

УДК 616.831-005

Д.Т. АБДУКАДИРОВА, У.Т. АБДУКАДИРОВ, Г.П. АБДУРАХМОНОВА

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНАЯ ПАТОЛОГИЯ: КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ



Абдукадирова Д. Т.

Проблема профилактики церебрального инфаркта имеет не только медицинское, но и важнейшее социальное значение, т.к. инсульт является третьей по частоте причине смертности и первой по частоте причине инвалидности среди населения. Профилактика ишемического инсульта должна начинаться как можно раньше после развития первых предвестников недостаточности мозгового кровообращения и отличается от него быстрым регрессом неврологических нарушений. Пожилые люди, страдающие сахарным диабетом, максимально выигрывают от профилактической терапии, т.к. они имеют больше факторов риска развития инсульта. Вместе с тем риск осложнений в пожилом возрасте выше, чем в среднем и молодом возрасте, поэтому профилактическая терапия у пожилых лиц должна проводиться с особой осторожностью, с учетом имеющихся у них различных соматических заболеваний.

Цель исследования. Клиническая оценка эффективности препарата Тиогамма® в лечении больных инсультом, отягощенным сахарным диабетом.

Материал и методы. Нами выполнено клиничко-лабораторное исследование 41 больного инсультом (возраст 42 -74 года), получавшего в составе комплексной терапии препараты Тиогамма® Турбо и Тиогамма® таблетки. У всех обследованных больных обнаруживались признаки органических изменений со стороны головного мозга: очаговая пирамидная симптоматика у 16, очаговая стволовая симптоматика у 5, признаки сосудистого паркинсонизма у 8, двухсторонний пирамидно-экстрапирамидный синдром у 12 пациентов. Астено-невротический синдром диагностирован у 28 больных, астено-депрессивный – у 13. В основной группе на фоне базисной терапии проводилось введение препарата Тиогамма® Турбо по схеме: 600 мг в сутки в течение 10 дней, затем Тиогамма® таблетки – 600 мг в сутки в течение 2 месяцев.

Результаты и обсуждение. Обсуждая механизм действия в группе больных с инсультом, необходимо иметь в виду, что небольшой объем раствора – 50 мл, предотвращает избыточную водную нагрузку у пациентов с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией. Каждый флакон содержит доказательную клиническими исследованиями оптимальную дозу тиоктовой кислоты – 600 мг. Внутривенное введение тиоктовой кислоты обеспечивает быстрое наступление клинического эффекта. Меелюминовая соль, используемая в растворе, отличается наилучшей переносимостью по сравнению с другими солями тиоктовой кислоты.

Выводы. Таким образом, препарат Тиогамма® в комплексной терапии инсульта оправдан, так как существенно улучшает самочувствие больных и может быть использованы в программах лечения сосудистых заболеваний головного мозга. Препарат Тиогамма® хорошо переносится как при внутривенном введении, так и при длительном применении в таблетированной форме.

Ключевые слова: инсульт, комплексная терапия, Тиогамма®.

Среди цереброваскулярных патологий проблема инсульта занимает ключевое место. Этиологическим фактором развития цереброваскулярных процессов являются соматические и метаболические дисфункции [1].

Инсульт – острое нарушение мозгового кровообращения, в большинстве случаев является осложнением сахарного диабета. Реже он обусловлен болезнями клапанного аппарата сердца, инфарктом миокарда, врожденными аномалиями сосудов мозга, геморрагическими синдромами и артериитами. Приблизительно у 90% больных инсультом обнаруживают те или иные формы поражения сердца с симптомами сердечно-сосудистой недостаточности. Исключения составляют лишь некоторые варианты геморрагических инсультов, например, при разрыве аневризмы у людей молодого возраста [2, 3].

Повышение эффективности лечения инсульта является важнейшей проблемой современной клинической неврологии. Традиционная терапия инсульта строится на применении сосудорасширяющих препаратов, дезагрегантов и ноотропов [4].

Исследование проведено с целью клинической оценки эффективности препарата Тиогамма® в лечении больных инсультом, отягощенным сахарным диабетом.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Нами выполнено клиничко-лабораторное исследование 41 больного инсультом (возраст 42-74 года), получавшего в составе комплексной терапии препараты Тиогамма® Турбо и Тиогамма® таблетки.

