

МОЗ УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ  
ТА ПАТЕНТНО ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ  
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ  
ЛИСТ

*про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я*

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
Український центр наукової медичної інформації  
та патентно-ліцензійної роботи  
(Укрмедпатентінформ)

# ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 45 - 2018

Випуск 2 з проблеми  
«Психіатрія. Медична психологія»  
Підстава: рішення ВПК «Психіатрія.  
Медична психологія»  
Протокол № 2 від 15.06.2017 р.

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:  
ПСИХІАТРІЯ

## МЕТОД ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ  
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ  
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

д. мед. н., проф. КОЖИНА Г.М.,  
д. мед. н., проф. КОРОСТІЙ В.І.,  
к. мед. н., доц. СТРЕЛЬНИКОВА І.М.,  
к. мед. н. ЗЕЛЕНЬСКА К.О.

м. Київ

**Суть впровадження:** призначено для лікування хвороби Альцгеймера з використанням мемантину гідрохлориду у пацієнтів з низькою якістю життя внаслідок обмеження життєдіяльності.

Пропонується для впровадження в профільних закладах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних).

Хвороба Альцгеймера є найбільш частою формою деменції (60-80%). Пацієнти з деменцією потребують тривалого догляду, тому їх часто поміщають в будинки престарілих. Поширеність деменції в будинках престарілих становить від 39 до 87%. Це веде до значних економічних витрат, які в основному лягають на плечі населення працездатного віку.

Медико-соціальні наслідки хвороби Альцгеймера призводять до виникнення обмеження життєдіяльності пацієнта - повної або часткової втрати особою внаслідок захворювання здатності самообслуговування, самостійного пересування, спілкування, орієнтації, контролювання своєї поведінки, що перешкоджає самостійній діяльності та негативно віддзеркалюється на соціальному (сімейному) оточенні та медичному персоналі.

Основою розробки стали результати комплексного клініко-психопатологічного обстеження 79 хворих у віці 65 - 82 років обох статей (35 чоловіків і 44 жінок) хворих на хворобу Альцгеймера з низькою якістю життя внаслідок обмеження життєдіяльності.

Обстеження здійснювалося із застосуванням діагностично-дослідницьких критеріїв МКХ-10, шкали Mini-Mental State Examination (MMSE), Монреальської шкали когнітивної оцінки (MoCA) та психіатричної шкали обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я - Psychiatric Disability Assessment Schedule (DAS).

Пацієнтам проводилася психофармакотерапія мемантином гідрохлоридом, призначали досліджуваний препарат «Мексія», таблетки по 10 мг № 50. Для запобігання розвитку негативних реакцій мемантину гідрохлорид призначався шляхом титрування:

1 тиждень – по 5 мг на добу (1/2 таблетки) зранку протягом тижня;

2 тиждень – по 10 мг на добу (1 таблетка) зранку протягом тижня;

3 тиждень – по 15 мг на добу (1+1/2 таблетки) зранку протягом тижня;

Починаючи з 4 тижня – по 20 мг на добу (2 таблетки) зранку кожного дня.

Рекомендована підтримувальна доза становила 20 мг на добу (2 таблетки) кожного дня в один і той самий час незалежно від прийому їжі.

При застосуванні Мексії у обстежених хворих відмічались поліпшення когнітивних показників (орієнтування у собі, часу та місці, покращення пам'яті та концентрації уваги); підвищення показників шкали MMSE в середньому на 0,5 балів; значне підвищення значень за всіма шкалами когнітивної оцінки; підвищення ступеня адаптації (когнітивної спроможності, розвитку соціально-побутових навичок, використання адаптивних копінг-стратегій), що призвело до збільшення позитивної динаміки рівня соціального функціонування хворих, підвищення адаптації до звичного образу життя, нормалізації поведінки та підвищення життєдіяльності і якості життя пацієнтів. Позитивна динаміка у пацієнтів починала з'являтися на 3 тижні терапії. Відмічалася гарна загальна переносимість препарату.

Отримані результати дозволили обґрунтувати доцільність терапії хвороби Альцгеймера із використанням препарату «Мексія», таблетки мемантину гідрохлориду по 10 мг № 50 за наведеною схемою (підтримувальна доза становила 20 мг на добу) у зв'язку з достовірними показниками поліпшення когні-

тивних функцій, соціально-побутових навичок, життєдіяльності та якості життя у обстежених пацієнтів.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Оптимізувати психосоціальну реабілітацію хворих на психічні розлади на основі розробки та впровадження психоосвітніх програм» (№ держреєстрації 0115U000238, термін виконання 2015-2017 рр.).

За додатковою інформацією з даної проблеми слід звертатись до авторів листа: Зеленська К.О., тел. (050)6324711, кафедра психіатрії, наркології та медичної психології, Харківський національний медичний університет, тел. (057) 7381068, проспект Науки, 4, м. Харків, 61022.

---

**Відповідальний за випуск: Л. Закрутько. Виконавець Л. Білан**

Підписано до друку 17.05.2018. Друк арж 0,13. Обл.-вид арж 0,08. Тір. 112 прим.

---

Замовлення № 45 Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України,  
04655, Київ, проспект Степана Бандери, 19 (4 поверх).

Шановний колего!

Інформаційний лист є анотованим описом наукової (науково-технічної) продукції, що входить до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (Наказ МОЗ України та НАМН від 13.11.2013 №969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05.12.2013 за № 2068/24600).

Інформаційний лист спрямований для використання керівниками структурних підрозділів (відповідного профілю) закладів охорони здоров'я України для моніторингу передових технологій діагностики та лікування з подальшим їх впровадженням у практику (Наказ МОЗ України від 14.03.2011 №142 «Про удосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»).