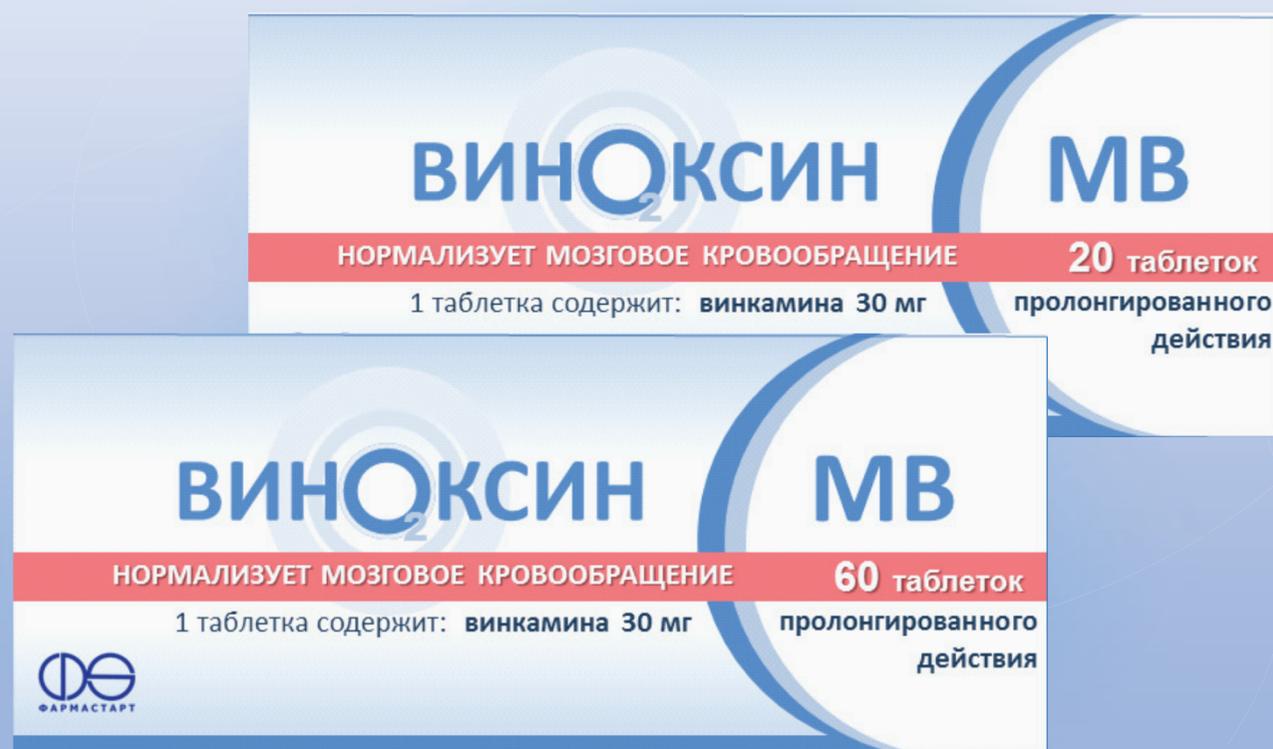


ВИНОКСИН₂ МВ

ВИНКАМИН 30мг



Р.с. № UA/11573/01/01 от 29.07.2014



- УЛУЧШАЕТ МОЗГОВОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ¹
- НОРМАЛИЗУЕТ¹ ВЕНОЗНЫЙ ОТТОК

Инструкция по применению препарата.

Состав: 1 таблетка содержит винкамина 30 мг. **Показания:** Для нормализации и адаптации мозгового кровообращения к метаболическим потребностям мозга; для улучшения, регуляции и поддержания функций головного мозга при таких состояниях: ухудшение памяти, нарушение концентрации внимания, диабетическая ангиопатия; атеросклеротическое поражение сосудов головного мозга, посттравматические черепно-мозговые нарушения, после острого нарушения мозгового кровообращения; церебральные нарушения после ишемии мозга, гипертоническая энцефалопатия, нарушение слуха и зрения сосудистого генеза, нарушение ориентации в пространстве и времени, эмоциональные нарушения, являющиеся следствием различных психических нарушений. **Противопоказания:** чувствительность к компонентам препарата. Опухоли мозга (или болезни, которые вызывают повышение внутричерепного давления), судорожные нарушения, острый инсульт, нарушение сердечного ритма, тяжелые электролитные нарушения (гипокалиемия или гипокальциемия).

Информация для медицинских и фармацевтических специалистов. Перед использованием необходимо ознакомиться с полной инструкцией для медицинского применения. О нежелательном проявлении или жалобе на качество препарата вы можете обратиться в ООО «Фарма Старт» по телефону (044) 281-23-33.

ФАРМАСТАРТ

Применение Винноксина МВ в лечении хронической ишемии головного мозга

В структуре неврологической патологии цереброваскулярные заболевания традиционно занимают одно из лидирующих мест. В современном мире, где каждый человек хочет не просто прожить долгую жизнь, но и сохранить память, интеллект и внимание на высоком уровне до глубокой старости, проблема терапии хронических нарушений мозгового кровообращения (НМК) приобретает особое значение.