У всех обследованных больных обнаруживались признаки органических изменений со стороны головного мозга:

Контакты: Абдукадирова Дильфуза Таиржановна, канд. мед. наук, доцент кафедры неврологии Андижанского государственного медицинского института, г. Андижан, Узбекистан. E-mail: dr.abdukadirova@mail.ru

Contacts: Dilfuza Tairzhanovna Abdukadirova, Candidate of Medical Science, Associate Professor of department neurology of the Andizhan State medical institute, Andijan c., Uzbekistan. E-mail: dr.abdukadirova@mail.ru

очаговая пирамидная симптоматика – у 16, очаговая стволовая симптоматика у 5, признаки сосудистого паркинсонизма – у 8, двухсторонний пирамидно-экстрапирамидный синдром – у 12 пациентов. Астено-невротический синдром диагностирован у 28 больных, астено-депрессивный – у 13.

В основной группе на фоне базисной терапии проводилось введение препарата Тиогамма® Турбо по схеме: 600 мг в сутки в течение 10 дней, затем Тиогамма® таблетки – 600 мг в сутки в течение 2 месяцев.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Как показали результаты исследования, индивидуальная переносимость препарата Тиогамма® была хорошей. Случаев аллергических реакций и других побочных эффектов при применении этого препарата не зарегистрировано. Достоверное снижение числа субъективных жалоб и уменьшение выраженности объективных симптомов свидетельствуют об эффективности курсового приёма препарата, обусловленной улучшением метаболических процессов в нервных клетках и волокнах. Клиническая и лабораторная оценки состояния больных проводились через каждые 7 дней (табл. 1).

Таблица 1 – Жалобы больных до начала курса лечения и после проведенной терапии

Характер жалоб	Число больных,%	
	до лечения	после лечения
Головная боль	90	18
Головокружение	64	9
Нарушения сна	45	27
Снижение памяти	100	90
Раздражительность	75	18
Снижение настроения	75	9
Шум в голове	55	9

В большинстве случаев больные отмечали увеличение работоспособности, лучшую переносимость умственных нагрузок, улучшение качества сна. Обращает на себя внимание эффективность проведенного лечения в отношении такого ригидного к терапии симптома, как шум в голове. Использованная нами схема лечения оказалась менее эффективна в отношении нарушений памяти.

Динамическая оценка неврологического статуса не позволяет утверждать о существенной динамике в отношении очаговых неврологических симптомов, однако создавалось впечатление о положительном влиянии проводимого лечения на нарушения координации и мышечный тонус.

Биохимический анализ крови показал достоверное снижение содержания фибриногена и холестерина по сравнению с первоначальным у большинства больных. Осложнений и побочных эффектов в течение всего курса лечения отмечено не было.

Обсуждая механизм действия в группе больных с инсультом, необходимо иметь в виду, что небольшой объём раствора – 50 мл предотвращает избыточную водную нагрузку у пациентов с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией. Каждый флакон содержит доказательную

клиническими исследованиями оптимальную дозу тиоктовой кислоты – 600 мг. Внутривенное введение тиоктовой кислоты обеспечивает быстрое наступление клинического эффекта. Меглюминовая соль, используемая в растворе, отличается наилучшей переносимостью по сравнению с другими солями тиоктовой кислоты.

ВЫВОДЫ

Таким образом, препарат Тиогамма® в комплексной терапии инсульта оправдан, так как существенно улучшает самочувствие больных и может быть использован в программах лечения сосудистых заболеваний головного мозга. Препарат Тиогамма® хорошо переносится как при внутривенном введении, так и при длительном применении в таблетированной форме.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

