

ФАРМАКОПУНКТУРА БИОРЕГУЛЯЦИОННЫХ ПРЕПАРАТОВ В РАННЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

В. Дробышев, доктор медицинских наук, профессор
Новосибирский государственный медицинский университет
E-mail: Doctorvik@yandex.ru

Рассматриваются перспективы включения биорегуляционных препаратов Церебрум композитум и Плацента композитум в лечение цефалгий и коррекцию когнитивных способностей у больных в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта.

Ключевые слова: неврология, ишемический инсульт, фармакопунктура, биорегуляционные препараты, когнитивные функции, Церебрум композитум, Плацента композитум.

Для цитирования: Дробышев В. Фармакопунктура биорегуляционных препаратов в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта // Врач. – 2018; 29 (6): 87–88.

Ишемический инсульт (ИИ) является инвалидизирующим заболеванием с нередким развитием когнитивного снижения, цефалгиями, приводящими к трудностям в социализации пациентов в постинсультный период [2]. В связи с этим представляются актуальными поиск и внедрение в практику методик, направленных на коррекцию клинической симптоматики, в том числе – фармакопунктуры, эффект которой опосредуется благодаря суммированию как собственно пунктурного воздействия, так и действия депонированного в биологически активной точке (БАТ) препарата [3]. Наличие у химиотерапевтических средств ряда побочных эффектов делает актуальным применение комплексных биорегуляционных препаратов, оказывающих воздействие на процессы в центральной нервной системе (ЦНС) [4].

Церебрум композитум – комплексный биорегуляционный препарат, который применяется в терапии энцефалопатий разного генеза, вегетативной дистонии, депрессий, состояний после сотрясения головного мозга, энцефалита, невралгии, невротических расстройств, рассеянного склероза, болезни Паркинсона, расстройств памяти и внимания, неврастении. Препарат оптимизирует церебральное и периферическое кровообращение, оказывает иммуностимулирующее, метаболическое, биостимулирующее, антигипоксическое, сосудорасширяющее, анти-

спастическое, гемостатическое и вентонизирующее действие.

Плацента композитум – многокомпонентный биорегуляционный препарат, рекомендованный к применению при явлениях церебрального атеросклероза и улучшающий процессы микроциркуляции [1].

Изучены перспективы включения биорегуляционных препаратов Церебрум композитум и Плацента композитум в лечение цефалгий и коррекцию когнитивных способностей у больных в раннем восстановительном периоде ИИ.

В условиях реабилитационного сосудистого центра «Городская клиническая больница №2» (Новосибирск) обследованы и пролечены 96 больных (57 женщин и 39 мужчин) в возрасте 50–75 лет (в среднем – $68,2 \pm 2,9$ года) в раннем восстановительном периоде мозгового инсульта (1–6 мес). У 57,7% пациентов ишемия мозга выявлялась в бассейне левой средней мозговой артерии, у 42,3% – в бассейне правой средней мозговой артерии; 86,5% обследованных больных указывали на цефалгический синдром, сочетающийся со снижением памяти, эмоциональной истощаемостью, трудностями с концентрацией внимания.

Для оценки выраженности боли путем качественных словесных определений применяли методы, указанные в стандарте ведения больного, перенесшего инсульт: визуальную аналоговую шкалу (ВАШ) и вербальную рейтинговую шкалу (ВРШ) [3]. Когнитивные возможности оценивали по шкале Mini-Mental State Examination – MMSE [5].

Для статистической обработки результатов применяли пакет компьютерных прикладных программ Statistica 6.0 (StatSoft, 2003) и непараметрические методы анализа. Результаты считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

В стандартный лечебный комплекс входили препараты антиоксидантного (цитофлавин, мексидол), ноотропного (церебролизин, пирацетам) действия, витаминотерапия (B_1 , B_6), низкочастотная магнитотерапия на очаг поражения и комплексы лечебной физкультуры.

При фармакопунктуре биорегуляционные препараты, непосредственно действующие на ЦНС (VB20, V10, VG16, VG13), вводили подкожно в БАТ по 0,2 мл в 1 точку 2 раза в неделю; общее число инъекций – 10.

Методом случайной выборки пациенты были разделены на 4 группы: пациенты 1-й группы ($n=25$) получали стандартный лечебный комплекс, дополненный фармакопунктурой препарата Церебрум композитум, 2-й ($n=24$) – стандартный комплекс и фармакопунктуру препарата Плацента композитум, 3-й ($n=24$) – стандартный комплекс в комбинации с фармакопунктурой физиологического раствора (плацебо), 4-й ($n=23$) – только стандартное лечение.

Изучение клинических проявлений заболевания в динамике лечения показало, что выраженность и ско-

рость купирования цефалгий в группах с оптимизированным базовым лечением носили более выраженный характер, чем при использовании плацебо и стандартного лечения.

