

doi: 10.21518/1561-5936-2019-10-38-40

Краткое сообщение/Brief report

## Жизнь без тревоги

Юлия Прожерина, к.б.н., «Ремедиум»

Ритм жизни современного человека, стрессы в условиях проживания в мегаполисах, беспокойная рабочая обстановка являются триггерами к развитию всевозможных заболеваний психоневрологической природы, в том числе тревожных расстройств. Не всегда с подобным состоянием человек может справиться самостоятельно. В связи с этим подбор оптимальных средств фармакотерапии для коррекции тревожных расстройств представляется исключительно важной задачей.

**Ключевые слова:** тревожные расстройства, транквилизаторы (анксиолитики), тофизопам

**Для цитирования:** Прожерина Ю. Жизнь без тревоги. Ремедиум. 2019;(10):38-40. doi: 10.21518/1561-5936-2019-10-38-40

**Конфликт интересов:** автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

## Life without anxiety

Yuliya Prozherina, Cand. of Sci. (Biol.), Remedium

The rhythm of modern life, stresses in the megalopolis environment, hectic working climate are triggers for the development of a variety of neuropsychiatric diseases, including anxiety disorders. Such disorders are not always easy to deal with on your own. In this regard, the choice of optimal pharmacotherapy to manage anxiety disorders is an extremely important task.

**Keywords:** anxiety disorders, tranquilizers (anxiolytics), tofisopamum

**For citation:** Prozherina Yu. Life without anxiety. Remedium. 2019;(10): 38-40. (In Russ.) doi: 10.21518/1561-5936-2019-10-38-40

**Conflict of interest:** The author declare no conflict of interest.

Согласно данным ВОЗ, тревожные расстройства относятся к десяти самым значимым проблемам здравоохранения. Так, согласно результатам исследований, проводившихся в 27 странах Европы, у 12–27% представителей популяции в возрасте от 18 до 65 лет на протяжении года имел место хотя бы один эпизод тревоги. При этом пожизненная распространенность тревожных расстройств составляет около 21–30% среди всего населения. В других популяционных исследованиях тревожные расстройства в течение жизни выявляют у 25–50% населения. Отдельные симптомы тревоги или субклинические тревожные расстройства регистрируют у 76% населения.

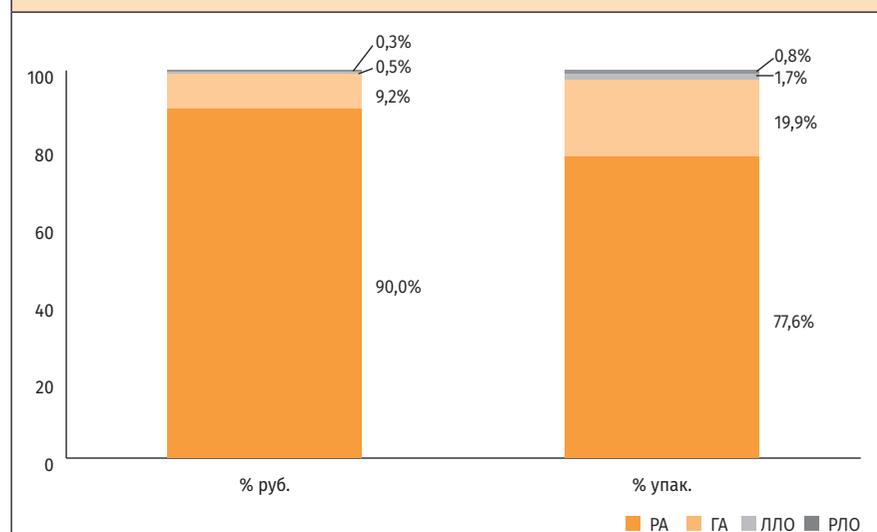
Тревожные расстройства являются часто встречающимся вариантом пограничной психической патологии, относящейся к группе невротических расстройств

(неврозов) – психогенно обусловленных болезненных состояний. Данная группа характеризуется многообразием клинических

проявлений: тревогой, депрессией, нарушениями адаптации, которые врачи устанавливают на синдромальном уровне. Часто проявления

