



**Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Донецкий государственный медицинский  
университет имени М. Горького»  
Министерства Здравоохранения Российской Федерации**

## ***Роль антидепрессантов в терапии синдрома раздраженного кишечника у детей***

**Махмутов Р.Ф.**

- д. мед. н., профессор кафедры педиатрии № 2

**Исмаилова А.Д.**

- аспирант кафедры педиатрии №2



## Распространенность функциональных расстройств органов пищеварения

- Функциональные расстройства органов пищеварения (ФРОП) у детей являются актуальной проблемой педиатрии, по данным источников, они встречаются примерно у 4 из 10 детей.
- Распространённость синдрома раздражённого кишечника (СРК) достигает 14% у младших школьников и 35% у подростков.

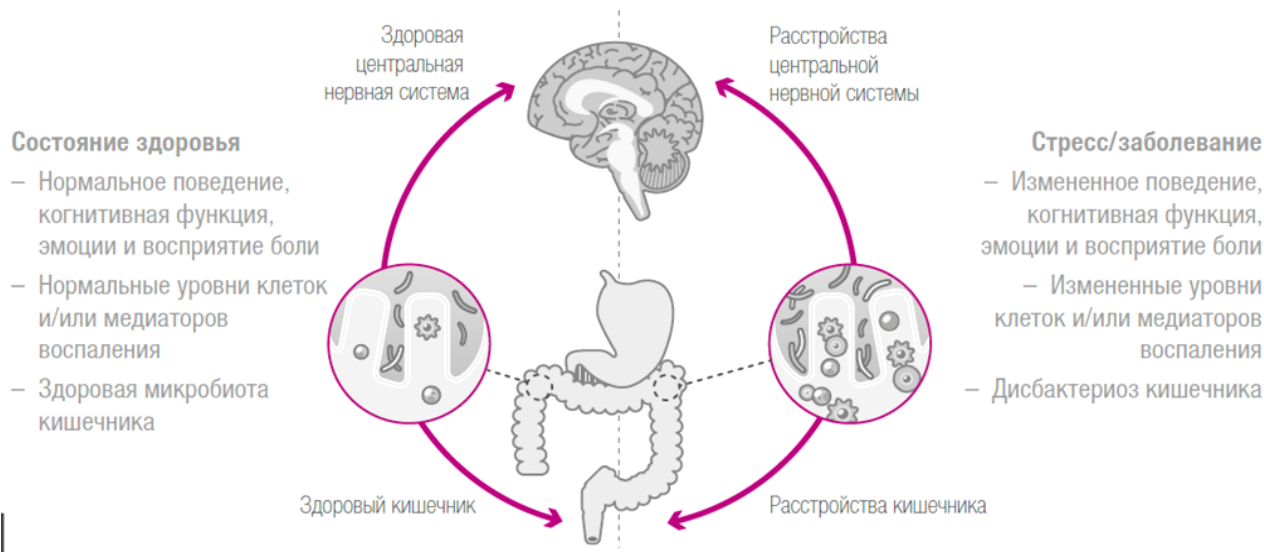


Ипатов А.А., Ипатова М.Г. Коррекция функциональных гастроинтестинальных расстройств у детей. Фокус на восстановлении микроэкологии и моторики кишечника. Медицинский совет. 2021;(1):125–132.

Бельмер С. В., Гурова М. М., Звягин А. А., Корниенко Е. А., Налётов А. В., Нижевич А. А., Новикова В. П., Печкуров Д. В., Приворотский В. Ф., Тяжева А. А., Файзулина Р. А., Хавкин А. И. Синдром раздраженного кишечника у детей: эволюция клинических рекомендаций. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2023;209(1): 98–107.

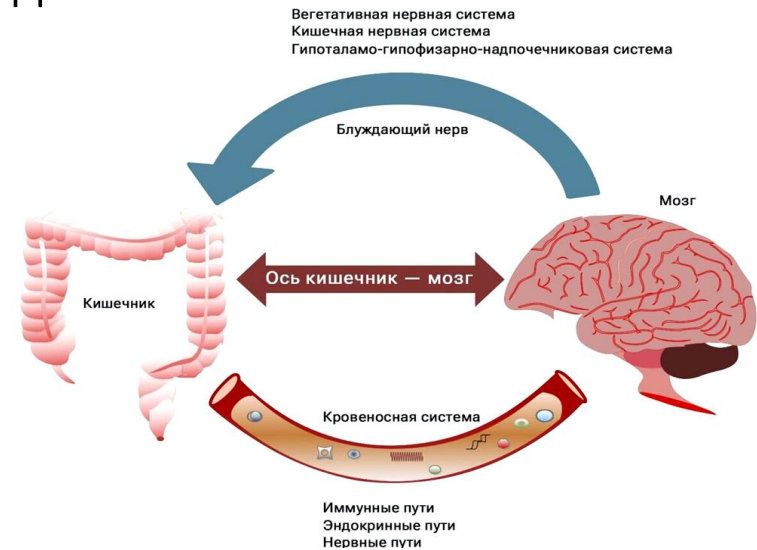
# Синдром раздражённого кишечника и связь оси «кишечник - головной мозг»

