

Н.Е. Громада,
кандидат медицинских наук

Уральская государственная медицинская академия, г. Екатеринбург, Россия

Пятилетний опыт применения кортексина при лечении отдаленных последствий перинатального поражения ЦНС гипоксического генеза

В течение 5 лет проводилось ретро- и проспективное клиническое наблюдение 135 детей в возрасте от 1 мес. до 5 лет с перинатальным поражением центральной нервной системы (ППЦНС) гипоксически-ишемического и гипоксически-геморрагического генеза, в комплексной терапии которых применяли кортексин.

Осуществлялись многоэтапное клиническое наблюдение и исследования, включающие оценку клинических признаков, сопоставление их с данными нейросонографического мониторинга, электроэнцефалографии, доплерографии сосудов головного и спинного мозга. Дети (58 девочек и 77 мальчиков) были доношенными с массой тела 3000 – 3850 г. С рождения у всех пациентов были зарегистрированы клинические признаки ППЦНС гипоксически-ишемического и геморрагического генеза. Церебральная ишемия средней тяжести – у 64 детей (47,4%), тяжелой степени – у 21 ребенка (15,6%), внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК) I степени – у 5 (3,7%), ВЖК II степени – у 26 детей (19,5%), ВЖК III степени – у 2 (1,48%), субарахноидальное кровоизлияние – у 17 детей (12,5%).

В комплексное лечение кортексин был включен после 1-го месяца жизни в дозе 0,5 мг/кг внутримышечно в течение 10 дн. при массе тела до 20 кг; при массе тела 20 кг и более доза составляла 10 мг в сутки. Последующие курсы проводили в возрасте 3, 6, 9, 12 мес., а также в отдаленном резидуальном периоде перинатального поражения ЦНС от 1 года до 5 лет (курсы были по 10 дней, 2-3 раза в год).

В контрольную группу вошли 108 детей, получавших традиционное лечение.

Основные клинические синдромы ППЦНС у наблюдаемых детей до 1 года: гипертензионно-гидроцефальный синдром – у 44 детей (32,6%), синдром двигательных нарушений – у 26 (19,3%), у 8 из них были явления гемипареза, у 8 – гиперкинетический синдром, мышечная гипотония наблюдалась у 6 детей, признаки мышечного гипертонуса – у 2; синдром вегетовисцеральных расстройств – у 12 (8,9%), синдром задержки статико-моторного и психо-предречевого развития – у 53 детей (39,3%), что согласуется с результатами известных отечественных ученых [1–2].

При ультразвуковом сканировании головного мозга у детей с наличием признаков церебральной

ишемии тяжелой степени регистрировали перивентрикулярную гиперэхогенность с наличием экстенсивных кистозных изменений, дилатацию боковых желудочков мозга и субарахноидальных пространств; у детей с ишемическим поражением мозга средней тяжести – стойкую эхогенность перивентрикулярных зон в области передних и задних рогов боковых желудочков [1].

В течение 1-го года на фоне комплексной терапии с применением кортексина (без назначения дополнительных препаратов – ноотропов) отмечался регресс неврологической симптоматики с положительной динамикой нейрофизиологических показателей у 83 детей (61,5%).

При лечении кортексином, по данным нейросонографии, отмечалось положительное влияние на структурные изменения головного мозга уже после 1-го курса препарата. Следует отметить более быстрые темпы восстановления статико-моторного и предречевого развития к 6-8 мес. жизни у 47 детей (34,8%), леченных кортексином, чем у детей, леченных общепринятыми средствами (13,9%).

К 1-му году жизни из всех детей, участвовавших в исследовании, выраженные остаточные явления сохранились у 52 (38,5%), получавших кортексин, и у 82 детей (75,9%), получавших традиционное лечение. Спустя год от начала лечения кортексином были клинически здоровы 83 ребенка (61,5%).

В течение последующих 5 лет проводили клиническое наблюдение и оценивали состояние реабилитации у 52 детей. Из них у 5 (9,6%) отмечались резидуальные явления гемиплегии, у 10 (19,3%) – гидроцефалия (субкомпенсация), у 2 (3,8%) – декомпенсация. Синдром минимальной статико-моторной недостаточности наблюдался у 8 детей (15,4%), синдром нарушения внимания и гиперактивности (СНВГ) – у 27 (51,9%), у 8 из них были тики и заикание, у 5 – энурез, у 15 – задержка развития речи. При этом проводили нейрофизиологическое динамическое обследование (электроэнцефалография, доплерография сосудов головного и спинного мозга).

Для электроэнцефалограмм пациентов основной группы с СНВГ был характерен полиморфизм изменений биоэлектрической активности головного мозга. У большинства детей отмечено наличие большого количества медленных волн (Т-диапазона); при этом, по данным ультразвуковой доплерографии,

выявлено частичное нарушение кровотока в бассейне крупных мозговых сосудов.

В период от 1,5 до 5 лет наблюдаемая группа детей получала комплексную терапию с применением кортексина (3 – 4 курса в течение года). Проведенный в конце срока наблюдения сравнительный анализ результатов лечения показал, что улучшение статико-моторных функций наступило у всех детей.

На фоне лечения кортексином у всех детей с проявлениями гидроцефалии (субкомпенсация) происходила компенсация процесса – полное отсутствие клинических симптомов и нейрофизиологических отклонений.

2 ребенка с гидроцефалией (декомпенсация) на фоне лечения положительной динамики не имели.

В результате планомерного применения кортексина в течение нескольких лет (амплитуда – до 5 лет) достигнута полная компенсация отдаленных последствий ППЦНС – СНВГ – у 20 детей (74%)

(в результате традиционного лечения такая компенсация достигнута лишь у 5 детей (9,6%). Это полностью совпадает с результатами Л.С. Чутко [3] и И.К. Шелухина [4]. Отмечается особая эффективность препарата у наблюдаемых детей с неврозоподобными тиками [5], заиканием и задержкой речевого развития. Эти неврологические синдромы на фоне применения кортексина купированы полностью, в отличие от традиционного лечения.

Положительная нейрофизиологическая динамика на фоне применения кортексина наблюдалась у 74% детей после 3-4 курсов лечения.

Результаты исследований продемонстрировали высокую эффективность пептидного препарата «Кортексин» в комплексной терапии детей с ППЦНС гипоксического генеза в рамках реабилитационных программ коррекции и профилактики резидуальных последствий перинатальных энцефалопатий.

Список литературы:

1. *Никерова Т.В., Глухов Б.М., Васюнин А.В.* Кортексин в лечении гипоксически-ишемического поражения ЦНС у новорожденных // Материалы I Сибирского конгресса «Человек и лекарство». Красноярск, 27-29.05.2003. Т. 1. С. 125.
2. *Белоусова Т.В.* Терапия перинатальных поражений у новорожденных детей – эффективность кортексина // Terra Medica – Кортексин. 2004. № 1. С. 5–7.
3. *Чутко Л.С., Кропотов Ю.Д. и др.* Применение кортексина в лечении синдрома нарушения внимания с гиперактивностью у детей и подростков: Методические рекомендации / Под ред. А.А. Скоромца. СПб., 2003. 40 с.
4. *Шелухин И.К.* Кортексин в поликлинической практике // Terra Medica nova. 2003. № 1 (29). С. 45–46.
5. *Шабалов Н.П., Скоромец А.П., Платонова Т.Н.* Многолетнее использование кортексина в детской неврологической практике // Terra Medica – Кортексин. 2004. № 1. С. 2–4.