

УДК 616.62—008.222—08

М. Г. ЕГИЯН

ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ НЕВРОТИЧЕСКОГО НОЧНОГО ЭНУРЕЗА У ДЕТЕЙ АМИТРИПТИЛИНОМ

Изучались вопросы лечения невротического ночного энуреза у детей амитриптилином. Найден ряд преимуществ данного препарата по сравнению с широко применяемым в таких случаях мелипрамином.

Невротический энурез—распространенное расстройство, встречаемое в детском возрасте. Обычно он возникает у детей с признаками «незрелости» нервной системы, особенно в случае, когда имеет место психотравмирующая ситуация (агрессивность родителей, скандалы в семье, неправильное отношение к ребенку, стимуляция чувства стыда и т. п.). При наличии определенного преморбида и протаргированного психотравмирующего фактора вначале эпизодически возникает ночной энурез, в дальнейшем энурез может трансформироваться в стойкое болезненное состояние с постепенной утратой связи с психотравмирующим фактором [2, 7].

В дальнейшем, по мере углубления болезненного процесса, наблюдаются вторичные последствия ночного энуреза, ребенок становится робким, стеснительным, аутичным, иногда наблюдаются компенсаторные реакции. Такое состояние требует психотерапевтического воздействия.

Ночной энурез часто имеет место у детей-олигофренов, однако в случае тяжелой степени олигофрении энурез может наблюдаться вследствие отсутствия навыков самообслуживания, в случаях же легкой дебильности энурез чаще бывает невротического характера.

До внедрения в практику психотропных средств ночное недержание мочи лечили по принципу «задерживающей» терапии (адиурекрин), а также соответствующей диетой, однако такие методы лечения, например, торможение диуреза, являются нефизиологичными. Поскольку невротический энурез и его последствия являются нейropsychическим расстройством, то более правильно их лечение психотропными средствами, которые начали использоваться после внедрения в лечебную практику антидепрессантов [5, 6]. Однако вопросы лечения энуреза этими средствами мало освещены в литературе.

Из трициклических антидепрессантов рекомендуется использовать мелипрамин (имипрамин), который назначается на ночь в дозе 25—75 мг [1, 3, 4, 7].

Благоприятное действие антидепрессантов при лечении ночного энуреза связано, вероятно, с тем, что под их влиянием сон становится менее глубоким и больные сами пробуждаются при позыве к мочеиспусканию. С другой стороны, эти средства, обладая известной психотропной активностью, несомненно, влияют на эмоциональную сферу (тимолептический эффект), действуя на многие звенья этиопатогенетических механизмов невротического энуреза.

Мы провели лечение функционального ночного энуреза амитриптилином, который также является трициклическим антидепрессантом, но в отличие от мелипрамина менее токсичен, более благоприятно действует на эмоциональную сферу. Тимолептический эффект амитриптилина сочетается с мягким седативным компонентом, что облегчает засыпание и в то же время «делает» сон достаточно поверхностным для того, чтобы больной проснулся при позыве к мочеиспусканию.

Изучено действие амитриптилина при лечении ночного энуреза на 57 больных (37 мальчиков и 20 девочек в возрасте от 8 до 13 лет), из коих 15 больных без каких-либо других психо-неврологических жалоб, 18 больных ночным энурезом, у которых наблюдалась двигательная гиперактивность днем; 24 больных олигофренией (легкая дебилность) с энурезом. Помимо амитриптилина, другие психотропные средства не назначались.

Амитриптилин назначался в виде дражированных таблеток (СПОФА) по 25 мг разовой дозой 25—50 мг на ночь. Лечение продолжалось непрерывно в течение 3—4 недель. Обобщенные результаты терапии амитриптилином пробандов приведены в таблице.

Как видно из таблицы, амитриптилин оказался эффективным у 43 больных (80% всех случаев).

