

# ХРОНИЧЕСКИЕ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

## КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ

Л.А. Белова, В.В. Машин

Ульяновский государственный университет, Россия

**Цель.** Оценить влияние лечения кортексином на динамику жалоб, неврологического статуса, показателей астенических расстройств и качества жизни (КЖ) у больных гипертонической энцефалопатией (ГЭ).

**Материал и методы.** Обследовано 35 больных (средний возраст  $52,3 \pm 3,2$ ) ГЭ I–III стадии, получавших наряду с базисной терапией кортексин в дозе 10 мг два раза в день внутримышечно в течение 10 дней. Оценивалась динамика жалоб, неврологического статуса, показателей астенических расстройств с помощью опросника MFI-20, показателей связанного со здоровьем КЖ по опроснику SF36 из 8 шкал: шкалы физической активности (PF), ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (RP), физическая боль (BP), общее восприятие здоровья (GH) — характеризуют физическое благополучие (PCS); шкалы жизненная активность (VT), социальное функционирование (SF), ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (RE), психическое здоровье (MH) — характеризуют психическое благополучие (MCS). Неврологическое обследование и тестирование пациентов проводили перед началом и после завершения лечения. Статистическую обработку проводили с использованием прикладных программ Statistica 6.1, методом непараметрической статистики Wilcoxon.

**Результаты.** Выявлено положительное влияние применения препарата кортексин на клинику, течение астенического синдрома и КЖ у больных ГЭ. Наблюдалось статистически значимое уменьшение частоты жалоб на головную боль ( $p < 0,05$ ), головокружение ( $p < 0,03$ ), шум в голове и ушах ( $p < 0,05$ ), повышенную утомляемость ( $p < 0,02$ ); уменьшилась выраженность симптомов: нистагма, атаксии, расстройств чувствительности. У обследуемых больных статистически значимо уменьшились показатели астенических расстройств по шкале «общая астения» ( $14,5 \pm 1,7$  до лечения,  $10,1 \pm 1,5$  после лечения,  $p < 0,03$ ) и «психическая астения» ( $11,2 \pm 2,4$  до лечения,  $8,4 \pm 1,8$  после лечения,  $p < 0,05$ ). Анализ показателей КЖ после проведенного курса лечения кортексином показал статистически значимое улучшение показателей по субсферам, характеризующим физическое здоровье RP ( $p < 0,05$ ), BP ( $p < 0,03$ ) и PCS ( $p < 0,04$ ), пациенты становились более активными, выполняли физические нагрузки в большем объеме, не ссылаясь на состояние здоровья или боли различной локализации. На фоне улучшения физического компонента здоровья улучшалось и психическое здоровье: пациенты в меньшей степени фиксировались на плохом самочувствии, больше контактировали с окружающими, принимали активное участие в текущих событиях. Объективизацией этого явилось статистически значимое улучшение показателей по субсферам VT ( $p < 0,01$ ), SF ( $p < 0,05$ ), RE ( $p < 0,03$ ), MH ( $p < 0,05$ ) и MCS ( $p < 0,05$ ). Препарат не оказывал влияния на уровень артериального давления. Ни в одном из наблюдений не потребовалось производить изменений в базисной терапии, что свидетельствовало о стабильности соматоневрологического состояния больных в ходе лечения кортексином.

**Выводы.** Курсовая терапия кортексином в дозе 10 мг два раза в день внутримышечно в течение 10 дней у больных ГЭ приводит к уменьшению выраженности жалоб, невроло-