

Оценка эффективности применения Кортексина у больных с цереброваскулярной патологией

Сосудистые заболевания центральной нервной системы — одна из наиболее значимых проблем клинической неврологии. Многие авторы выделяют хроническую недостаточность мозгового кровообращения (ХНМК) как наиболее часто встречающуюся патологию сосудистой системы мозга, поражающую преимущественно лиц 30–50 лет. Как причина инвалидности, сосудистые заболевания нервной системы занимают 2-е место среди болезней системы кровообращения и 1-е — среди заболеваний нервной системы. Таким образом, задача оптимизации лечения и медицинской реабилитации пациентов указанных категорий является актуальной. Понятно, что эта проблема может быть решена путем внедрения в практику невролога эффективных современных препаратов, улучшающих качество жизни больных и показатели их социальной адаптации.

Известно, что для пациентов с ХНМК характерны: выраженный полиморфизм жалоб, разнообразие клинических симптомов и инструментально выявленных признаков дисфункции мозга и мозговых сосудов, в результате чего возникает необходимость применения лекарственных средств, воздействующих одновременно и на кровообращение, энергетический метаболизм головного мозга и на активность неспецифических стволовых структур. Как показывает практика, применение простейших неспецифических сосудорасширяющих средств и биостимуляторов не всегда оправдывает себя. Наибольший эффект достигается при назначении лекарственных средств, избирательно влияющих на церебральный кровоток, стимулирующих мозговой метаболизм и микроциркуляцию, например кортексина, обладающего нейротропным, нейротрофическим и умеренным ГАМК-ергическим действием.

Кортексин — многофункциональный препарат, полученный путем уксусно-кислой экстракции из головного мозга телят, содержащий низкомолекулярные активные нейропептиды. Вещества, входящие в его состав, имеют молекулярный вес, не превышающий 10 000 дальтон, что обуславливает способность кортексина проникать через гематоэнцефалический барьер.

Под нашим наблюдением за последний год находилось около 150 больных цереброваскулярными па-

тологиями — острым и хроническим нарушением мозгового кровообращения, синдромом Паркинсона и др. Часть из них вошла в основную группу исследования (31 чел.). Группу сравнения (27 чел.) составили пациенты с аналогичными заболеваниями, получавшие традиционную терапию, а именно ноотропы, сосудорасширяющие средства, витамины, биостимуляторы. Средний возраст обследованных в обеих группах составил 40–65 лет.

Перед началом и после окончания курса лечения проводилась оценка жалоб, неврологического статуса, а также нейропсихологическое тестирование с помощью таблицы Шульте, пробы на «заучивание 10 слов», тестов Векслера и Люшера, госпитальной шкалы тревоги и депрессии Zygmund & Snaith.

В ходе работы детально были проанализированы следующие наиболее частые жалобы: головные боли, головокружения, дрожание, пошатывание при ходьбе, слабость и неловкость в конечностях, расстройство речи, зрения, слуха, ухудшение памяти, снижение работоспособности, угнетение эмоционально-волевой сферы, в том числе депрессия, эмоциональная лабильность. Неврологический статус пациентов обеих групп исследования был представлен пирамидным, вестибуломожечковым, псевдобульбарным (часто в сочетании с синдромом интеллектуально-мнестическими расстройствами и цереброастеническим) синдромами, синдромом Паркинсона.

По данным тестирования в исходном периоде, т. е. до лечения, у всех пациентов выявлены относительно низкие показатели кратковременной и зрительной памяти, а также довольно высокий уровень тревожности (таблица). Лечение проводилось в течение 10–15 дн. Больные основной группы наряду с традиционной терапией получали ежедневные в/м инъекции кортексина в дозе 10 мг/сут, разведенного в 2 мл 0,5%-го раствора новокаина.

В результате лечения у всех больных основной группы отмечалось улучшение общего состояния, которое проявлялось уменьшением или исчезновением вышеперечисленных жалоб, в неврологическом статусе наблюдалась четкая положительная динамика. У больных с синдромом Паркинсо-

И.И. Шоломов,
доктор
медицинских наук,
Е.Б. Лутошкина

Государственный
медицинский
университет

Саратов, Россия

Динамика показателей когнитивных функций у больных цереброваскулярной патологией основной группы (кортексин) и группы сравнения, балл

Показатель	Основная группа		Группа сравнения	
	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
Кратковременная память	2,5 ± 0,7	4,1 ± 0,8*	2,4 ± 0,7	2,8 ± 0,7
Зрительная память	2,7 ± 0,8	3,9 ± 0,8	2,8 ± 0,8	3,0 ± 0,8
Уровень тревожности	28,8 ± 0,9	21,6 ± 0,9*	29,6 ± 0,9	27,6 ± 0,8

* $p < 0,05$

на снижалась выраженность в основном гипокINETического и ригидного компонентов.

При сравнительном анализе результатов тестирования выявлено достоверное улучшение показателей памяти и снижение уровня тревожности (см. таблицу). Отметим, что в основной группе сократились сроки пребывания пациентов в стационаре, отмечена ранняя стабилизация витальных функций и гемодинамики, особенно у больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

У больных группы сравнения, получавших тради-

ционное, стандартизированное лечение, выраженность изменений в неврологическом статусе и по данным тестирования была незначительной.

Итак, приведенные материалы сравнительных клинических исследований показывают, что отечественный препарат пептидной структуры «Кортексин», обладающий многоплановым специфическим регуляторным действием на кору головного мозга, является эффективным средством для реабилитации больных цереброваскулярной патологией. Применение кортексина достоверно повышает реабилитационный потенциал больных.

Отсутствие противопоказаний и побочных отрицательных реакций при использовании кортексина, наиболее оптимальное соотношение экономического показателя «цена – доза – лечебный эффект» среди всех имеющихся ноотропных препаратов делают предпочтительным его использование как в клинических, так и в амбулаторных условиях.

Список литературы

1. Дьяконов М.М. Клинические аспекты применения Кортексина, Церебрамина и других пептидных биорегуляторов // *Terra Medica nova*. 2000. № 4 (20). С. 16–17.
2. Головкин В.И., Малинин В.В., Рыжак Г.А. Геронтологические аспекты биорегулирующей терапии заболеваний центральной нервной системы / Под ред. В.Х. Хавинсона. СПб.: Фолиант, 2000. 40 с.