Большой эффект отмечался у больных, у которых, помимо энуреза, не наблюдалось каких-либо других психо-неврологических жалоб. У 13 из 15 таких больных уже в первые дни терапии удалось полностью прекратить ночной энурез, а у одного больного энурез стал значительно реже и за весь период пребывания в стационаре наблюдался лишь 3 раза.

Неплохой результат получен и у детей, у которых наблюдалась двигательная расторможенность днем. Из 18 таких больных лечение оказалось неэффективным лишь у 5, причем в этой группе больных мы наблюдали некоторое урегулирование двигательной активности. Эффект от лечения амитриптилином самым незначительным был у детей, страдающих олигофренией.

Надо отметить, что ни у одного из обследуемых не наблюдалось побочных действий, связанных с холинолитической и кардиотоксической активностью, свойственных трициклическим антидепрессантам.

Проведенные исследования позволяют считать, что амитриптилин является препаратом, обладающим оригинальным спектром психотропной активности, который при лечении невротического энуреза не уступает по активности мелипрамину, обладая в то же время малой токсичностью. Седативный компонент, свойственный амитриптилину, по-

Таблица

Контингент больных	Количество больных	Полное прекращение энуреза	Значительное урежение	Без эффекта
Энурез без каких-либо других психоневрологических нарушений	15	13	1	1
Энурез у детей-олигофренов (легкая дебильность)	24	13	3	8
Энурез у двигательльно-расторможенных детей	18	7	6	4
Всего	57	33	10	14

мимо благоприятного воздействия на процесс засыпания, создает фон для дальнейшего психотерапевтического воздействия, что важно для лечения вторичных последствий ночного энуреза.

Ереванский городской психоневрологический диспансер

Поступила 12/XII 1979 г.

Մ. Գ. ՆՂԻՅԱՆ

ԵՐԵՎԱՆԵՐԻ ՄՈՏ ԱՄԻՏՐԻՊՏԻԼԻՆՈՎ ՆԵՎՐՈՏԻԿ ԳԻՇՆԵՐԱՄԻՋՈՒԹՅԱՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ֆունկցիոնալ գիշերամիզությամբ տառապող երեխաների վրա ամիտրիպտիլինի ազդեցությունը ուսումնասիրելիս հեղինակը գտնում է այդ դեղամիջոցի ավելի արդյունավետ լինելը նախկինում կիրառվող միլիպրամինից, քանի որ ամիտրիպտիլինին յուրահատուկ սեղատիվ կոմպոնենտը, բացի քննությանը բարենպաստ ազդելուց, հիմք է ստեղծում հետագա պսիխոթերապևտիկ ազդեցությանը, որը կարևոր է գիշերամիզության երկրորդական հետևանքների վերացման համար:

M. G. EGHIAN

ON THE EFFECTIVENESS OF THE TREATMENT OF NEUROTIC NOCTURNAL ENURESIS IN CHILDREN BY AMITRYPTYLIN

The article is devoted to the problems of the treatment of neurotic nocturnal enuresis in children by antidepressants.

After the studies of the children, treated by amitriptyline the author has come to the conclusion, that this preparation has a number of advantages, if compared with widely used in such cases melipramine. The results of the treatment of different groups of children with enuresis by amitriptyline are reflected in the table.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Авруцкий Г. Я. В кн.: Биологическая терапия психических заболеваний. М., 1975, стр. 93.
2. Ковалев В. В. В кн.: Глоссарий основных синдромов и симптомов психических заболеваний детского возраста. М., 1977, стр. 52.
3. Машковский М. Д. Лекарственные средства. М., 1972, стр. 152.
4. Blau S. Dis. Nerv. Syst., 1978, 39, 766.
5. Strunk P. Therapie mit psychopharmaka bei Kinder und Jugendlichen. Berlin 1972, 197.
6. Huzel D. Rev. Neuropsychiat. Infant. Paris, 1972, 20, 829.
7. Stegat H. Enuresis, Behandlung des Bettnassens. Berlin: New York: Springer, 1973.