Так, у больных 1-й группы через 1 нед лечения наблюдалось снижение выраженности цефалгий согласно ВАШ в 2,1 раза от исходной (с 6,7 до 3,2 балла; $p=0,024$), во 2-й – в 1,8 раза (с 6,9 до 3,9 балла; $p=0,037$), тогда как в 3-й и 4-й – только в 1,2 раза (соответственно с 6,7 до 5,5 балла и с 6,8 до 5,7 балла; $p=0,041$), что достоверно отставало от показателей 1-й и 2-й группы соответственно в 1,8 ($p=0,026$) и 1,4 раза ($p=0,032$). Еще более значимые изменения зафиксированы в исследуемых группах через 2 нед от начала лечения: интенсивность алгий у больных 1-й группы снизилась в сравнении с изначальными цифрами в 4,5 раза (с 6,7 до 1,5 балла; $p=0,0012$), во 2-й группе – в 3,8 раза (с 6,9 до 1,8 балла; $p=0,0038$), в то время как в 3-й и 4-й группах – соответственно в 1,9 раза (с 6,7 до 3,7 балла; $p=0,036$) и 1,8 раза (с 6,8 до 3,8 балла; $p=0,044$) раза.

Эмоциональную окрашенность алгий определяли по результатам оценки по ВРШ. Через 5 дней от начала лечения больные 1-й группы предъявляли меньше жалоб в 1,6 раза, чем до лечения. Однонаправленные изменения выявлялись у пациентов 2-й группы, тогда как в 3-й и 4-й группах обнаруженные сдвиги имели меньшую выраженность – в 1,3 раза ($p=0,043$). Через 10 дней от начала лечения выраженность болей в 1-й и 2-й группах уменьшилась соответственно в 5,0 и 3,6 раза, в то время как в 3-й и 4-й группах – соответственно только в 2,0 и 1,8 раза ($p<0,05$). Аналогичная динамика показателей алгий прослеживалась через 15 дней от начала лечебного курса; при этом наибольшие изменения выраженности головных болей прослеживались у пациентов 1-й группы, в которой базовый лечебный комплекс был оптимизирован фармакопунктурой препарата Церебрум композитум.

При изучении в динамике когнитивных показателей по шкале MMSE установлено, что исходно у больных всех групп выявлялась умеренная степень когнитивного дефицита; к завершению лечебного курса результаты краткого исследования психического состояния свидетельствовали о позитивных изменениях у тех пациентов, чье лечение дополнялось

фармакопунктурой биорегуляционных препаратов. Так, в 1-й и 2-й группах отмечалось увеличение общей суммы набранных баллов по шкале MMSE соответственно на 6,1 и 4,5%, что составило $26,0\pm 1,2$ и $25,7\pm 1,3$ балла и позволяло говорить о повышении когнитивных способностей. Обращало на себя внимание то, что наилучшее влияние на когнитивную функцию оказывала фармакопунктура препарата Церебрум композитум.

Таким образом, включение в комплекс лечения больных в раннем восстановительном периоде ИИ фармакопунктуры комплексных биорегуляционных препаратов Церебрум композитум и Плацента композитум способствует более быстрому и выраженному снижению интенсивности цефалгий, чем в группе плацебо и при стандартном лечении. Включение фармакопунктуры биорегуляционных препаратов Церебрум композитум и Плацента композитум оказывает позитивное влияние на состояние когнитивных способностей у больных в раннем восстановительном периоде мозгового инсульта.

Литература

1. Агасаров Л.Г. Фармакопунктура (фармакопунктурная рефлексотерапия) / М.: Арнебия, 2013; 192 с.
2. Белова А.Н., Шепетова О.Н. Нейрореабилитация: руководство для врачей / М.: Антидор, 2013; 570 с.
3. Керсшот Я. Клиническое руководство по биопунктуре. Использование инъекций биопрепаратов в ежедневной практике / М.: Арнебия, 2013; 260 с.
4. Якупова А.А., Давлетшина Р.Р., Якупов Р.А. Рефлексотерапия цервикогенной головной боли // Неврол. вестн. – 2004; 1–2: 97–8.
5. Folstein M., Folstein S., McHugh P. «Mini-mental state». A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician // J. Psychiatr. Res. – 1975; 12 (3): 189–98.

PHARMACOPUNCTURE OF BIOREGULATORY DRUGS IN THE EARLY REHABILITATION PERIOD OF ISCHEMIC STROKE

Professor V. Drobyshev, MD

Novosibirsk State Medical University

The paper considers the prospects of incorporating the bioregulatory drugs Cerebrum compositum and Placenta compositum in the treatment of cephalalgias and in the correction of cognitive abilities in patients in the early rehabilitation period of ischemic stroke.

Key words: neurology, ischemic stroke, pharmacopuncture, bioregulatory drugs, cognitive functions, Cerebrum compositum, Placenta compositum.

For citation: Drobyshev V. Pharmacopuncture of bioregulatory drugs in the early rehabilitation period of ischemic stroke // Vrach. – 2018; 29 (6): 87–88