

Сведения об авторах:

Мараховская Светлана Юрьевна, соискатель кафедры клинической фармакологии с курсом ДПО;
тел.: 89624062828; e-mail: Doktereva@rambler.ru

Батурин Владимир Александрович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой;
тел.: (8652)713466; e-mail: v_baturin@mail.ru

Джандарова Тамара Исмаиловна, доктор биологических наук, профессор кафедры анатомии и физиологии;
тел.: 89034183954; e-mail: djandarova@yandex.ru

© Э. А. Манвелян, С. А. Степанян, 2017

УДК 577.861:615.214 / 015.45

DOI – <http://doi.org/10.14300/mnnc.2017.12027>

ISSN – 2073-8137

РАЗЛИЧИЯ В ПЕРЕНОСИМОСТИ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ У МУЖЧИН С ДЕПРЕССИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ЭТНИЧЕСКИХ ГРУППАХ НАСЕЛЕНИЯ СТАВРОПОЛЬЯ

Э. А. Манвелян, С. А. Степанян

Северо-Кавказский федеральный университет, Ставрополь, Россия

DIFFERENCES IN PHARMACOTHERAPY TOLERABILITY IN MEN WITH DEPRESSIVE DISORDERS IN ETHNIC GROUPS OF STAVROPOL TERRITORY

Manvelyan E. A., Stepanyan S. A.

North-Caucasian Federal University, Stavropol, Russia

При психофармакотерапии мужчин с депрессивными расстройствами гипотония, сонливость сравнительно позже и реже отмечались у пациентов-славян; раньше и чаще наблюдались в группах ногайцев, карачаевцев, туркмен, армян.

Ключевые слова: психофармакотерапия, нежелательные эффекты, мужчины, депрессии, этносы

At pharmacotherapy of men with depressive disorders hypotension, drowsiness were observed in patients Slavs relatively later and less frequently; earlier and more often they were observed in the groups of Nogai, Karachai, Turkmen, Armenians.

Keywords: pharmacotherapy, adverse effects, men, depression, ethnic groups

Вариабельность ответа на лекарственные средства (ЛС) зависит от совокупности факторов, влияющих на метаболизм лекарственных средств, в том числе генетических особенностей ферментов метаболизма ЛС. Наследственные факторы, определяющие особенности развития и течения заболевания, а также результативность фармакотерапии, важно учитывать при проведении лекарственного лечения, принимая во внимание региональные особенности, детерминированные этническим составом населения [1, 4].

Прогрессивная динамика роста числа психических заболеваний, вариативность чувствительности и переносимости ЛС обуславливают актуальность дальнейшего изучения межэтнических различий фармакологического ответа в целях повышения эффективности и безопасности лечения. Исследование особенностей развития нежелательных лекарственных реакций (НЛР) при психофармакотерапии больных разных этнических групп полиэтнического Северо-Кавказского региона позволит разработать рекомендации по рационализации фармакотерапии для каждой из них [2].

Цель работы – оценка латентности и частоты развития гипотонии и сонливости при психофармакотерапии пациентов с депрессивными расстройствами в этнических группах населения Ставрополья: славян, армян, карачаевцев, ногайцев, туркмен.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ латентного периода (в койко-днях) и частоты развития (удельный вес больных в %, у которых отмечалось действие) гипотонии и сонливости при лечении пациентов Ставропольской краевой клинической психиатрической больницы № 1 – 164 мужчин с депрессивными нарушениями. В этнические группы были включены славяне (n=44, средний возраст 46,48±1,25 лет), армяне (n=30; 38,67±1,26 лет), ногайцы (n=30; 35,13±1,48 лет), карачаевцы (n=30; 37,83±1,34 лет), туркмены (n=30; 41,57±0,84 лет). Исследования проводились при консультативной помощи В. Б. Яровицкого – доцента кафедры психиатрии Ставропольского государственного медицинского университета.

Критерии включения в исследование: этническая принадлежность, верифицированный диагноз – депрессивное расстройство (F30-F34; МКБ-10). Критериями исключения были: возрастные ограничения,

сопутствующие заболевания, заметно меняющие фармакокинетику и фармакодинамику ЛС, тяжелые эндокринные, соматические, инфекционные заболевания, зависимость от психоактивных веществ, принудительное лечение, диагнозы шизофрении, шизоаффективного расстройства. Достоверность отличий в этнических выборках выявляли применяя критерии: Стьюдента, Крускала – Уоллиса, Манна – Уитни, Z, χ^2 ; стандартные компьютерные программы «Excel» (2010) в среде Windows, пакеты прикладных программ «BIOSTAT» (при $p < 0,05$ различия считали статистически значимыми).

Результаты и обсуждение. Выявлены различия в латентности и частоте развития НЛР психофармакотерапии в обследованных этнических группах. Понижение артериального давления (АД) развивалось раньше у ногайцев ($9,08 \pm 0,56$ койко-дня), нежели у представителей других этнических сообществ: карачаевского ($10,22 \pm 0,56$), туркменского ($11,17 \pm 0,75$), армянского ($11,73 \pm 0,69$; $p < 0,01$), славянского ($13,43 \pm 1,51$; $p < 0,05$). Вместе с тем гипотония отмечалась у 15,9 % пациентов в группе славян, 20,0 % туркмен, 36,7 % армян, 40 % ногайцев, 60 % карачаевцев. Статистически значимые отличия в частоте снижения АД при межгрупповых сравнениях были установлены в группе славян по отношению к больным ногайского ($p < 0,05$) и карачаевского ($p < 0,001$) этносов.

