



Значительная доля среди всех неврозов, возникающих в раннем детстве, приходится на заикание. Наиболее молодая в эволюционном отношении функция речи является и наиболее уязвимой. Заикание возникает в возрасте от 3 до 5 лет. Причинами его считаются перегрузка информацией, попытки форсировать развитие речи, чрезмерная требовательность к речи и т.д. Оно чаще встречается у мальчиков. Длительное напряжение, связанное с заиканием, приводит к вторичным неврастеническим проявлениям: дети становятся более угрюмыми, озлобленными, пугливыми, неуверенными в себе. Тяжелая форма заикания мешает приспособиться к жизни в коллективе, дети делаются более замкнутыми, возникает логофобия (ребенок стесняется говорить).

Лекарство от страха

Сегодня дети испытывают колоссальные нагрузки, стараясь соответствовать все возрастающим требованиям, предъявляемым им жизнью в лице родителей, преподавателей, сверстников, современных технологий и т.д. Нервная система малышей далеко не всегда может достойно ответить на эти вызовы и уходит в «глухую оборону», формируя различные неврозы. Существует немало психотерапевтических методик, позволяющих с той или иной степенью эффективности лечить эти состояния, однако дополнение их фармакотерапией делает выздоровление ребенка более надежным и быстрым.

При курсовом приеме Анвифен повышает физическую и умственную работоспособность (внимание, память, скорость и точность сенсорно-моторных реакций).

ИСПУГ ДЛИНЮЮ В ЖИЗНЬ?

Начало развития невроза нередко проходит незамеченным для родителей. Капризы и слезы расцениваются как дефекты воспитания или нарушения психологического равновесия ребенка. К специалистам родители обращаются позднее, когда заболевание приобретает четко очерченные формы. Так, могут появляться расстройства сна. Сон ребенка становится беспокойным, сопровождается

кошмарами, а его длительность уменьшается. Нередко наблюдаются снохождение и сноговорение. Нарушения сна сочетаются с различными страхами и патологическими привычками.

Еще одним из проявлений невроза у детей являются тики – непроизвольные движения отдельных групп мышц, по картине напоминающие защитную реакцию, направленную на освобождение от неприятных ощущений: например, мигание, зажмуривание, имеющие целью избавиться от яркого света, соринки в глазу; движения шеи как реакция на тесный воротник; движения головой как отрицательный ответ и др. Наряду с тиками мышц лица наблюдаются различные респираторные тики: вздохи, покашливание, кряхтение, придыхание. Эти движения усиливаются при волнении. Тики в 4 раза чаще возникают у мальчиков, а в целом они встречаются у 7–13% детей.

Серьезную проблему представляет и такая форма невроза, как энурез – ночное

Анвифен – это новая капсульная форма аминоксилот. Данная форма позволяет уменьшить частоту побочных эффектов со стороны желудочно-кишечного тракта. В отличие от своего аналога, препарата Фенибут, Анвифен имеет две дозировки капсульной формы выпуска: 250 и 50 мг. Это позволяет рекомендовать препарат детям с трех лет. Капсулы 50 мг имеют небольшой размер, что облегчает прием Анвифена ребенком.



недержание мочи. Невротический энурез чаще встречается среди застенчивых и пугливых детей с поверхностным и нестабильным сном, которые обычно очень переживают по поводу имеющегося дефека. Причиной недержания могут быть даже такие незначительные психогенные факторы, как перемена обстановки при помещении ребенка в ясли или детский сад. В свою очередь, переживание ребенком этого недостатка и тревожное ожидание нового упускания мочи ведет к нарушениям сна. В результате возникает замкнутый круг, и появляются другие невротические расстройства: неустойчивость настроения, раздражительность, капризность, страхи, плаксивость, тики.

АНВИФЕН: ДЕТСТВО БЕЗ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Может ли невроз пройти сам собой? В некоторых случаях – безусловно. Однако очень сложно спрогнозировать, по какому пути пойдет заболевание. Не исключено, что невроз будет углубляться и станет провоцирующим фактором какого-либо соматического расстройства. Поэтому к детским неврозам следует относиться с максимумом внимания, терпения и непременно лечить их с участием специалиста.

Лечение невроза – длительное, с обязательным применением средств психотерапии. Однако обычно этого бывает недостаточно, и возникает необходимость применения лекарственных препаратов. В этих случаях широко используются транквилизаторы, антидепрессанты и ноотропные препараты.

На применении такого ноотропного препарата, как Анвифен, следует остановиться подробнее. Действующим веществом его является аминоксилотная кислота. Она облегчает ГАМК-опосредованную передачу импульсов в центральной нервной системе (напрямую

воздействуя на ГАМК-ергические рецепторы). В результате развивается транквилизирующий эффект, который сочетается с активирующим действием. Анвифен также обладает антиагрегантным, антиоксидантным и некоторым противосудорожным действиями.

В результате применения препарата улучшается функциональное состояние мозга за счет нормализации его метаболизма и улучшения мозгового кровотока (увеличивается объемная и линейная скорость, уменьшается сопротивление сосудов, улучшается микроциркуляция, осуществляется антиагрегантное действие). Аминоксилотная кислота удлиняет латентный период и укорачивает продолжительность и выраженность нистагма. Анвифен уменьшает вазовегетативные симптомы (в т.ч. головную боль, ощущение тяжести в голове, нарушения сна, раздражительность, эмоциональную лабильность). При курсовом приеме повышает физическую и умственную работоспособность (внимание, память, скорость и точность сенсорно-моторных реакций). Препарат уменьшает проявления астении, улучшает самочувствие и память, повышает интерес к деятельности и мотивацию к ней. Устраняет вазовегетативные симптомы: нарушение сна, раздражительность, эмоциональную лабильность. Анвифен удобно использовать в различных схемах лечения, он хорошо переносится, имеет благоприятный профиль взаимодействия с другими лекарственными средствами, низкий риск лекарственной зависимости и синдрома отмены.

Анвифен следует принимать внутрь после еды 2-3-недельными курсами. Взрослым и детям с 14 лет – по 250–500 мг 3 раза в день (максимальная суточная доза 2500 мг). Детям с 3 до 8 лет – по 50–100 мг 3 раза в день; от 8 до 14 лет – по 250 мг 3 раза в день.

Однократная максимальная доза у взрослых и детей с 14 лет составляет 750 мг, у лиц старше 60 лет – 500 мг, у детей до 8 лет – 150 мг, от 8 до 14 лет – 250 мг. В аптеках отпускается по рецепту.

Своевременное и обоснованное применение Анвифена в составе комплексной терапии невротических состояний у детей позволяет избежать закрепления патологических синдромов и способствует быстрейшему выздоровлению. ■

При приеме Анвифена уменьшаются проявления астении – улучшается самочувствие, повышаются интерес и инициатива (мотивация деятельности) – без седации или возбуждения. Постепенно снижается чувство тревоги, напряженности и беспокойства, нормализуется сон. Абсорбция у препарата высокая, он хорошо проникает во все ткани организма и через гематоэнцефалический барьер, причем у лиц молодого и пожилого возраста в значительно большей степени. Не кумулирует. Через 3 часа начинает выводиться почками, при этом концентрация в ткани мозга не снижается и обнаруживается еще в течение 6 часов.