Гнедько, А.С. Шапаревич

Минск, 2023

В настоящей инструкции по применению (далее - инструкция) изложена метод лечения коморбидных психических расстройств у пациентов с рассеянным склерозом.

Применение метода, представленного в инструкции, позволит повысить эффективность лечения коморбидных психических расстройств у пациентов с рассеянным склерозом и улучшить качество их жизни.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с рассеянным склерозом в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях отделений дневного пребывания, а также для врачей-психиатров-наркологов, врачей-психотерапевтов.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

Рассеянный склероз (код по МКБ-10 – G 35.0), коморбидные психические расстройства (код по МКБ-10 – F30, F31, F 32, F40, F41).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

Противопоказаниями являются наличие острой или декомпенсация хронической сопутствующей соматической патологии.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ И МАТЕРИАЛОВ

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА:

Применение метода диагностики включает следующую последовательность этапов.

Этап 1. Проанализировать назначенную схему лечения рассеянного склероза.

Учитывая влияние терапии глюкокортикоидными гормонами на психический статус пациента и эффективность терапии, перед назначением терапии коморбидного психического расстройства анализируется структура медикаментозного курса терапии рассеянного склероза.

Этап 2. Ознакомить пациента с диагнозом коморбидного психического расстройства и предложить лечение.

Информация о наличии коморбидных психических расстройствах пациенту предоставляется в форме, доступной для понимания пациентом, учитывая его состояние, образование и уровень знаний.

В случае выявления суицидального риска консультация врача-психиатра-нарколога является обязательной.

Этап 3. Назначить лечение коморбидного психического расстройства.

Лечение назначается в соответствии с разработанным алгоритмом по предлагаемой схеме (Приложение);

Этап 5. Проводить мониторинг состояния пациента через 2 недели, 1 месяц, 2 месяца.

Контроль состояния пациента осуществляется по результатам клинических исследований во время врачебных приемов в процессе диспансерного наблюдения или при самостоятельном обращении. Лекарственные препараты назначаются на срок не менее 2-4 месяцев до года (до становления ремиссии) с постепенной отменой в течение 1 месяца.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА И СПОСОБЫ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Осложнения от применения метода лечения могут быть связаны с

наличием побочных эффектов от назначенной терапии в соответствии с Инструкциями по применению назначаемых лекарственных препаратов.

Стратегии преодоления побочных эффектов назначаемых антидепрессантов и нормотимических средств включают снижение дозы и замену препарата на другой препарат из данной лекарственной группы.

В случаях неэффективности мер рекомендуется консультация врача-психиатра-нарколога.

При недостаточной мотивации к лечению проводится информационно-мотивирующая беседа.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Алгоритм выбора терапии и схемы лечения

Выявлены депрессивные и тревожно-фобические расстройства F32, F40, F 41									
да			нет						
Принимает ли пациент глюкокортикоиды			Принимает ли пациент глюкокортикоиды						
да		нет		да		нет			
Присутствуют ли текущие (в анамнезе) гипоманиакальные симптомы (эпизоды)		Присутствуют ли текущие (в анамнезе) гипоманиакальные симптомы (эпизоды)		Присутствуют ли текущие (в анамнезе) гипоманиакальные симптомы (эпизоды) F30, F 31					
F30, F 31		F 31		F32		F32, F40, F 41			
да		нет		да		нет			
Схема 1		Схема 2		Схема 3		Схема 1		-	

Схема 1. Назначение нормотимиков из следующих:

Окскарбазепин в дозе 150-300 мг с постепенным увеличением дозы с 75 мг в сутки, в течение недели можно повысить дозу до терапевтической.

Ламотриджин в дозе 100 мг с постепенным наращиванием дозы: 25 мг через день в течение 2 недель, 25 мг в сутки в течение 2 недель с постепенным увеличением дозы до эффективной.

Препараты вальпроевой кислоты в терапевтических дозах с индивидуальным подбором дозы начиная от 10 мг/кг веса в течение 2 недель до 20 мг/кг веса, предпочтительнее у мужчин. Молодым женщинам, особенно при сохранении детородного потенциала, их назначение не рекомендуется.

Лекарственные препараты назначаются на срок от 4 месяцев до 1 года до становления ремиссии с постепенной отменой в течение 1 месяца.

Схема 2. Нормотимические препараты в сочетании с антидепрессантами:

Окскарбазепин в дозе 150-300 мг с постепенным увеличением дозы с 75 мг в сутки, в течение недели можно повысить дозу до терапевтической.

Ламотриджин в дозе 100 мг с постепенным наращиванием дозы: 25 мг через день в течение 2 недель, 25 мг в сутки в течение 2 недель (50 мг на 5-й неделе) с постепенным увеличением дозы до эффективной.

Препараты вальпроевой кислоты в терапевтических дозах с индивидуальным подбором дозы начиная от 10 мг/кг веса в течение 2 недель до 20 мг/кг веса, предпочтительнее у мужчин. Молодым женщинам, особенно при сохранении детородного потенциала, их назначение не рекомендуется.

Препаратами выбора среди антидепрессантов являются селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (сертралин в дозе 50-100 мг в сутки с постепенным наращиванием дозы от 50мг до 100мг, эсциталопрам в дозе 10 мг в сутки, флювоксамин в дозе 50-100 мг в сутки с постепенным наращиванием дозы, пароксетин в дозе 10-20 мг в сутки с постепенным наращиванием дозы).

Лекарственные препараты назначаются на срок от 4 месяцев до 1 года до становления ремиссии с постепенной отменой в течение 1 месяца.

Схема 3. Назначение антидепрессантов:

Препаратами выбора среди антидепрессантов являются селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (сертралин в дозе 50-100 мг в сутки, эсциталопрам в дозе 10 мг в сутки, флювоксамин в дозе 50-100 мг в сутки, пароксетин в дозе 10-20мг в сутки). Лекарственные препараты назначаются на срок от 4 месяцев до 1 года до становления ремиссии с постепенной отменой в течение 1 месяца.

При недостаточной эффективности данных препаратов в снижении симптомов, при выраженном психомоторном напряжении, нарушении сна и для аугментации эффекта могут быть назначены дополнительно антипсихотики второго поколения: кветиапин в дозе 25-50 мг или оланзапин 5 мг.