

Поиск

Введите текст для поиска...



## Антидепрессанты у пожилых



### Таблица 1 Сравнение антидепрессантов, используемых у пожилых

Препарат	Стартовая доза	Предполагаемый диапазон доз	Преостережения*	Предполагаемые преимущества
<b>Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС)¶</b>				
Эсциталопрам	5 мг каждое утро или каждый вечер	5 - 20 мг в день	Прекращение приёма без титрации сопровождается незначительно выраженным синдромом отмены.	Относится к эсциталопраму и циталопраму: Обычно хорошо переносится. Нет седативного действия, низкий риск развития нарушений сна, сравнительно небольшое количество лекарственных взаимодействий. Хороший выбор для стартовой терапии депрессии у большинства пожилых пациентов.
Циталопрам	10 мг каждое утро или каждый вечер	10 - 20 мг в день	Дозозависимое увеличение продолжительности интервала QT¶Δ. Прекращение приёма без титрации сопровождается незначительно выраженным синдромом отмены.	
Сертралин	12,5 - 25 мг каждое утро	25 - 200 мг в день	Более частые нежелательные явления со стороны желудочно-кишечного тракта, включая диарею. Различия в биодоступности пероральных лекарственных форм. Раствор для приёма внутрь содержит этиловый спирт. Прекращение приёма без титрации сопровождается синдромом отмены.	Нет седативного действия, низкий риск развития нарушений сна, низкий риск кардиотоксического действия. Хороший выбор для стартовой терапии депрессии у большинства пожилых пациентов.
Флуоксетин	5 - 10 мг каждое утро	5 - 60 мг в день	Активирующее действие. Выраженные лекарственные взаимодействия. Ввиду длительного времени полувыведения препарата и активности метаболитов для достижения стабильной концентрации и оценки эффекта коррекции дозы, "вымывания" или отмены препарата требуется несколько недель.	Стимулирующий эффект может быть полезным для лечения депрессивных пациентов со сниженной активностью или сонливостью. Ввиду длительного периода полувыведения, при отмене препарата титрация не требуется.
Пароксетин	10 мг каждый вечер	10 - 40 мг каждый вечер	Слабое антихолинергическое действие. Может вызывать запоры и сухость во рту. Прекращение приёма без титрации сопровождается более тяжёлым синдромом отмены.	Подходит для лечения пациентов, страдающих бессонницей. Средняя продолжительность времени полувыведения без активных метаболитов.
Флувоксамин	25 мг каждый вечер	25 - 200 мг каждый вечер	Выраженные лекарственные взаимодействия. В связи с коротким временем полувыведения, прекращение приёма без титрации сопровождается более тяжёлым синдромом отмены.	Может использоваться у пациентов с бессонницей.

### Ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина (СИОЗСиН)⋄

Венлафаксин (замедленного высвобождения)	37,5 мг один раз в день	75 - 225 мг один раз в день	Относится к венлафаксину или дезвенлафаксину: Активирующее действие. Может вызывать дозо-зависимое повышение артериального давления (преимущественно диастолического) и частоты сердечных сокращений. Требуется регулярный мониторинг артериального давления. Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта (например, тошнота) могут быть более выраженными, чем при приёме лекарственной формы венлафаксина с немедленным высвобождением. Прекращение приёма без титрации сопровождается синдромом отмены. Титровать дезвенлафаксин с увеличением интервала между дозами.	Относится к венлафаксину или дезвенлафаксину: активизирующий эффект может быть полезным для лечения депрессивных пациентов страдающих депрессией с меланхолическими чертами, снижением энергии или повышенной сонливостью. Подходит для лечения пациентов, страдающих от боли в связи с сопутствующими заболеваниями, такими как диабетическая невропатия.
Венлафаксин (таблетки с немедленным высвобождением)	18,75 - 37,5 мг каждое утро или два раза в день	75 - 150 мг два раза в день		
Дулоксетин	10 - 20 мг в день	20 - 60 мг один раз в день	Выраженные лекарственные взаимодействия.	Лёгкое седативное действие. Низкий риск бессонницы. Подходит для лечения пациентов, страдающих от боли в связи с сопутствующими заболеваниями, такими как диабетическая невропатия или хроническая боль.

