

Холина альфосцерат в терапії когнитивних порушень судинного генеза

По матеріалам науково-практичної конференції з міжнародним участю «Актуальні питання кардіоневрології в гериатрії» (6-7 жовтня 2011 г., Київ)

В останні роки во всем мире отмечается существенное увеличение распространенности цереброваскулярных заболеваний, в первую очередь инсульта, при этом прогнозируется сохранение данной тенденции в ближайшие десятилетия. Это обусловлено увеличением количества лиц пожилого возраста в структуре населения планеты и значительной распространенностью таких факторов риска сосудистых событий, как артериальная гипертензия (АГ), сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, ожирение, курение и др. Наряду с другими тяжелыми последствиями инсульта когнитивные нарушения вносят существенный вклад в социальную и бытовую дезадаптацию больных. О.О. Копчак (Центральный госпиталь МВД Украины) представила собственный клинический опыт лечения когнитивных нарушений судинного генеза (КНСГ).



— КНСГ могут проявляться снижением памяти, интеллекта, нарушением способности к приобретению знаний, координации движений, речи и/или внимания. В лечении и реабилитации больных, перенесших инсульт, наиболее важными являются мероприятия, направленные на замедление прогрессирования существующих нарушений и уменьшение их выраженности. При этом в первую очередь осуществляется влияние на основной патологический процесс — цереброваскулярное заболевание. Также необходимо своевременное выявление и коррекция сосудистых факторов риска — АГ (назначение антигипертензивных препаратов), нарушение липидного профиля (диета, использование статинов, фибратов, никотиновой кислоты), гипергликемии (сахароснижающая терапия), ожирения (диета,

хирургическое вмешательство), гипергомоцистеинемии (назначение витаминов В₆, В₁₂, фолиевой кислоты), лечение сопутствующей соматической патологии, депрессии.

Патогенетически обоснованным направлением терапии больных в постинсультном периоде является нейропротекция. В настоящее время на фармацевтическом рынке представлены различные ноотропы, среди которых — холина альфосцерат (Глиатилин). В составе препарата содержится около 40% холина, который в организме трансформируется в метаболически активную форму — фосфатидилхолин, способный проникать через гематоэнцефалический барьер и активировать биосинтез ацетилхолина в пресинаптических мембранах холинергических нейронов. В экспериментальных исследованиях показано, что Глиатилин способствует предупреждению индуцированного холинергического дефицита и снижает риск развития деменции, повышает способность к обучению и запоминанию за счет увеличения

синтеза и высвобождения ацетилхолина в мозговых структурах. Европейский клинический опыт применения Глиатилина при деменциях различного генеза представлен в таблице.

	Деменция нейродегенеративная	Деменция сосудистая	Деменция смешанная	ТИА или инсульт	Всего
Количество клинических испытаний	4	4	3	3	14
Общее количество пациентов	826	789	216	2484	4315

В клиническом исследовании, проведенном L. Parnetti и соавт., выявлено, что на фоне терапии Глиатилином отмечалось достоверное улучшение когнитивных функций (памяти, внимания) и эмоционального фона по сравнению со стандартной терапией и плацебо; также наблюдались положительная динамика поведенческих расстройств у больных и повышение повседневной активности. Исследование, проведенное F. Amenta и соавт. (2010), показало, что применение Глиатилина способствовало значительному улучшению когнитивных функций у пациентов с легким и среднетяжелым течением болезни Альцгеймера (рис.).

психического статуса (Mini Mental State Examination, MMSE), нейропсихологическое тестирование, тест на запоминание десяти слов (исследования процессов запоминания, сохранения и воспроизведения информации), таблицы Шульце (для определения темпа сенсомоторных реакций, оценки умственной деятельности, объема активного внимания), тест заучивания парных взаимосвязанных слов (Paired Associate Learning Test, PALT), тест цвето-словесного взаимодействия (The Stroop Color-Word Interference Test, SCWT) с целью оценки скорости обработки информации и способности к концентрации внимания.