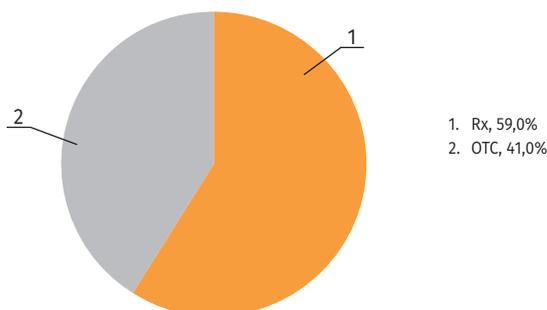
**РИСУНОК 1.** Долевое соотношение объемов продаж транквилизаторов по сегментам рынка за 2018 г. в России

**FIGURE 1.** Sales ratio of tranquilizers by market segments in Russia, 2018



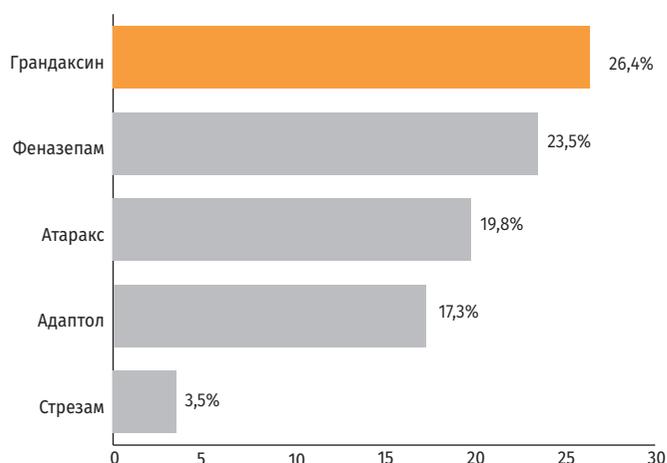
Источник: IQVIA

**РИСУНОК 2.** Долевое соотношение объемов аптечных продаж рецептурных и безрецептурных транквилизаторов за 2018 г. в России, % упак.  
**FIGURE 2.** Pharmacy sales ratio of prescription and over-the-counter tranquilizers in Russia, 2018, % pack



Источник: розничный аудит IQVIA

**РИСУНОК 3.** Топ-5 торговых наименований рецептурных транквилизаторов в аптечном сегменте рынка по итогам 2018 г., % руб.  
**FIGURE 3.** Top 5 trade names of prescription tranquilizers in the pharmacy market segment based on the results of 2018, % rub.



Источник: розничный аудит IQVIA

тревожных расстройств ошибочно диагностируют как соматическую патологию, что связано с широтой их проявлений (сердечно-сосудистые заболевания, нарушения работы желудочно-кишечного тракта, бронхолегочная патология и др.). Трудности диагностики и лечения обусловлены различными видами тревоги у соматических больных, а также сложным патогенезом тревожных расстройств: одновременным влиянием соматогенных и психогенных причин [1].

В настоящее время лечение тревожных расстройств у больных всех возрастных групп рекомендовано проводить антидепрессантами. В то же время в России и других странах многие врачи предпочитают назначать для лечения тревожных расстройств препараты-анксиолитики бензодиазепинового ряда, используя их в качестве средств монотерапии [2].

Согласно данным компании IQVIA, по итогам 2018 г. объем рынка анксиолитиков<sup>1</sup> в России

составил 4,5 млрд руб. в ценах закупки, или 18,8 млн упаковок. Наибольшая доля продаж приходится на розничный сегмент рынка, составляющий порядка 90% в рублях и 78% в упаковках (рис. 1).

Как на рынке в целом, так и в аптечном сегменте по объему продаж в натуральном выражении преобладают рецептурные средства. В розничном сегменте по итогам 2018 г. их доля составила 59% в упаковках (рис. 2).

Лидирующую позицию по объему продаж в стоимостном выражении среди рецептурных транквилизаторов занимает бренд Грандаксин®. В 2018 г. его доля продаж в рублях в обозначенном сегменте составила 26,4% (рис. 3). Всего по итогам 2018 г. было реализовано свыше 1 млн упаковок препарата Грандаксин® на сумму более 555 млн руб. в ценах закупки. К слову, за 1-е полугодие 2019 г. продано 539,4 тыс. упаковок препарата, что в денежном эквиваленте составляет 312,4 млн руб.

