

Invenția se referă la medicină, în special la psihiatrie și neurologie.

Este cunoscută metoda de tratament al depresiilor anxioase, care constă în administrarea intramuscular a melipraminei în prima zi, la ora 9,00 și 9,30 a 25 mg de preparat, în următoarele ore 10,30, 12,00, 14,00 și 17,00 în cantitate de 50 mg, în următoarele 2...4 zile preparatul este administrat la 9,00 și 11,30 câte 75 mg, la 14,00 și 17,00 câte 50 mg, iar în următoarele 5...10 zile la 9,00 câte 100 mg, iar la 13,00 și 17,00 câte 75 mg [1].

Dezavantajele acestei metode constau în aceea că preparatul potențează anxietatea, insomnia, agitația spontană, oscilațiile afective, crește riscul de suicid, pot apărea efecte adverse în procesul de tratament, fapt ce necesită administrarea altor preparate.

Mai este cunoscută metoda de tratament cu amitriptilina intramuscular în doze de 25...40 mg de 3...4 ori/zi [2].

Dezavantajele acestei metode constau în aceea că în conformitate cu schema nu se observă acțiunea preparatului la manifestările clinice ale depresiei rezistente prin durere vitală, idei delirante de vinovăție, subestimare, inutilitate și autoliză, comportament suicidar, refuz de alimentație, insomnie, anxietate marcată. Stările anxios-depresive rămân nefractare la medicament, simptomatologia devine cronică, fără remisiune. În dozele sus-numite pacienții necesită tratament timp de 20...30 zile. În acest caz preparatul se cumulează, apar efecte adverse manifestate prin ataxie, transpirații, rigiditate musculară, tulburări cardiace și renale, hipotensiune arterială, irascibilitate, slăbiciuni, grețuri, vome, fapt ce necesită administrarea unor preparate suplimentare, cu suspendarea preparatului de bază, amitriptilina. Problema pe care o rezolvă prezenta invenție constă în elaborarea unei metode noi de tratament al depresiilor anxioase rezistente cu un efect curativ sporit.

Esența metodei de tratament al stărilor depresive anxioase rezistente constă în administrarea intramusculară a amitriptilinei, în prima zi câte 20 mg la 9.00 și 9.30, câte 40 mg la 10.30, câte 50 mg la 12.30, câte 60 mg la 17.30 și 21.00, în ziua a 2...4-a se administrează câte 40 mg la 9.00, câte 60 mg la 12.00, câte 70 mg la 17.30 și câte 80 mg la 21.00, iar în următoarele 5...10 zile câte 70 mg la 9.00, câte 80 mg la 14.00 și câte 100 mg la 21.00.

Avantajul constă în aceea că tratamentul cu amitriptilina în dozele de 25...40 mg de 2...4 ori/zi în stările anxioase-depresive rezistente se efectuează timp de 20...30 zile, pe când la administrarea amitriptilinei în dozele menționate conform invenției și la orele stabilite, stările anxioase-depresive dispar la a 10-a zi. Se constată mărirea efectului curativ printr-un model de posologie comod și acceptat de către pacient, obținerea rezultatelor terapeutice stabile cu formarea unei evoluții pozitive în starea psihică prin acțiunea timoanaleptică a preparatului, creșterea tonusului dispozițional, rezoluția anxietății, tristeții vitale, labilității emoționale, comportamentului suicidar, agitației psihomotorii, insomniei. Deci, avantajul invenției constă în micșorarea duratei tratamentului și evitarea efectelor adverse.

Rezultatul invenției este obținerea unui efect curativ sporit, datorită administrării amitriptilinei în dozele menționate conform invenției și la orele stabilite.

Metoda se realizează în modul următor: în prima zi se administrează intramuscular câte 20 mg de amitriptilina la 9.00 și 9.30, câte 40 mg la 10.30, câte 50 mg la 12.30, câte 60 mg la 17.30 și 21.00, în ziua a 2...4-a se administrează câte 40 mg la 9.00, câte 60 mg la 12.00, câte 70 mg la 17.30 și câte 80 mg la 21.00, iar în următoarele 5...10 zile câte 70 mg la 9.00, câte 80 mg la 14.00 și câte 100 mg la 21.00.

Exemplu

Pacienta K., 36 ani cu diagnosticul: Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome de psihoze. Bolnavă de 7 ani, cu 3 internări anterioare. Spitalizată pentru anxietate, agitație psihomotorie, dispoziție scăzută, capacitate de muncă în scădere, irascibilitate, viziune tristă și pesimistă asupra viitorului, idei de autovătămare, inapetență, exacerbarea simptomelor fobice și hipocondriace preexistente, trezirea matinală cu 2 ore mai devreme decât de obicei, scăderea marcată a libidoului. Din prima și până la a 10-a zi a urmat tratamentul conform schemei indicate. Stărea anxioasă depresivă a dispărut la a 10-a zi. Medicația a suportat-o bine, efecte adverse nu s-au înregistrat.

Eficacitatea tratamentului s-a determinat la 26 de pacienți, aflați la tratament în clinica de psihiatrie IMSP SCP a Catedrei Psihiatrie, Narcologie și Psihologie Medicală. În toate cazurile s-au obținut rezultate semnificative cu o recuperare stabilă. Termenul de tratament a durat 10 zile, reacții adverse nu au fost semnalate, recidive n-au fost înregistrate.