Статья опубликована при поддержке Представительства «Wöerwag Pharma GmbH & Co.KG».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Виленский Б.С., Семёнова Г.М. Причины смерти вследствие инсульта и возможные меры для снижения летальности (клинико-патолого-анатомическое исследование) // Неврологический журнал. – 2000. – №4. – С. 10-13
- 2 Гусев Е.И., Скворцова В.И. Ишемия головного мозга. – М.: Медицина, 2001. – С. 328
- 3 Захарушкин И.В. Причинные факторы, течение и исходы геморрагического инсульта в молодом возрасте // Неврологический журнал. – 2001. – №5. – С. 15-18
- 4 Шмырев В.И., Архипов С.Л., Кузнецова С.Е., Терновой С.К. Нейровизуализационная диагностика и особенности лечения геморрагического инсульта // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2001. – №1. – С. 27-31

REFERENCES

- 1 Vilenski BS, Semenov GM. The reasons of death owing to apoplexy and possible measures for decrease(reduction) летальности (research). *Nevrologicheskii zhurnal = Journal of Neurology*. 2000;4:10-3 (In Russ.)
- 2 Gusev EI, Skvorsov VI. Ishemy of a head brain. Moscow: Medicine; 2001. P. 328
- 3 Zaharushkin IV. The reason the factors, current and outcomes hemoragic apoplexy in young age. *Nevrologicheskii zhurnal = Journal of Neurology*. 2001; 5:15-8 (In Russ.)
- 4 Shmirov VI, Arhipov SL, Kuznesov SI, Ternovoy SK. Neurovizationalization diagnostics and features of treatment hemoragik apoplexy. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova = Journal of Neurology and Psychiatry n.a. SS Korsakoff's*. 2001; 1:27-31 (In Russ.)

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

Д.Т. ӘБДІҚАДЫРОВА, У.Т. ӘБДІҚАДИРОВ,
Г.П. ӘБДІРАХМОНОВААнджидан мемлекеттік медицина институты, Өзбекстан
ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРЛЫ ПАТОЛОГИЯ: КЕШЕНДІ ТҰР-

ҒЫДАН ЕМДЕУ

Церебральды инфарктың алдын-алу проблемасының медициналық ғана емес, маңызды әлеуметтік мәні бар, өйткені инсульт халық арасында мүгедек болып қалу себептерінің жиілігі жағынан үшінші орында тұрады, өлім көрсеткіші жағынан бірінші орында. Ишемиялық инсульттің профилактикасы ми қан айналымы жеткіліксіздігінің алғашқы белгілері дамығаннан кейін барынша ертерек басталуға тиіс, ол неврологиялық бұзылыстардың жылдам регрессі арқылы ерекшеленеді. Жасы келген адамдар қант диабетімен ауырған жағдайда, профилактикалық терапиядан барынша ұтады, өйткені оларда инсульттың даму тәуекелділік факторлары көбірек болады. Сонымен қатар орташа жастағы және жас адамдарға қарағанда қарт адамдарда аурудың асқыну тәуекелділігі жоғары, сол себепті қарт адамдарға профилактикалық терапия аса сақтықпен жүргізілуіне тиіс, олардың әр түрлі соматикалық аурулары ескерілуі шарт.

Зерттеудің мақсаты. Қант диабеті ауырлатылған инсульты бар науқастарды емдегенде Тиогамма® препаратының тиімділігін клиникалық бағалау.

Материал және әдістері. Біздің тарапымыздан инсульт алған 41 науқасқа клиникалық-лабораториялық зерттеу жүргізілді (жастары 42-74), олар кешенді терапия құрамында Тиогамма® Турбо препараты мен Тиогамма® таблеткаларын қабылдап келгендер. Барлық тексерілген науқастарда бас миы жағынан органикалық өзгерістердің белгілері байқалды: ошақтық пирамидалық симптоматика – 16, ошақтық ұңғылы симптоматика – 5, тамырлы паркинсонизм белгілері 8, екі жақты пирамидалық-экстрапирамидалық синдром 12 пациентте анықталды. Астено-невротикалық синдром диагнозы 28 науқасқа қойылды, астено-депрессивтік диагнозы – 13. Негізгі топтағыларға базистік терапия аясында Тиогамма® Турбо препараты мынадай жүйемен берілді: тәулігіне 600 мг 10 күн бойына, сосын Тиогамма® таблеткалары – тәулігіне 600 мг, екі ай бойына.