ГЛИАТИЛИН®

ХОЛИНА альфосцерат

пробуждение сознания

уникальный донор ацетилхолина

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

(ишемический инсульт^{1,4}, черепно-мозговая травма^{2,3}, деменция⁵)



Капсулы по 400 мг 2-3 капс/сут

Ампулы по 1000 мг 1-2 ампул/сут в/в или в/м

- ✓ Защищает мозг от повреждения⁴
- ✓ Повышает уровень сознания при сопоре и коме³
- ✓ Восстанавливает продуктивное мышление, движение, речь⁵

¹ Barboglio S.G. et al. Cholinergic choline in the mental recovery of cerebral ischemic attack. An Italian multicenter clinical trial // Ann NY Acad. 1994; 717: 253-269.
² Савченко А.Ю. и соавт. Глиатилин в комплексном лечении черепно-мозговой травмы. Травма нервной системы, 2009; 75-85.
³ Афанасьев В.В. и соавт. Нейропротекция при остром инсульте на догоспитальном этапе. Неотложные состояния в неврологии, 2009; 144-147.
⁴ М.М. Спрынц, И.А. Волжж, М.А. Писаров и соавт. Многоцентровое (кросс-индустриальное) исследование эффективности глиатилина при остром ишемическом инсульте. Анналы клм. и экстр. неврологии, 2010, Том 4, № 1: 20-28.
⁵ L.Parnetti et al. Choline alfoscerate in cognitive decline and in acute cerebrovascular disease: an analysis of published clinical data. Drugs & Aging, 2001; Vol. 2, No. 3: 10-19.

ITALFARMACO

Информация для специалистов здравоохранения.
 Для получения детальной информации обращайтесь к
 инструкции для медицинского применения лекарственного средства.
 Производитель лекарственных средств: Италфармако С.п.А. Виале Фульвино
 Тесте, 320-20128 Милан, Италия

04119, Киев, ул. Мельникова, 83-Д, оф. 404
 тел.: (044) 538-0126, факс: (044) 538-0127

DileO
 FARMA

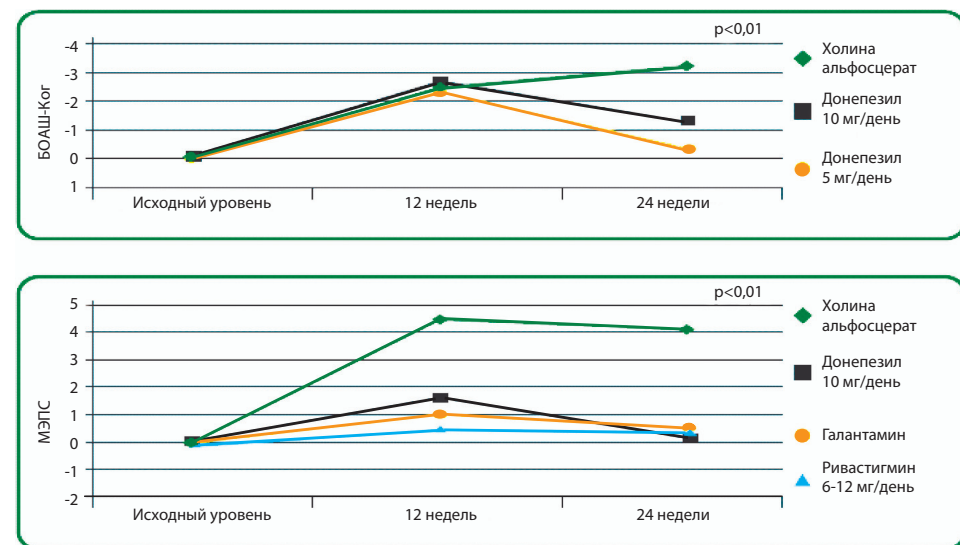


Рис. Эффективность Глиатилина в восстановлении когнитивных функций у пациентов с деменцией
 Глиатилин превосходил ингибиторы ацетилхолинэстеразы по переносимости.

Нами было проведено исследование с участием 66 больных с хронической недостаточностью мозгового кровообращения и метаболическим синдромом в возрасте от 46 до 77 лет (в среднем 62,9±8,7 года). Клинический диагноз во всех случаях формулировался как дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭ) атеросклеротической, гипертонической, дисметаболической, а чаще — смешанной этиологии. В зависимости от назначенной терапии все пациенты были распределены в две группы — основную (n=36) и контрольную (n=30), сопоставимые по возрасту, полу, уровню образования, степени когнитивных нарушений и неврологического дефицита. У всех больных выявлены признаки умеренных КНСГ. Пациенты

В группе лечения Глиатилином отмечалась более выраженная положительная динамика симптомов КНСГ по сравнению с таковой в группе контроля по показателям всех используемых шкал и методик (различия статистически значимые). Препарат хорошо переносился всеми пациентами; аллергические реакции и побочные эффекты зарегистрированы не были.

Полученные результаты позволяют сделать выводы о том, что применение препарата Глиатилин в составе комплексной терапии способствует улучшению состояния пациентов с нарушением когнитивных функций, перенесших инсульт.

Подготовила Татьяна Спринсян