

В результате было установлено, что включение фонофореза мази Хондроксид в программу лечения пациентов с синдромом Наффцигера способствует более быстрому, по сравнению со стандартной терапией, купированию болевого синдрома и восстановлению двигательной активности.

Клинические исследования показали, что применение фонофореза мази Хондроксид является безопасным, не вызывает побочных эффектов и может быть рекомендовано к включению в комплексную терапию болезней костно-мышечной системы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Богачева Л.А. Снеткова Е.П. Дорсалгии: классификация, механизмы патогенеза, принципы ведения // Неврологический журнал. – 1996. – №2. – С. 8-12

2 Вознесенская Т.Г. Боли в спине и конечностях // Больные синдромы в неврологической практике. Под ред. Вейна А.М. – М.: Медпресс, 1999. – С. 217-283

3 Подчуфарова Е.В. Боль пояснично-крестцовой области: диагностика и лечение // РМЖ. – 2004. – №10. – С. 581-584

4 Попелянский Я.Ю., Штульман Д.Р. Боли в шее, спине и конечностях // Болезни нервной системы. Под ред. Н.Н. Яхно, Д.Р. Штульман. – М.: Медицина, 2001. – 480 с.

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

М.Е. ШАЛАБАЕВА¹, Л.Н. ЯРОВАЯ²

¹Жедел медициналық жәрдем ауруханасы, Семей қ.

²№1 аралас үлгідегі емханасы, Семей қ.

СОЗЫЛМАЛЫ СИНДРОМЫНДА НАФЦИГЕР ХОНДРОКСИД ФОНОФРЕЗИНІН НӘТИЖЕЛІГІ

Созылмалы аурудың омыртқасы здравоохранения медико-социальной мәселесімен болып табылады.

Ұсын- әдіс Naffziger аурудың синдромының шипасында мен игерушілік ультрадыбыстың арқылы әрекеттестік және нәтиженің бірлестіктерінің үлкен терапевтикалық нәтижені мақсаттың табысында береді.

SUMMARY

M.Y. SHALABAYEVA¹, L.N. YAROVAYA²

¹Emergency Hospital, Semey c.,

²Clinic mixed №1, Semey c.

THE EFFECTIVENESS OF PHONOPHORESIS HONDROKSID IN THE TREATMENT OF THE SYNDROME NAFFTSIGERA

Spine chronic pain is the most medical and social problem Healthcare. Proposed method in treatment Naffziger syndrome pain with the use of ultrasound through synergies and summation of the effects gives greater therapeutic result in achieving goal.

УДК 616.831.78-08

А.Т. ШОРАЯКОВА

Поликлиника смешанного типа №2, г. Усть-Каменогорск

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ВЕСТИБО У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Проведенное комплексное исследование лечения препаратом Вестибо у больных с хронической цереброваскулярной недостаточностью в вертебро-базиллярной системе подтвердило высокую эффективность влияния препарата на выраженность головокружения. Подтверждены безопасность и хорошая переносимость применения препарата Вестибо в дозе 24 мг три раза в сутки в течение 2 месяцев.

Ключевые слова: Вестибо, головокружение, вертебробазиллярная недостаточность, качество жизни, координационные нарушения.

Головокружение – это достаточно широко распространенный и часто мучительный симптом. Если принимать в расчет общемировую практику, то от 3 до 4% всех пациентов, обращающихся за медицинской помощью, предъявляют жалобы на головокружение или состояние неустойчивости. В последние годы отмечается значительный рост встречаемости (до 5–10%) данного симптома среди населения развитых стран. Головокружение может быть отражением физиологической реакции или проявлением заболевания. Около 100 заболеваний и патологических состояний вызывают головокружение и иные вестибулярные расстройства. Головокружение является социально значимым симптомом, приводящим к значительному ухудшению качества жизни. Головокружение может вызывать стойкую утрату трудоспособности, стать причиной инвалидности. Одной из частых причин возникновения головокружения является развитие недостаточности кровообращения в вертебробазиллярной системе (ВБС), которая может протекать в виде хронической вертебробазиллярной недостаточности (ХВБН), преходящих нарушений мозгового кровообращения или в виде инсультов. По данным Института неврологии РАМН, расстройства циркуляции в ВБС составляют около 70% всех преходящих нарушений. Инсульты же развиваются в ней в 2,5 раза реже, чем в системе каротидных артерий.