Грандаксин® (тофизопам) – проверенное временем средство, имеющее широкую доказательную базу. Впервые препарат появился на рынке в середине 70-х гг. прошлого столетия. Его действие, как и всех других транквилизаторов бензодиазепинового ряда, опосредовано через неспецифический тормозной медиатор – ГАМК, благодаря которому реализуется широкий спектр тормозных влияний в нервной системе. Как следствие, ЛП оказывает влияние как на эмоциональную сферу (уменьшение тревоги, страха, напряжения), так и на вегетативные функции организма (вегетостабилизирующий эффект). Наряду с этим, являясь нетипичным транквилизатором, тофизопам обладает следующими преимуществами: к нему не развивается физическая зависимость; он не потенцирует действие алкоголя; не ухудшает когнитивные функции; не обладает кардиотоксическим

<sup>1</sup>Учитывались объемы продаж препаратов EPHMRA-группы «N05C – транквилизаторы».

эффектом. Наконец, отсутствие седативного и миорелаксирующего действия, а также его способность оказывать умеренный стимулирующий эффект позволяют относить Грандаксин® к группе «дневных» транквилизаторов [3].

Указанные свойства тофизопама (Грандаксин®) предопределили его широкое применение в неврологической практике [3]. Он показан при разных видах тревоги, особенно субпороговой, в клинической картине которой доминируют соматовегетативные проявления, соматизация и дистресс [4]. В частности, препарат назначают при психовегетативных расстройствах невротического генеза, при их сочетании с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе и у пожилых пациентов с соматическими

и когнитивными расстройствами. В амбулаторной практике его применяют при лечении стрессовых состояний, нарушений адаптации, при необходимости проведения терапии без отрыва от профессиональной деятельности [3].

Нередко у больных, страдающих тревожными расстройствами, выявляется ряд других сопутствующих заболеваний, имеющих психосоматическую природу (в частности, патологии сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта и др.). Доказано, что включение тофизопама (Грандаксин®) в комплексную терапию язвенной болезни способствует улучшению функционального состояния гастродуоденальной зоны, ускорению рубцевания язв вследствие восстановления психовегетативного равновесия и нейрорегуляторной регуляции [5].

Препарат также оказывает положительный эффект у больных хронической сердечной недостаточностью в раннем постинфарктном периоде, а также у пациентов, имеющих начальную стадию артериальной гипертензии [6, 7]. Грандаксин успешно применяется в гинекологической практике для коррекции психовегетативных проявлений предменструального синдрома, пре- и постменопаузы, для лечения тревоги в комплексной терапии гестоза [4].

Тофизопам имеет благоприятный профиль безопасности и переносимости [3]. Препарат не обладает тератогенным действием и разрешен к применению во II и III триместре беременности [4]. Грандаксин® выпускается в виде таблеток по 50 мг в фасовках по 20 и 60 штук и отпускается по рецепту врача<sup>2</sup>.



<sup>2</sup> Инструкция по применению к препарату Грандаксин.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ/ REFERENCES

