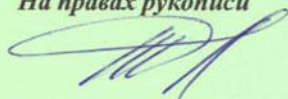


На правах рукописи



ЖЕРНАКОВ
Геннадий Леонидович

**ВЛИЯНИЕ ПЕПТИДНЫХ БИОРЕГУЛЯТОРОВ
НА ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ
ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА
С ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ**

14.00.53 – геронтология и гериатрия

А в т о р е ф е р а т
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Санкт-Петербург - 2007

ВЫВОДЫ

1. У основной части (81%) женщин пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией отмечаются разнообразные психосоматические нарушения, среди которых доминируют нарушения психоземotionalной сферы, сна, чувствительности, двигательных и интеллектуальных функций, которые обуславливают снижение качества жизни пациентов и требуют целенаправленной коррекции.

2. Разработанная на основе информативных клинико-физиологических признаков психосоматических нарушений у пациентов пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией методика оценки тяжести психосоматического состояния и скорости восстановления позволяет количественно оценивать эффективность различных способов терапии указанных пациентов.

3. Применение пептидного биорегуляторов кортексина и церлутена на фоне общепринятого лечения у пациентов пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией привело к достоверному улучшению психосоматического статуса и психофизиологических показателей. Наибольшая эффективность была установлена при комплексном применении обоих биорегуляторов. Так, индекс тяжести состояния после терапии с применением кортексина был равен 24,13 ед., а после применения кортексина в сочетании с церлутеном 18,04 ед., в то время как после общепринятой терапии – 30,49 ед.

4. Пептидный биорегулятор церлутен способствует повышению эффективности вторичной профилактики прогрессирования психосоматических нарушений у пациентов пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией. Его прием по данным полугодового мониторинга обеспечивает достоверное снижение количества обращений пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией за медицинской помощью по поводу прогрессирования основного заболевания.

5. Информативным и практичным способом мониторинга психосоматического статуса пациентов пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией является использование программно-аппаратного психофизиологического комплекса «ЭКСПЕРТ» и методики количественной оценки тяжести состояния и степени восстановления психосоматического состояния.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Для динамического контроля степени коррекции психосоматических нарушений и эффективности различных средств терапии пациентов пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией целесообразно использовать методику количественной оценки тяжести состояния и степени восстановления психосоматического состояния, включающую комплекс информативных клинико-физиологических признаков, их количественные градации и диагностический алгоритм применения.

2. Для мониторинга психосоматических нарушений у пациентов пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией целесообразно использовать комплекс клинико-физиологических показателей, характеризующих индексы тяжести состояния и восстановления, а также психофизиологические тесты САН, шкала реактивной тревожности, РДО, «Диагностика ФС ЦНС», цветовой тест М. Люшера, опросник оценки качества жизни «SF-36» и интеллектуальные тесты «Кратковременная зрительная память», «Установление закономерностей».

3. В комплексном лечении пациентов пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией целесообразно использовать пептидные биорегуляторы кортексин (в дозе 10 мг внутримышечно ежедневно однократно в течение 10 дней) и церлутен (по 2 таблетки 2 раза в день в течение 30 дней), обеспечивающие улучшение психосоматического статуса.

4. Для вторичной профилактики прогрессирования психофизиологических нарушений у пациентов пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией рекомендуется назначение пептидного биорегулятора церлутена (по 2 таблетки 2 раза в день в течение 60 дней).

5. Для оперативной и динамической оценки свойств высшей нервной деятельности в период лечения и реабилитации пациентов пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией целесообразно использовать программно-аппаратный психофизиологический комплекс «ЭКСПЕРТ», включающий модуль «Рефлекс» для проведения психомоторных тестов.