

УДК: 616-009.8; 615-038
ГРНТИ: 76.29.51

**КОРРЕКЦИЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ
ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРЕПАРАТОМ ЦИТИОКС-П**

Киличев Ибодулла Абдуллаевич

*Доктор медицинских наук,
профессор кафедры Неврологии и психиатрии
Ургенчского филиала Ташкентской Медицинской Академии,
г. Ургенч, Узбекистан*

Адамбаев Zufar Ибрагимович

*Доктор медицинских наук, доцент,
кафедры Неврологии и психиатрии
Ургенчского филиала Ташкентской Медицинской Академии,
г. Ургенч,*

*и Неврологическая клиника «Global Med System»,
г.Ташкент, Узбекистан*

Ходжанова Туйгиной Рахманбердиевна

*Кандидат медицинских наук,
доцент кафедры Центра повышения квалификации ВОП
Ургенчского филиала Ташкентской Медицинской Академии,
г. Ургенч, Узбекистан*

**CORRECTION OF COGNITIVE IMPAIRMENT IN PATIENTS WITH CEREBROVASCULAR
DISEASES WITH CYTIOX-P**

Kilichev Ibodulla Abdllaevich

MD,

*professor of department of Neurology and psychiatry
the Urgench branch of the Tashkent Medical Academy .
Urgench c., Uzbekistan*

Adambaev Zufar Ibragimovich

MD,

*assistant professor of department of Neurology and psychiatry
the Urgench branch
of the Tashkent Medical Academy . Urgench c.
and Neurological clinic «Global Med System»,
Tashkent c., Uzbekistan*

Khodjanova Tuiginoy Rahmanberdievna

PhD,

*assistant professor of department
of General Practitioners Advanced Training Center
the Urgench branch of the Tashkent Medical Academy .
Urgench c., Uzbekistan*

РЕЗЮМЕ

При традиционном лечении больных с когнитивными нарушениями при сосудистых заболеваниях головного мозга, часть больных получала препарат Цитиокс-П (комбинированный препарат цитиколина с пирацетамом). Результаты лечения - у больных принимавших препарат Цитиокс-П нивелирование когнитивных нарушений был лучше, чем у больных не принимавших этот препарат. Полученные данные позволяют рекомендовать этот препарат для включения в комплексную терапию пациентов при сосудистых заболеваниях головного мозга с когнитивными нарушениями.

RESUME

In the traditional treatment of patients with cognitive impairment in cerebrovascular diseases, some patients received the drug Cytiox-P (combined citicoline preparation with piracetam). The results of treatment - in patients who used the drug Cytiox-P leveling cognitive impairment was better than in patients who did not take this drug. The obtained data allows us to recommend this drug for inclusion in the complex therapy of patients with cerebrovascular diseases with cognitive impairment.

Ключевые слова: когнитивные нарушения, сосудистые заболевания головного мозга, Цитиокс-П, лечение.

Keywords: cognitive impairment, cerebrovascular diseases, Cytiox-P, treatment.

Одной из актуальных медико-социальных проблем современной медицины являются когнитивные расстройства. Согласно данным литературы, в настоящее время 47 млн человек во всем мире страдают когнитивными нарушениями той или иной степени выраженности. По неутешительным прогнозам, к 2050 г. с увеличением численности и продолжительности жизни данный показатель приблизится к отметке в 130 млн человек [11]. К сосудистым когнитивным нарушениям относятся нарушения высших мозговых функций (память, праксис, гнозис, речь, управляющие функции) вследствие острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК) и/или хронической недостаточности кровоснабжения головного мозга. Согласно результатам международных эпидемиологических исследований, сосудистая этиология – третья по распространенности (после болезни Альцгеймера и дегенеративного процесса с тельцами Леви) причина когнитивных нарушений и деменции в пожилом и старческом возрасте [2, 3, 11].

Целью исследования явилось уточнение эффективности препарата Цитиокс-П при лечении больных с когнитивными нарушениями при сосудистых заболеваниях головного мозга.

Материал и методы исследования.

Обследовали 32 пациентов с цереброваскулярными заболеваниями (ЦВЗ) с когнитивными нарушениями в возрасте от 50 до 75 лет. Средний возраст составил 61,3 года, у мужчин – 59,3, у женщин – 60,9 лет. Этиологическими заболеваниями у наших больных были артериальная гипертензия у 8 больных, церебральный атеросклероз – у 13, сочетание гипертонии и атеросклероза – у 8, другие причины – у 3. По выраженности цереброваскулярного процесса больные были с: дисциркуляторной энцефалопатией I ст. – 14 больных, дисциркуляторной энцефалопатией II ст. – 18, ОНМК в восстановительном периоде – 11.