1. Дзяк Л.А., Цуракаленко Е.С. Тревожные расстройства в общей медицинской практике. *Семейная медицина*. 2016;(5):55-59. Режим доступа: <http://repo.dma.dp.ua/1948/>. Dzyak L.A., Tsurakalenko E.S. Anxiety disorders in general medical practice. *Semeynaya Meditsina = Family medicine*. 2016;(5):55-59. (In Russ.) Available at: <http://repo.dma.dp.ua/1948/>.
2. Иванец Н.Н., Кинкулькина М.А., Авдеева Т.И., Сысоева В.П. Психотерапевтическая коррекция тревожных расстройств у больных пожилого возраста: эффективность, переносимость и современная роль лечения анксиолитиками. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2014;24(2):60-71. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=21601213>. Ivanets N.N., Kinkoulkina M.A., Avdeyeva T.I., Sysoyeva V.P. Psychopharmacotherapy of anxious conditions in elderly patients: efficacy, tolerability and the current role of anxiolytics. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhatriya = Social and Clinical Psychiatry*. 2014;24(2):60-71. (In Russ.) Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=21601213>.
3. Дюкова Г.М., Саксонова Е.В., Голубев В.Л. Грандаксин в неврологической практике (мультицентровое исследование). *Medicine*. 2014;(12):47-52. Режим доступа: [http://www.medzdrav.kz/images/magazine/medecine/2014/2014-12/M\\_12-14\\_47-52.pdf](http://www.medzdrav.kz/images/magazine/medecine/2014/2014-12/M_12-14_47-52.pdf). Diukova G.M., Saksonova E.V., Golubev V.L. Grandaxin in neurological practice (multicenter study). *Medicine*. 2014;(12):47-52. (In Russ.) Available at: [http://www.medzdrav.kz/images/magazine/medecine/2014/2014-12/M\\_12-14\\_47-52.pdf](http://www.medzdrav.kz/images/magazine/medecine/2014/2014-12/M_12-14_47-52.pdf).
4. Поплавская О.В., Цыбуля Ю.В. Современные подходы к применению грандаксина (тофизопама) в терапии астенических состояний. *Лекарственный вестник*. 2017;11(1):32-37. Режим доступа: <https://www.volgmed.ru/uploads/journals/articles/1496144507-drugs-bulletin-2017-1-2908.pdf>. Poplavskaya O.V., Tsybulya Yu.V. Modern approaches to the therapeutic use of grandaxin (tofisopam) in asthenic conditions. *Lekarstvennyy Vestnik = Drug Bulletin*. 2017;11(1):32-37. (In Russ.) Available at: <https://www.volgmed.ru/uploads/journals/articles/1496144507-drugs-bulletin-2017-1-2908.pdf>.
5. Вахрушев Я.М., Белова Е.В., Ефремова Л.И. Опыт применения Грандаксина в лечении больных с эрозивно-язвенными поражениями желудка и двенадцатиперстной кишки. *Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология*. 2004;(4):21-24. Режим доступа: <https://www.gastroscan.ru/literature/authors/1428>. Vakhrushev Ya.M., Belova Ye.V., Yefremova L.I. Experience of application of grandaxin in the treatment of patients with erosive-ulcerative stomach and gastroduodenal lesions. *Ekspperimental'naya i klinicheskaya gastroenterologiya = Experimental & clinical gastroenterology = Experimental and clinical gastroenterology*. 2004;(4):21-24. (In Russ.) Available at: <https://www.gastroscan.ru/literature/authors/1428>.
6. Скворцов К.Ю., Головачева Т.В. Эффективность тофизопама (Грандаксина) в лечении ИБС: клинико-инструментальное подтверждение. *Журнал неврологии и психиатрии*. 2008;(12):53-55. Режим доступа: <https://medi.ru/info/1371/>. Skvortsov K.Yu., Golovacheva T.V. Efficacy of tofisopam (Grandaxin) in the treatment of CHD: clinical and instrumental verification *Zhurnal nevrologii i psikhatrii = Journal of Neurology and Psychiatry*. 2008;(12):53-55. (In Russ.) Available at: <https://medi.ru/info/1371/>.
7. Кулешова Э.В. Применение тофизопама (Грандаксина) для лечения больных с ишемической болезнью сердца. *Skvortsov K.Yu., Golovacheva T.V. Efficacy of tofisopam (Grandaxin) in the treatment of CHD: clinical and instrumental verification Zhurnal nevrologii i psikhatrii = Journal of Neurology and Psychiatry*. 2008;(12):53-55. (In Russ.) Available at: <https://medi.ru/info/1371/>. *Клиническая фармакология и терапия*. 2000;(5):53-55. Режим доступа: <https://medi.ru/info/8089/>. Kuleshova E.V. Tofisopam (Grandaxin) in the therapy of patients with coronary heart disease. *Klinicheskaya farmakologiya i terapiya = Clinical Pharmacology and Therapy*. 2000;(5):53-55. (In Russ.) Available at: <https://medi.ru/info/8089/>.