Проблема лечения больных, страдающих головокружением, становится все более актуальной. Основные направления медикаментозной терапии недостаточности мозгового кровообращения в ВБС не отличаются от лечения таковой в системе каротидных артерий и осуществляются в двух направлениях: реперфузия и нейрорепротекция. Однако при наличии выраженных головокружений в клинической картине недостаточности мозгового кровообращения в ВБС в комплексном лечении ишемии широко используются препараты группы бетагистинов. Как известно, бетагистин направленно влияет на состояние гистаминергических систем головного мозга. Этот препарат блокирует пресинаптические H3-рецепторы гистамина, существенно увеличивая продукцию этого биологического амина. В настоящее время показано, что гистаминергические нейроны, основное количество которых выявлено в задних отделах гипоталамуса, связаны с корой головного мозга, мезенцефальной областью, миндалевидными ядрами, ядрами среднего мозга (в том числе с вестибулярными), с мозжечком и ядрами продолговатого мозга. По данным клинических исследований бетагистин активизирует микроциркуляцию, увеличивает кровоток в артериях внутреннего уха и в системе базиллярной артерии, оказывает центральное действие на уровне ствола головного мозга (нормализует процессы

нейрональной трансмиссии) при отсутствии седативного эффекта. Бетагистин также оказывает положительное влияние на процессы вестибулярной компенсации.

Одним из представителей группы бетагистина является препарат Вестибо, который представляет компания «Актавис». По данным экспериментальных и клинических исследований при лечении препаратом Вестибо происходят нормализация и улучшение кровотока в сосудах, питающих стволовые и другие связанные с вестибулярной функцией образования; препарат оказывает стимулирующее действие на H2-рецепторы с сосудорасширяющим эффектом и улучшением микроциркуляции во внутреннем ухе; а также оказывает влияние на пресинаптические H3-рецепторы. Проведено рандомизированное исследование эффективности влияния препарата Вестибо у больных с различными формами хронической недостаточности мозгового кровообращения в вертебробазилярной системе на динамику неврологических проявлений заболевания, эмоциональный статус и качество жизни. Исследование проводилось открытым методом.

Цель данной работы – подтверждение эффективности влияния препарата Вестибо на динамику неврологических проявлений заболевания, эмоциональный статус и качество жизни у больных с хронической недостаточностью мозгового кровообращения в вертебробазилярной системе.

Цель исследования – изучение эффективности Вестибо при лечении головокружения при вертебробазилярной недостаточности.

Материал и методы

Для исследования эффектов лечения вертебробазилярной недостаточности были взяты больные, находящиеся на амбулаторном лечении, в возрасте 40-65 лет (40 человека) и разделены на 3 группы:

1 группа – 12 больных (32,8%) получали в/в сосудистую (кавинтон 0,5% – 2,0) или антиагрегантную (трентал 2% – 5,0) терапию, ноотропные препараты (пирарцетам 20% – 10,0) в течение 10 дней, затем продолжен пероральный прием этих препаратов (20 дней);

2 группа – 18 больных (41,1%), наряду с перечисленными препаратами получала Вестибо 10,0 в/в – 10 дней;

3 группа – 23 больных (53,7%), наряду с перечисленными препаратами получала Вестибо 10,0 в/в – 20 дней.

Результаты и обсуждение

В ходе исследования через 10 дней отмечался больший положительный эффект у 2 и 3 группы, чем у первой. В первой группе выраженность головокружения уменьшилась на 11,4%, во второй – на 20,7%, третья – на 22%.

Через 20 дней наибольший эффект отмечался в третьей группе – 37,3%, в первой – 20,9%, во второй – 33,9%. По окончании исследования, через 30 дней, соотношение эффекта в группах сохранялось. Кроме того, во второй и особенно в третьей группах отмечено большее улучшение координации, общего самочувствия, настроения.