Больные получали базовую терапию при ЦВЗ: сосудистые, антиагреганты, ноотропные, этиотропные (гипотензивные, гиполипидемические, гипогликемические и др). препараты. Причем больные контрольной группы (КГ) получала только базовую терапию, а больные основной группы (ОГ), помимо базовой терапии, получали препарат Цитиокс-П (по 1 таблетке 2 раза в день в течении 2-3 месяцев).

Когнитивные функции исследовались с помощью методик: шкала MMSE [8], лобная батарея тестов [9], тест рисования часов [10], определение незавершенных предметов [4], а также выявления когнитивные вызванные потенциалы (КВП) [1].

Результаты исследования и обсуждения.

При исследовании когнитивных функций у наших больных мы выявили, что при выполнении тестов шкалы MMSE были выявлены следующие результаты. Тест на копирование рисунка выполняли правильно лишь 18,8%. У больных возникали затруднения при повторении сложной

фразы. У 59,4% больных серийный отсчет оказался нарушен. 12 пациентов при выполнении задания допускала множество ошибок, но при указании на них старалась исправить. Остальные, начиная с правильного ответа, сбивались на стереотипные ошибочные ответы, не замечая ошибок. У больных старше 60 лет выявлялось снижение показателей тестов на ориентировку в месте и во времени, на восприятие и память. Анализ результатов лобной батареи показал, что у половины больных выявляли нарушение произвольного воспроизведения мнестического материала при попытке назвать с закрытыми глазами слова на букву «с». При выполнении трехэтапной двигательной программы у 25% возникали трудности. У больных старше 60 лет снижался показатель теста на концептуализацию: отмечалась общая рассеянность, трудность сосредоточения, легкая отвлекаемость, нарушения понимания логико-грамматических конструкций и сравнительных отношений. Расстройства зрительного гнозиса выявлялись в усложненных условиях (в тестах на определение незавершенных предметов). Значительно снижался результат теста рисования часов. Основными ошибками при выполнении данного теста у больных были неправильное расположение цифр циферблата, неодинаковое расстояние между цифрами. Таким образом, как видно по таблице, у наших больных имело место легкие когнитивные нарушения, что подтверждается данными когнитивных вызванных показателей.

Следующим этапом было выявление эффективности препарата Цитиокс-П при лечении больных с когнитивными нарушениями при сосудистых заболеваниях головного мозга. Как видно из таблицы до лечения в ОГ и КГ показатели тестов MMSE, «Лобная» батарея, Определение незавершенных предметов, Тест рисования часов и показатели латентности при КВП были сопоставимы и достоверно не отличались друг от друга (табл). После проведенного лечения в ОГ и КГ когнитивные показатели улучшились. Однако, в ОГ эти показатели были достоверно ($p < 0,05$) лучше, чем у больных КГ (табл).

Таким образом в результате наших исследований достоверно лучшие показатели нивелирования когнитивных нарушений было выявлено в основной группе больных получавших, помимо традиционной терапии, препарат Цитиокс-П по 1 таблетке 2 раза в день в течении 2-3 месяцев.

Обсуждение. Препарат Цитиокс-П состоит из препаратов Цитиколина и Пирацетама.

Цитиколин, являясь предшественником ключевых ультраструктурных компонентов клеточной мембраны (преимущественно фосфолипидов), обладает широким спектром действия – способствует восстановлению поврежденных мембран клеток, ингибирует действие фосфолипаз, препятствует избыточному образованию свободных радикалов, а также предотвращает гибель клеток, воздействуя на механизмы апоптоза. В остром периоде инсульта

цитиколин уменьшает объем поражения ткани головного мозга, улучшает холинергическую передачу. При хронической гипоксии головного мозга цитиколин эффективен в лечении когнитивных расстройств, таких как ухудшение памяти, безынициативность, трудности при

выполнении повседневных действий и самообслуживании. Повышает уровень внимания и сознания, а также уменьшает проявление амнезии. Эффективен в лечении чувствительных и двигательных неврологических нарушений дегенеративной и сосудистой этиологии [7].

