

Влияние глиатилина на когнитивные функции, уровень невротической астении и депрессии у пациентов с хронической вертебрально-базилярной недостаточностью

И.А. Рождественская, В.А. Сорокоумов, Л.А. Нарбут, Ю.Д. Богатенкова, Н.М. Поташова
Городской Ангионеврологический Центр ГДЦ № 1

Резюме. Проведена оценка клинической эффективности препарата глиатилин у 20 пациентов в возрасте от 25 до 60 лет с хронической вертебрально-базилярной недостаточностью. Глиатилин назначался по 1000 мг внутримышечно 1 раз в день в течение 8 дней, затем перорально по 1200 мг в два приема в течение 25 дней. Проведенный анализ полученных результатов показал, что проявления невротической астении снизились на 34%, выраженность депрессии уменьшилась на 47%, ассоциативная память улучшилась на 19%, оперативная — на 15%, зрительная — на 11%.

The effect of gliatiline on cognitive functions and levels of neurotic asthenia and depression in patients with chronic vertebrobasilar insufficiency

Summary. The evaluation of clinical efficiency of gliatilin in 20 patients age from 25 to 62 years old with deficiency in vertebral-and-basilar vasculare area. Gliatilin was assigned by intramuscular infusion at the dose of 1000 mg 1 time per day 8 days, than per os at the dose of 1200 mg 2 times per day 25 days. The analysis of results showed that neuroyical asthenia reduces on 34%, depressia reduces on 47%, assotiation memory improves on 19%, operative — on 15%, visual — on 11%.

Хроническая вертебрально-базилярная недостаточность — один из самых распространенных диагнозов в амбулаторной практике невролога. Несмотря на его этиологическую гетерогенность, наиболее часто подобный диагноз выставляется пациентам трудоспособного возраста с жалобами на головокружение, головные боли, легкую атаксию, снижение работоспособности, концентрации внимания и памяти в отсутствие серьезной церебральной патологии.

Материалы и методы исследования

Нами была выделена группа из 20 пациентов с аналогичными жалобами, у которых имелась негрубая патология позвоночных артерий: изолированный стеноз до 70%, извитость, гипоплазия, вертеброгенная компрессия при шейном спондилезе; верифицированные при УЗДГ, ДС БЦА или МР-АГ. 6 пациентов имели в анамнезе ОНМК в ВББ с минимальным неврологическим дефицитом. Отличительной особенностью этой группы больных были их активные жалобы в первую очередь на ухудшение памяти, концентрации внимания, повышенной интеллектуальной истощаемости. Возраст пациентов от 25 до 62 лет. Принимая во внимание актуальность этих жалоб для полноценной социальной жизни (включая профессиональную деятельность), мы провели помимо традиционного клинического, дополнительного инструментального обследования (ТКДГ, ДС, ЭХО-ЭС, ЭЭГ, в ряде случаев МРТ и МР-АГ), нейропсихологическое тестирование. В него вошли: опросник Бека, тест на невротическую астению, тест Бентона, коррек-

турная проба, таблицы Шульте, методика пиктограмм, слухо-речевая память, оперативная память (2 варианта). Первичное тестирование показало, что наиболее выраженные отклонения от нормы касаются уровня невротической астении, депрессии, оперативной, ассоциативной и зрительной памяти. Всем пациентам был назначен курс глиатилина средней продолжительностью 33 дня, из них 8 дней в/м инъекции, остальное время — пероральный прием в дозе 1200 мг в сутки.

Результаты и их обсуждение

Повторное нейропсихологическое тестирование достоверно свидетельствовало о положительной динамике тех показателей, которые были изначально нарушены в большей степени (вероятность невротической астении снизилась на 34%, выраженность депрессии уменьшилась на 47%, ассоциативная память улучшилась на 19%, оперативная память — на 15%, зрительная память — на 11%)

Особенно интересным нам представляется влияние глиатилина на уровень невротической астении и депрессии. Можно предположить, что заметное приближение этих показателей к норме является ключевым и первичным по отношению к ассоциативной и оперативной памяти как к неспецифическим показателям, отражающим интегративную активность мозга. В литературе есть ссылки на то, что холинергические структуры ретикулярной формации среднего мозга наряду с адренергическими принимают участие в механизме восходящей активации корковой деятельности. Возможно, это и есть точка приложения глиати-

лина (как источника ацетилхолина), результатом влияния которого является снижение уровня невротической астении и, как следствие, повышение работоспособности и улучшение памяти. Уязвимость ретикулярной формации при недостаточности кровообращения в ВББ объясняется тем, что она является стволовой зоной смежного кровоснабжения, васкуляризация которой осуществляется ветвями мелких сосудов, наиболее удаленных от крупных поверхностных артерий ствола.

Почти все пациенты отмечали положительную субъективную динамику в виде повыше-

ния работоспособности, улучшения настроения, регресса головокружения и головных болей. Препарат имел хорошую переносимость, не влиял на сон (в отличие от других ноотропов), не вызывал побочных эффектов. Несмотря на сравнительно непродолжительный курс лечения глиатилином (1 месяц), его эффективность является убедительной в терапии астено-депрессивного синдрома и вторичных негрубых когнитивных нарушений у пациентов с хронической вертебрально-базиллярной недостаточностью.