Нәтижелері және талқылауы. Инсульты бар науқастар тобында ықпал ету механизмін талдаған кезде мынаны ескеру керек, ерітіндінің азғана мөлшері – 50 мл, жүрек-тамыр патологиясы қоса бар пациенттерде артық су жүктемесінің алдын-алады. Әр флаконда клиникалық зерттеулермен дәлелденген тиокталық қышқылдың оңтайлы дозасы бар – 600 мг. Тиокталық қышқылды тамырға салу клиникалық әсердің жылдам болуын қамтамасыз етеді. Ерітіндіде пайдаланылатын меглюминді тұзды тиокталық қышқылдың басқа тұздарымен салыстырғанда аурулар жақсы көтереді, сол жағынан ерекшеленеді.

Қорытынды. Сонымен, Тиогамма® препаратын инсульттың кешенді терапиясы үшін пайдаланған орынды, өйткені ол науқастардың жағдайын елеулі түрде жақсартуға түседі және оны бас миының тамыр ауруларын емдеу бағдарламаларында

пайдалануға болады. Тиогамма® препаратын науқастар тамырға салғанда да, ұзақ уақыт бойы таблетка түрінде қабылдағанда да жақсы көтереді.

Негізгі сөздер: инсульт, кешенді терапия, Тиогамма®.

SUMMARY

D.T. ABDUKADIROVA, U.T. ABDUKADIROV,
G.P. ABDURAKHMONOVA

Andijan State medical institute, Andijan c., Uzbekistan

CEREBROVASCULAR PATHOLOGY: COMPLEX APPROACH
TO THE TREATMENT

The problem of cerebral infarction prophylaxis has not only medical, but a most important social implication, i.e. cerebral accident takes third place by mortality frequency and first place by frequency of disability among population. Prophylaxis of ischemic stroke must be began as early as possible after the first signs of cerebrovascular insufficiency, and differs from it with a quick regress of neurological disorder. The elder people suffering from diabetes maximally win from prophylactic therapy, i.e. they have more risk factors for cerebral accident progression. At the same time, the risk of complication at elderly age is higher than at average and young age, that's why prophylactic therapy among elderly people must be done with vigilance, considering different somatic diseases.

Study purpose – it is a clinical assessment of Tiogamma® preparation in the treatment of patients with a cerebral accident and suffering from diabetes.

Material and methods. We have done clinical and laboratory study of 41 patients with cerebral accident (at the age 42-74), who were receiving a complex therapy of Tiogamma® Turbo preparation and Tiogamma® tablets. Among all examined patients were revealed the signs of organic changes from a side of brain: nidal pyramidal semiology at 16, nidal stem semiology at 5, signs of vascular parkinsonism at 8, double-sided pyramidal extrapyramidal syndrome at 12 patients. Asthenoneurotic syndrome was diagnosed at 28 patients, asthenia-depressing – at 13. In the main group, on the basis of therapy was injected Tiogamma® Turbo preparation – by scheme: 600 mg per day during 10 days, then Tiogamma® tablets – 600 mg per day during 2 months.

Results and discussion. Discussing the mechanism of action in the group of patients with cerebral accident, it is necessary to consider that a small volume of solution – 50 ml, prevents excessive hydro load at patients with concomitant cardiovascular pathology. Each flacon contains, proved by clinical studies, an optimal dose of alpha-lipoic acid – 600 mg. Intravenous injection of alpha-lipoic acid ensures a quick clinical effect. Meglumine salt, used in a solution, has a better acceptability in comparison with other salts of alpha-lipoic acid.

Conclusion. That's why, Tiogamma® preparation in a complex therapy of cerebral accident is justified as it essentially improves the general state of patients, and can be used in the treatment programs of brain peripheral vascular diseases. Tiogamma® preparation is well tolerated by both intravenous injection and tablets.

Key words: cerebral accident, complex therapy, Tiogamma®.

Для ссылки: Абдукадирова Д.Т., Абдукадиров У.Т., Абдурахмонова Г.П. Цереброваскулярная патология: комплексный подход к лечению // *Medicine (Almaty)*. – 2016. – No 11 (173). – P. 46-48

Статья поступила в редакцию 16.11.2016 г.

Статья принята в печать 21.11.2016 г.