Побочных действий от использования Вестибо не наблюдалось.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Алексеева Н.С. Камчатнов П.Р. и др. Состояние церебральной гемодинамики у больных с синдромом вертебрально-базилярной недостаточности // Журн. Неврологии и психиатрии. – 2000. – №6
 2 Алексеева Н.С. Головокружение и инсульт // Медицинская помощь. – 2000. – №3
 3 Бабияк, Ланцов А.А., Базаров В.Г. Клиническая вестибулология. – СПб, 1996
 4 Белова А.Н. Шкалы, тесты, опросники в неврологии и нейрохирургии: – Москва, 2004. – С. 155
 5 Благовещенская Н.С. Отоневрологические симптомы и синдромы. – М.: Медицина, 1990. – С. 432

6 Бойко А.Н. и др. Бетасерк в симптоматическом лечении рассеянного склероза // Журнал Невроп. и психиат. – 2001. – Т.31, №2. – С. 42-45

7 Верещагин Н.В., Моргунов В.А., Гулевская Т.С. Патология головного мозга при атеросклерозе и артериальной гипертонии. – Москва, 1997

8 Верещагин Н.В. Недостаточность кровообращения в вертебрально-базилярной системе // Consilium medicum. – 2001. – С. 13-18

9 Верещагин Н.В. Недостаточность кровообращения в вертебрально-базилярной системе // Consilium medicum. – 2003. – Т.5, №2. – С.56-61

10 Гусев Е.И., Никонов А.А. и др. Лечение головокружений препаратом Бетасерк у больных с сосудистыми и травматическими поражениями головного мозга // Журнал неврологии и психиатрии. – 1998. – №11

11 Кадымова М.И., Полякова Т.С. Применение бетасерка у больных с кохлеовестибулярными нарушениями // Вестник оторинолар. – 1998. – №3. – С. 7-9

12 Табеева Г.Р., Вейн А.М. Головокружение при психовегетативных синдромах // Consilium medicum / – Приложение «Головокружение». – 2001, Т.4., – № 5. – С.18021

13 Шмидт Е.В. Классификация сосудистых поражений головного и спинного мозга // Журнал невропатологии и психиатрии. – 1985. – № 9. – С.1281-1288

14 Lacour M. Histamine, vestibular function and vestibular compensation. Amsterdam: Elsevier 1998; 11-16

15 Oosterveld W.J. Головокружение: первые основы будущих перспектив. Международные медицинские новости, №1, январь, 2000. – С.1-2

16 Timmerman H. Pharma co therapy of vertigo: any news to be expected., Qota Otolar, (Stockh), 1994, Suppl. 513

Т Ъ Ж Ы Р Ы М

А.Т. ШОРАЯКОВА

№2 аралас типті емхана, Өскемен қ.

СОЗЫЛМАЛЫ вертебробазилярды ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ БАР НАУҚАСТАРДА ВЕСТИБО ДӘРМЕГІН ПАЙДАЛАНУ ТӘЖІРИБЕСІ

Вертебральды-базилярлы жетіспеушілік – бұл «омыртқа және негізгі артериямен қоректендірілетін облысты қанмен қамтудың төмендеуінен туындаған, ми функциясының қайтарымы бұзылысы». Зерттеу мақсаты вертебробазилярлы жетіспеушілігі бар 40 науқастағы Вестибо терапиясының әсерлілігін бағалау. Вестибо 2 ай ішінде күніне 3 рет 24 мг-нан қабылданды. Вертебро-базилярлы жүйесінде созылмалы цереброваскулярлы жетіспеушілігі бар науқастарда Вестибо дәрмегімен емдеудің өткізілген кешенді зерттеуі дәрмектің бас айналу айқындылығына әсер етуінің жоғары тиімділігін растады.

2 ай ішінде тәулігіне үш мәрте 24 мг мөлшерлемен Вестибо дәрмегін қабылдау қауіпсіздігі мен жақсы көтергіштігі дәлелденді.

S U M M A R Y

A.T. SHORAYAKOVA

Polyclinic of mixed type No2, Ust-Kamenogorsk c.

EXPERIENCE OF THE USE OF THE DRUG “VESTIBO” IN PATIENTS WITH CHRONIC VERTEBROBASILAR INSUFFICIENCY

Vertebrobasilar insufficiency is a “reversible dysfunction of the brain, caused by the reduction of blood supply to the area, fed by the vertebral and basilar arteries”

The aim of the study is the evaluation of Vestibo therapy in 40 patients with vertebrobasilar insufficiency. Vestibo was taken at the dose of 24 mg, 3 timesaday, for 2 months.

The conducted comprehensive study of Vestibo treatment in patients with chronic cerebrovascular insufficiency in the vertebro-basilar system confirmed the high drug effect on the severity of vertigo. The safety and good tolerability of Vestibo at the dose of 24 mg three times a day for 2 months is confirmed.