### Атипичные антидепрессанты⋄

Миртазапин	7,5 мг каждый вечер	15 - 60 мг каждый вечер	Увеличенное время полувыведения препарата и активных метаболитов. Риск аккумуляции у пациентов с почечной и/или печёночной недостаточностью. Требуется снижение дозы. Заторможенность, увеличение массы тела. Редкие сообщения о развитии агранулоцитоза.	Седативное действие. Низкий риск сексуальной дисфункции. В течение первых нескольких дней приёма может отмечаться стимуляция аппетита и уменьшение тошноты. Подходит для лечения пациентов, страдающих бессонницей, или тех, кому необходим набор массы тела.
Бупропион с замедленным высвобождением	в начале - 75 мг утром, затем - два раза в день	150 мг утром и днём (два раза в день)	Избегать назначения пациентам с судорожными припадками и артериальной. Дозозависимое повышение диастолического артериального давления. Может усилить выраженность нарушений сна.	Стимулирующий эффект может быть полезен в лечении пациентов, страдающих депрессией с низким уровнем активности и апатией. Низкий риск "когнитивной токсичности" (отрицательного влияния на когнитивные функции). Дофаминергическое действие может быть полезным для пациентов с болезнью Паркинсона, страдающих депрессией.
Вилазодон	10 мг один раз в день вместе с приёмом пищи в течение 7 и более дней	20 - 40 мг один раз в день одновременно с приёмом пищи	Принимайте пищу; чтобы обеспечить биодоступность. Диарея, тошнота, рвота, головокружение, бессонница. Значимые лекарственные взаимодействия, опосредованные влиянием на CYP 3A4, требуют коррекции дозы.	Низкая частота повышения массы тела или сексуальной дисфункции. Роль в терапии пожилых, страдающих депрессией или взрослых с сопутствующими заболеваниями, не установлена.
Тразодон	12,5 - 25 мг за 30 - 60 минут перед сном могут оказывать снотворное действие	25 - 100 мг за 30 - 60 минут перед сном могут оказывать снотворное действие; для развития антидепрессивного действия требуется более высокая доза.	Седативное, ортостатическая гипотензия, тошнота. Усиливает когнитивные нарушения, седативное действие сохраняется в дневное время. Сообщения о гипонатриемии.	Используется в низкой дозе, как дополнение к СИОЗС для лечения бессонницы.

### Трициклические антидепрессанты (ТЦА)§

Амитриптилин	6,25-12,5 мг на ночь	75-200 мг в сутки (литературные данные) чаще, пациенты плохо переносят дозы > 50 мг	Сходен с нортриптилином и дезипрамином: Может плохо переноситься пациентами с сопутствующими заболеваниями и пациентами более старшего возраста ввиду антихолинергического действия, вызывающего сухость во рту, запоры, задержку мочи или нарушения зрения (необходимо избегать назначения препарата при заболеваниях предстательной железы, закрытоугольной глаукоме). Передозировка может вызывать летальный исход. Возможность кардиотоксического действия: может вызывать аритмию или ортостатическую гипотензию. Множественные значимые лекарственные взаимодействия.	Лёгкое седативное действие. Пациенты, страдающие бессонницей, принимают препарат перед сном. Может использоваться для пациентов, страдающих депрессией с меланхолическими и тревожными чертами, у которых не удаётся добиться эффекта антидепрессантами первой второй линии. Выраженное обезболивающее действие при невропатической боли.
--------------	----------------------	---	---	---

Создано: 23 декабря 2017  
Обновлено: 20 сентября 2021

