

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ИНСУЛЬТА ПОД ВЛИЯНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОМ КОРТЕКСИН

Б.М. Доронин, Н.Г. Воропай, О.Б. Доронина

ГОУ ВПО «Новосибирский Государственный медицинский университет Росздрава», Городской неврологический центр Сибнейромед, Новосибирск

Распространенность вегетативных расстройств в остром периоде инсульта высока, подходы к терапии неопределенны, противоречивы, что направляет внимание на поиск новых методов лечения и на проверку эффективности известных препаратов.

Цель. Оценка влияния кортексина на динамику вегетативных расстройств.

Материал и методы. 52 человека, перенесших ишемический инсульт (ИИ) при атеросклерозе церебральных сосудов с двигательными нарушениями легкой и средней степени выраженности (парезы выраженностью 4–3 балла), в возрасте от 46 до 78 лет (средний возраст $53,5 \pm 2,7$ лет). Пациенты были рандомизированы по 26 человек в две группы: основную, получавшую Кортексин (но не получавшую препараты из групп нейропротекторов, в том числе — ноотропы, антиоксиданты, антигипоксанты) по 10 мг 2 раза в сутки внутримышечно 10 дней, и группу сравнения, не получавшую в период наблюдения препараты этих групп. Лечение проводилось в период 1 года после развития ИИ. Оценка терапии проводилась по шкалам: исходного вегетативного тонуса (таблицы Гийома-Вейна), вегетативного индекса Кердо, вегетативной реактивности (методика глазосердечного рефлекса Даныни-Ашнера), вегетативной обеспеченности деятельности с использованием клино-ортостатической пробы. Для проверки гипотез о равенстве двух средних использовали парный двухвыборочный t-критерий Стьюдента.

Результаты. Пациенты отмечали вегетативные расстройства, не являющиеся следствием соматической патологии и острых инфекций, 7–10 дней до начала лечения: гипергидроз, головокружения несистемного характера, сердцебиения и др. Пациенты с нормотоническим исходным вегетативным тонусом составили 26,9% (14 чел.). Преобладание симпатического исходного вегетативного тонуса отмечено у 27 чел. обследованных (51,9%), преобладание парасимпатических влияний — у 21,2% (11 чел.). При обследовании больных после курса лечения в 1-й группе и после 10 дней наблюдения во 2-й группе выявились: в 1-й группе нормотонический тип — у 53,8% (29 чел.), симпатикотонический характер реактивности у 14 (26,9%) больных, у 9 (19,3%) пациентов имелась парасимпатическая направленность; во 2-й группе — соответственно 38,5% (20 чел.), 46,1% (24) и 15,4% (8). Отмечено значительное уменьшение нарушений механизмов регуляции сложных рефлекторных реакций сердечно-сосудистой системы, возникающих при перемене положения тела.

Выводы. Динамика нарушений вегетативной нервной системы у пациентов в остром периоде ИИ выявляла положительное влияние препарата Кортексин на их восстановление. В группе больных, получавших Кортексин, также снижались уровень невротизации, повышались показатели общительности и способность к контактированию с окружающими. Отмечались положительные сдвиги в динамике тревоги и депрессии, в том числе с вегетативными проявлениями. Кортексин обладает способностью корректировать различные нарушения нервной системы при инсульте: стимулировать репаративные процессы в головном мозге, обеспечивать церебропротективный эффект, оказывать ноотропное, противосудорожное действие, стимулировать двигательную активность и регулировать вегетативные дисфункции.