- СРК - это функциональное нарушение кишечника, характеризующееся болями и дискомфортом в животе, связанными с актом дефекации, изменениями частоты и характера стула.
- Патогенез обусловлен нарушением оси «кишечник – головной мозг», включающей центральную (ЦНС) и вегетативную нервную систему (ВНС), энтеронейронную систему (ЭНС) и нейроэндокринные механизмы. ЭНС, называется «вторым мозгом», локализована в стенке кишечника и содержит нейронов и ганглиев в пять раз больше, чем спинной мозг.



# Патогенетические аспекты синдрома раздражённого кишечника

- Стрессовые факторы, а также воспалительные процессы и инфекции могут активировать ось «гипоталамус – гипофиз – надпочечники», что приводит к высвобождению кортикотропин-рилизинг-гормона (КРГ), адренокортикотропного гормона (АКТГ) и кортизола. Эти гормоны оказывают широкий спектр эффектов на метаболизм, гормональный баланс и поведение, что может приводить к нарушению гомеостаза оси «мозг – кишечник – микробиота» и, как следствие, моторной деятельности кишечника.



Rughwani T. Current Awareness and Tools Available for StressInduced IBS in Children. 2024. In: Digital Commons @ Garrisburg University: Website. Available online: <https://digitalcommons.harrisburgu.edu/dandt/13>. Accessed on August 31, 2024.

Mayer EA, Ryu HJ, Bhatt RR. The neurobiology of irritable bowel syndrome. Mol Psychiatry. 2023;28(4):1451–1465. doi: <https://doi.org/10.1038/s41380-023-01972-w>

# Причины стресса у ребенка

Общие причины стресса у современного ребенка:

- психотравмирующие события;
- хронические конфликты в семье;
- агрессивность отца;
- развод родителей;
- переезд семьи.
- конфликты с близкими друзьями;
- конфликты с учителями;
- трудные взаимоотношений в социуме (в школе);
- загруженность ребенка уроками;
- личностные потери;
- негативная информация из СМИ и соцсетей.



## Патогенетические аспекты синдрома раздражённого кишечника

- Стрессовые психоэмоциональные факторы ведут к развитию тревожно-депрессивных состояний и повышенной чувствительности ЦНС к болевым сигналам, особенно при наличии аффективных расстройств.
- В ЦНС формируется долговременная память о болевом синдроме с участием лимбической системы и висцерального мозга, взаимодействующего с ретикулярной формацией, что усиливает восприятие болевых ощущений.
- СРК можно рассматривать как соматоформное расстройство, имитирующее психические нарушения.
- В терапии важную роль играют антидепрессанты в рамках комплексного биопсихосоциального подхода, учитывая сочетаемость с депрессией и тревогой.

## Роль антидепрессантов в лечение синдрома раздражённого кишечника

Основные эффекты антидепрессантов:

- Тимоаналептический (антидепрессивный);
- Анксиолитический (противотревожный);
- Нейропластический (адаптационный).

Они действуют как селективные стимуляторы обратного захвата серотонина нейронами коры головного мозга и гиппокампа на пресинаптическом уровне, а часть из них дает стрессопротективный эффект.

## Группы антидепрессантов

Основные группами антидепрессантов, применяемыми для лечения тревожности и депрессии, а также для снижения абдоминальных болей и сопутствующих психопатологических симптомов у детей:

- Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС);
- Ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина (ИОЗСН);
- Трициклические антидепрессанты (ТЦА).



# Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина

- Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина - наиболее часто используемая группа антидепрессантов.
- Механизм их действия заключается в предотвращении обратного захвата серотонина путем селективного ингибирования пресинаптического транспортера серотонина (SERT). Увеличение уровня серотонина в ЦНС способствует оптимизации висцеральной чувствительности, ускоряет время прохождения содержимого по кишечнику и оказывает анальгезирующий эффект, что в конечном итоге снижает интенсивность болей в животе.
- Множество проведенных клинических исследований показали эффективность препарата ципрамил (циталопрам), за счет повышения уровня серотонина, препарат облегчил симптомы СРК у детей с 4 до 18 лет.
- Ципрамил (циталопрам) назначается в дозе 20 мг/сут.



Rughwani T. Current Awareness and Tools Available for StressInduced IBS in Children. 2024. In: Digital Commons @ Garrisburg University: Website. Available online: <https://digitalcommons.harrisburgu.edu/dandt/13>. Accessed on August 31, 2024.

Хавкин А.И., Николайчук К.М., Веремченко А.С., Левченко И.Д., Платонова П.Я., Новикова М.Ф., Тумас А.С., Вергунова Е.Е., Лукичев Д.А., Сергеев Д.А., Шрайнер Е.В. Современный опыт фармакотерапии синдрома раздраженного кишечника у детей. Педиатрическая фармакология. 2024;21(6):539–550.

## Ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина

- Ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина (ИОЗСН), в частности дулоксетин, одобрены для лечения генерализованного тревожного расстройства у детей 7–17 лет.
- Принцип его действия заключается в ингибировании обратного захвата как серотонина, так и норадреналина (соответственно за счет блокирования SERT и обратного транспортера норадреналина (NET)), что ведет к повышению уровней обоих нейромедиаторов в синаптической щели.
- Дулоксетан назначается в дозе 30 мг/сут.



Dwyer JB, Bloch MH. Antidepressants for Pediatric Patients. *Curr Psychiatr.* 2019;18(9):26–42F.

Bonilla S, Nurko S. Focus on the use of antidepressants to treat pediatric functional abdominal pain: current perspectives. *Clin Exp Gastroenterol.* 2018;11:365–372. doi: <https://doi.org/10.2147/CEG.S146646>

## Трициклические антидепрессанты

- Трициклические антидепрессанты (ТЦА) являются препаратами первой линии при тяжелой депрессии, снижая моторику желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) при СРК-Д, устраняя спазмы и поддерживая серотонинергическую активность мозга.
- В ретроспективном исследовании 98 детей с ФРОП, получавших длительную терапию amitriptylinom, отмечено значительное улучшение настроения и снижение симптоматики СРК у 75% пациентов. Данные свидетельствуют о потенциале amitriptylina в снижении болевого синдрома при СРК у детей.



- У пациентов с СРК с диареей (СРК-Д), препарат снижает моторику кишечника, при СРК с запором (СРК-З) - увеличивает ее.
- Amitriptylin (триптизол) назначается в дозе 25-50 мг/сут.

Rughwani T. Current Awareness and Tools Available for StressInduced IBS in Children. 2024. In: Digital Commons @ Garrisburg University: Website. Available online: <https://digitalcommons.harrisburgu.edu/dandt/13>. Accessed on August 31, 2024.

Bonilla S, Nurko S. Focus on the use of antidepressants to treat pediatric functional abdominal pain: current perspectives. Clin Exp Gastroenterol. 2018;11:365–372. doi: <https://doi.org/10.2147/CEG.S146646>

## Важность информирования родителей

- В международных руководствах по терапии СРК рекомендуется использование антидепрессантов, поскольку они демонстрируют эффективность в уменьшении симптомов и улучшении качества жизни пациентов.
- Однако у родителей пациентов зачастую возникает сопротивление к назначению психотропных препаратов, обусловленное опасениями относительно их потенциальных побочных эффектов, считая их «тяжелыми» для детей.
- В связи с этим для врача является критически важным провести информированное разъяснение, подчеркнув, что клиническая значимость и терапевтическая эффективность антидепрессантов в данном случае превосходит потенциальные риски побочных реакций.

# Факторы эффективности антидепрессантов

- Лечение СРК у детей осложнено многофакторным патогенезом, включающим психологические компоненты, функциональные подтипы заболевания и генетические вариации метаболизирующих ферментов.
- Эффективность антидепрессантов зависит от индивидуальных факторов:
  - возраст;
  - пол;
  - физиологические и экологические условия;
  - генетическая предрасположенность.



## Выводы

- Эффективность терапии СРК, у детей, зависит от множества факторов, включая психологическое.
- В лечении СРК важную роль играет использование антидепрессантов, которые помогают уменьшить абдоминальный болевой синдром нормализовать психологическое состояние пациента.