Таблица

Когнитивные показатели в обследованных группах

	ОГ n=17		КГ n=15	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
MMSE	25,5±1,02	28,1±1,0*	25,3±1,01	26,3±1,01
«Лобная» батарея	13,2±0,8	15,9±0,9*	13,0±0,8	14,3±0,9
Определение незавершенных предметов	7,5±0,6	8,9±0,7*	7,4±0,7	8,1±0,7
Тест рисования часов	8,4±0,9	9,9±0,9*	8,3±0,8	9,0±0,9
КВП латентность	361,1±2,5	337,7±1,8*	359,8±2,0	350,4±2,3

-достоверное различие между ОГ и КГ после лечения ($p < 0,05$)

Пирацетам является циклическим производным ГАМК. По фармакологическому действию относится к ноотропным препаратам. Пирацетам связывается с полярными головками фосфолипидов и образует мобильные комплексы пирацетам-фосфолипид. В результате восстанавливается двухслойная структура клеточной мембраны и ее стабильность, что в свою очередь приводит к восстановлению трехмерной структуры мембранных и трансмембранных белков и восстановлению их функции [6]. На нейрональном уровне пирацетам облегчает различные типы синаптической передачи, оказывая преимущественное воздействие на плотность и активность постсинаптических рецепторов. Улучшает связи между полушариями головного мозга и синаптическую проводимость в неокортикальных структурах, улучшает мозговой кровоток. Оказывает действие на ЦНС различными путями: модифицирует нейротрансмиссию в головном мозге, улучшает метаболические условия, способствующие нейрональной пластичности, улучшает микроциркуляцию, воздействуя на реологические характеристики крови и не вызывая вазодилатацию. При церебральной дисфункции повышает концентрацию внимания и улучшает когнитивные функции, в т.ч. способность к обучению, память, внимание и сознание, умственную работоспособность, не оказывая седативного или психостимулирующего воздействия [5].

Препараты Цитиколин и Пирацетам образуя комплексы пирацетам-фосфолипид обладают синергичным в отношении коррекции когнитивных нарушений действиями.

Вывод.

Таким образом, использование препарата Цитиокс-П на фоне лечения основного сосудистого заболевания способствует регрессу сосудистых когнитивных нарушений и повышению качества жизни пациентов.

Литература

- 1.Гнездицкий В.В., Корепина О.С., Чацкая А.В. Когнитивные ВП (Р300): основы метода и клиническое применение; учебно-методическое пособие.- М.: 2017.- 98 с.
- 2.Ковальчук В.В., Баранцевич Е.Р. Когнитивные нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга. Особенности этиопатогенеза, диагностики и терапии // ЭФФЕКТИВНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ. Неврология №1(1).
- 3.Останкова Ю. В., Хабарова Т. Ю. Когнитивные нарушения у больных с нарушениями мозгового кровообращения: психодиагностика и коррекция // Молодой ученый.- 2016.- №1.- С.82-86.
- 4.Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии /под ред. А.А.Крылова, С.А.Маничева-2-е изд.СПб.: Питер, 2003.
- 5.Прародитель ноотропов пирацетам на службе у мозга и ЦНС. показания к применению, применения и дозы. источник: [https:// boostmyrc.ru /praroditel-nootropov-piracetam-na-sluzhbe-u-mozga-i-cns/](https://boostmyrc.ru/praroditel-nootropov-piracetam-na-sluzhbe-u-mozga-i-cns/)
- 6.Регистр лекарственных средств России. Энциклопедия лекарств и товаров аптечного ассортимента.
- 7.Фармакотерапия в неврологии и психиатрии: [Пер. с англ.] / Под ред. С. Д. Энна и Дж. Т. Койла. – Москва: ООО: «Медицинское информационное агентство», 2007. – 800 с.: ил. с
- 8.Borson S, Scanlan JM, Watanabe J, Tu SP, Lessig M.J Simplifying detection of cognitive impairment: comparison of the Mini-Cog and Mini-Mental State Examination in a multiethnic sample. Am Geriatr Soc. 2005 May; 53(5):p.871-4.
- 9.Cosentino S, Jefferson A, Chute DL, Kaplan E, Libon DJ. Clock drawing errors in dementia: neuropsychological and neuroanatomical considerations. Cogn Behav Neurol. 2004 Jun;17(2):p.74-84.
- 10.Dubois B., Slachevsky A.et al. A frontal assessment battery at bedside. Neurology, 2000,55,p.1621-11626.
- 11.Societies can both grow old and lower dementia burden // Lancet Neurol. 2015. Vol. 14. № 10. ID 967.