Аналогичные тенденции были выявлены при анализе развития сонливости днем у пациентов с депрессиями. Наиболее ранняя манифестация НЛР наблюдалась в ногайской группе ($9,48 \pm 0,34$ койко-дня), сравнительно позже она отмечалась у больных мужчин – представителей других этносов: карачаевского ($10,96 \pm 0,72$), туркменского ($11,25 \pm 0,49$),

армянского ($11,78 \pm 0,81$), славянского ($13,20 \pm 1,25$). При этом достоверные отличия в латентности развития сонливости у мужчин-ногайцев были по отношению ко времени манифестации НЛР в группах пациентов-армян ($p < 0,05$), славян ($p < 0,05$) и туркмен ($p < 0,01$), а также между группами славян и карачаевцев ($p < 0,05$). Однако сонливость отмечалась у 22,7 % пациентов-славян статистически значимо реже ($p < 0,001$), чем у больных в армянской (90,0 %), карачаевской (90,0 %), туркменской (93,0 %) и ногайской (96,7 %) группах.

Заключение. При психофармакотерапии мужчин с депрессивными нарушениями гипотония, сонливость сравнительно позже и реже отмечались у пациентов-славян; раньше и чаще наблюдались в группах ногайцев, карачаевцев, туркмен, армян. Полученные результаты о сравнительно ранней манифестации и большей частоте развития НЛР у карачаевцев по сравнению со славянами согласуются с данными о достоверно большем количестве носителей варианта CYP2D6*4, сопряженного с развитием НЛР средств-субстратов, среди карачаевцев, нежели славян [1]. Субстратами CYP2D6 являются многие психотропные ЛС, включая все трициклические антидепрессанты, некоторые ингибиторы обратного захвата серотонина, нейролептики [5]. Большая частота и выраженность гипотонии и сонливости у пациентов не только карачаевской, но также ногайской, туркменской, армянской этнических групп по сравнению со славянской группой позволяет предполагать большую частоту встречаемости носителей медленных аллелей CYP2D6 [3] не только среди карачаевцев, но также среди пациентов в исследованных этнических выборках населения Ставрополья.

Литература

1. Батулин, В. А. Генетический полиморфизм изофермента цитохрома P-450 CYP2D6 у жителей Ставропольского края / В. А. Батулин, А. А. Царукян // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2013. – Т. 8, № 1. – С. 86–87.
2. Манвелян, Э. А. Различия в назначениях антидепрессантов и транквилизаторов у женщин с депрессивными нарушениями – представительниц разных этносов / Э. А. Манвелян, С. А. Степанян // Современная наука и инновации. – 2015. – Т. 10, № 2. – С. 147–151.
3. Казаков, Р. Е. Сравнение частот встречаемости аллелей и генотипов полиморфного маркера G1846A гена

CYP2D6 в трех этнических группах Чукотского АО / Р. Е. Казаков, И. В. Игнатьев, И. Э. Коман [и др.] // Биомедицина. – 2008. – № 2. – С. 40–44.

4. Ромодановский, Д. П. Частоты «медленных» аллельных вариантов генов, кодирующих изоферменты цитохрома P450 CYP2D6, CYP2C19, CYP2C9 у карачаевцев и черкесов / Д. П. Ромодановский, Б. А. Хапаев, И. В. Игнатьев [и др.] // Биомедицина. – 2010. – № 2. – С. 33–37.
5. Ieiri, I. Pharmacogenomics: inter-ethnic and intra-ethnic differences in pharmacokinetic and pharmacodynamic profiles of clinically relevant drugs / I. Ieiri, S. Higuchi // Yakugaku Zasshi. – 2009. – Vol. 129, № 2. – P. 231–235.

References

1. Baturin V. A., Tsarukjan A. A. *Meditsinskii Vestnik Severnogo Kavkaza*. – *Medical News of North Caucasus*. 2013;8(1):86-87.
2. Manvelyan E. A., Stepanyan S. A. *Sovremennaya nauka i innovatsii*. – *Modern science and innovation*. 2015;10(2):147-151.
3. Kazakov R. E., Ignatyev I. V., Koman I. E., Sychev D. A., Kukes V. G. *Biomeditsina*. – *Biomedicine*. 2008;2:40-44.

4. Romodanovsky D. P., Khapayev B. A., Ignatyev I. V., Kukes V. G., Karkishchenko V. N. *Biomeditsina*. – *Biomedicine*. 2010;2:33-37.
5. Ieiri I., Higuchi S. *Yakugaku Zasshi*. 2009;129(2):231-235.

Сведения об авторах:

Манвелян Элеонора Аслибековна, доктор фармацевтических наук, доцент, профессор кафедры медицинской биохимии, клинической лабораторной диагностики и фармации Института живых систем; тел.: (8652)330853, 89097706695; e-mail: manveljan@rambler.ru

Степанян Светлана Армаисовна, аспирант; тел.: (8652)355068, 89886762226; e-mail: stepanyansvetlana@mail.ru