Увеличение заболеваемости цереброваскулярной патологией обуславливают старение населения, неблагоприятные экологические и психосоциальные факторы, малоподвижный образ жизни, нерациональное питание и еще множество причин, которые принято связывать с ритмом жизни, характерным для человека XXI века. В последние годы отмечается четкая тенденция к возрастанию доли ишемических нарушений в структуре сосудистых заболеваний головного мозга. Среди разнообразных форм НМК первое место по распространенности занимает хроническая ишемия.

Термин «хроническая ишемия мозга» (ХИМ) используется в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра вместо применявшегося ранее термина «дисциркуляторная энцефалопатия», введенного в конце 50-х гг. XX столетия Г.А. Максудовым и Е.В. Шмидтом для обозначения прогрессирующего диффузного поражения головного мозга, обусловленного недостаточностью кровообращения. В отличие от острых НМК, связанных с патологией крупных экстра- и интракраниальных артерий или с кардиогенными эмболиями, ХИМ обусловлена поражением мелких мозговых артерий (микроангиопатией).

Среди основных причин микроангиопатии особое место занимает артериальная гипертензия (АГ), также велико значение атеросклероза, сахарного диабета и других факторов. АГ, особенно при длительном течении и сопутствующем атеросклерозе, может оказывать повреждающее воздействие на глубинные структуры головного мозга, инициируя так называемую гипертоническую энцефалопатию.

Длительно протекающая АГ, вызывающая микроангиопатию пенетрирующих артерий, ведет к поражению глубинных отделов белого вещества головного мозга — одной из наиболее частых локализаций лакунарных инфарктов и лейкоареоза (диффузного ишемического повреждения нервной ткани). Все это является патоморфологической основой для формирования у пациента нарушений когнитивных функций.

Таким образом, выбирая оптимальный препарат для коррекции симптомов ХИМ, необходимо обращать внимание на способность средства оказывать комплексное сбалансированное воздействие на трофику головного мозга, проявлять как ноотропный, так и вазотропный эффект. Кроме того, необходимо учитывать, что зачастую пациентами с ХИМ являются лица пожилого возраста, имеющие различные сопутствующие заболевания (сахарный диабет, метаболический синдром и др.) и, следовательно, ежедневно принимающие несколько препаратов с разнообразным механизмом действия. С учетом этого потенциальное средство, помимо доказанной эффективности, должно иметь высокий профиль безопасности и характеризоваться максимальным удобством применения.

Одним из таких препаратов является винкамин, созданный на основе одноименного растительного алкалоида, содержащегося в листьях барвинка малого (*Vinca minor*). Препарат обладает тремя основными эффектами: нейрометаболическим, нейромедиаторным и сосудистым (способен нормализовать тонус венозных сосудов, снизить и стабилизировать сосудистое сопротивление, улучшая таким образом кровоснабжение мозговой ткани, в том числе на капиллярном уровне). Винкамин вызывает расширение артериол и прекапилляров, нормализуя при этом венозный отток без развития синдрома «обкрадывания», стабилизируя кровоток именно в тех зонах головного мозга, где наблюдается его снижение.

Винкамин оказывает непосредственное влияние на реологические свойства крови и улучшает перфузию ишемизированной ткани головного мозга путем повышения эластичности биомембран форменных элементов крови (Х.А. Alvarez, 2001; Д.Ш. Дюба, 2012). Препарат способствует нормализации метаболических процессов в головном мозге, активизируя функцию митохондрий и стимулируя процесс поглощения глюкозы нервными клетками. Это обеспечивает адекватный уровень энергетического обмена в нейронах, повышая устойчивость последних к гипоксии.

Винкамин является блокатором потенциалзависимых кальциевых каналов, обеспечивает нормализацию процессов энергетического обмена клеток, препятствует стойкой деполяризации и преждевременной гибели нервных клеток. Препарат избирательно ингибирует фосфодиэстеразу 1 типа и активирует аденилатциклазу, повышая содержание цАМФ, АТФ. Винкамин также нормализует баланс активности различных нейромедиаторных систем мозга (С.Г. Бурчинский и соавт., 2004), незначительно снижает АД, оказывает мягкое седативное действие.

На украинском рынке винкамины представлен препарат отечественного производства Винноксин МВ (ООО «Фарма Старт»). Винноксин МВ производится по современной технологии, обеспечивающей медленное высвобождение действующего вещества, благодаря чему прием средства максимально удобен — всего 1 таблетка (30 мг) 1-2 р/сут. Винноксин МВ быстро всасывается после приема внутрь. Биодоступность препарата составляет приблизительно 70%, максимальная концентрация в плазме крови достигается через 1 ч; период полувыведения составляет 5 ч; преобразуется в печени с образованием неактивных метаболитов, которые выводятся почками.

Помимо ХИМ, препарат показан при ухудшении памяти различного генеза, нарушении концентрации внимания, эмоциональных расстройствах вследствие различных психических нарушений, а также при нейросенсорной тугоухости и патологических изменениях зрения сосудистого происхождения.

Винноксин МВ с успехом применяется для нормализации и адаптации мозгового кровообращения к метаболическим потребностям головного мозга, при атеросклеротическом поражении сосудов головного мозга, диабетической ангиопатии, черепно-мозговых травмах и остром НМК, в постинсультный период, а также при гипертонической энцефалопатии. Хорошие результаты получены при лечении винкамином такого частого, неприятного и довольно назойливого симптома, как шум в ушах. В исследовании Н.А. Маруты (2008) была показана способность винкамина уменьшать проявления астении, депрессии, тревоги при ХИМ, а также улучшать память, внимание, показатели гемодинамики и биоэлектрической активности головного мозга.

На рынке представлен также периферический вазодилатор с ноотропным действием винпоцетин. Синтезируемый из винкамина, винпоцетин в целом обладает схожими фармакологическими эффектами, однако отсутствие пролонгированных форм выпуска последнего делает его применение несколько обременительным для пациента. Терапевтическая суточная доза винпоцетина 30 мг обуславливает необходимость принимать 6 таблеток ежедневно (3 р/сут по 2 таблетки 5 мг), что может снижать приверженность пациентов к терапии. В связи с отсутствием форм медленного высвобождения для поддержания стабильной концентрации винпоцетина в плазме крови требуется достаточно серьезное отношение к режиму приема препарата, при несоблюдении которого

существует риск возникновения нежелательных пиков концентрации средства. Кроме того, пациенты пожилого возраста, а также лица с коморбидной патологией, вынужденные принимать одновременно большое количество лекарственных средств, зачастую просто забывают или сознательно отказываются принимать медикаменты «по расписанию». В таких случаях Винноксин МВ за счет пролонгированного действия является более предпочтительным средством в сравнении с винпоцетином.

В последние годы определенной популярностью пользуются и препараты на основе соединений, выделенных из листьев гинкго билоба. Однако в связи с частотой бесконтрольного применением этих препаратов, наличием гинкго в составе множества биологически активных добавок постепенно увеличилось и количество зарегистрированных нежелательных побочных эффектов. Высказываются противоположные мнения об эффективности данной группы препаратов — от восторженно-положительных отзывов до критических статей в различных медицинских изданиях. Ряд исследователей считают, что эти препараты не обеспечивают ощутимого улучшения когнитивных функций, хотя и усиливают микроциркуляцию крови в тканях и органах (отчет National Center for Complementary and Alternative Medicine, 2008). Получены даже данные клинических испытаний, указывающие на то, что длительное применение препарата повышает риск развития инсульта (J.L. Pedroso, 2011). Кроме того, общеизвестной является способность гинкго увеличивать риск кровотечения, в связи с чем препарат противопоказан пациентам с нарушениями свертывания крови (например, в послеоперационном периоде, при рецидивирующих носовых кровотечениях и др.). Немаловажным является тот факт, что для достижения клинического эффекта достаточно часто рекомендуется длительный (не менее 8-12 нед) прием препарата в высоких дозах (200-240 мг/сут), что сопряжено с увеличением стоимости курса лечения.

Таким образом, Винноксин МВ может рассматриваться в качестве предпочтительного препарата при назначении комплексной терапии ХИМ, в том числе обусловленной АГ. Препарат потенцирует действие антигипертензивной терапии, и в основе этого механизма лежит его положительное влияние на артериолы и прекапилляры головного мозга, которые в значительной мере формируют общее сосудистое сопротивление и при АГ поражаются первыми (М.А. Трещинская, 2008). Что касается безопасности применения Винноксина МВ при гипертонической энцефалопатии, то следует отметить отсутствие у него клинически значимых лекарственных взаимодействий и возможность использования независимо от приема пищи. В целом такая терапия хорошо переносится пациентами.

Благодаря многообразию фармакологических эффектов (вазоактивное действие, метаболическое влияние, способность улучшать реологические свойства крови, уменьшать венозную застой, стимулировать когнитивные способности) Винноксин МВ широко используется при различных заболеваниях, сопровождающихся симптомами вегетососудистой дистонии (головокружением, головной болью, шумом в ушах), остеохондрозе шейного отдела, АГ и др., позволяет сократить перечень используемых в комплексной терапии лекарственных средств, избежать полипрагмазии, повысить приверженность пациентов к назначениям, улучшить результаты и прогноз лечения.

Вопрос о необходимости коррекции когнитивных расстройств возникает в практике каждого врача, диагностирующего наличие у пациента проявлений ХИМ. Важно отметить, что использование Винноксина МВ на максимально ранних стадиях заболевания позволяет достичь оптимального результата, увеличить продолжительность и улучшить качество жизни пациентов.

Подготовила **Александра Меркулова**