

Комплексні біорегуляційні препарати в лікуванні порушень мікроциркуляції при захворюваннях нервової системи

В березні відбувся медичний форум UkraineNeuroGlobal-2023. Session 3, присвячений актуальним питанням діагностики, лікування і профілактики неврологічних захворювань. У форумі взяла участь завідувачка неврологічним відділенням КНП «Олександрівська клінічна міська лікарня м. Києва» Лариса Олександрівна Вакулєнко з доповіддю «Біорегуляційна корекція порушень кровообігу та мікроциркуляції при захворюваннях нервової системи».



Л.О. Вакулєнко

Порушення мікроциркуляції – це один із типових патологічних процесів, що супроводжує будь-які захворювання; від того, в якому стані знаходиться мікроциркуляція, залежить і здоров'я людини.

Кровообіг головному мозку (артеріальна ланка) складається із 2 каротидних і вертебробазиліарного басейнів. Мікроциркуляція в головному мозку пов'язана з перфоровальними судинами – поверхневими та глибокими.

Венозна ланка кровообігу головному мозку існує завдяки тісному зв'язку між венозною та лікворною системами. Особливістю головному мозку є відсутність лімфатичних судин: їхню роль на себе бере ліквор, відтік якого здійснюється до венозної та лімфатичної систем.

Особливості регуляції мозкового кровообігу полягають у тому, що це є постійними енергоємними процесами. Вона (більше, ніж усі інші системи) потребує енергії та кисню, тому погано переносить будь-які коливання. Для неї характерні мінливість та гетерогенність кровообігу різних відділів головному мозку залежно від того, які відділи працюють на цей момент. У нервовій тканині відсутній субстрат для анаеробних окисних процесів і запасів кисню. Вздовж судинного русла наявні чисельні сифони.

Процеси мозкового кровообігу мають авторегуляцію, яка складається з біогенного, метаболічного та нейрогенного механізмів. Якщо ці механізми не спрацьовують, відбувається або зниження інтенсивності кровообігу головному мозку, або надлишок кровообігу, що спричиняє дефіцит кисню та глюкози в мозковій тканині, а також розвиток порушень мозкової діяльності.

Важливим для перебігу захворювання є те, в якому стані матрикс. Від чистоти міжклітинного простору залежить швидкість надходження регулювальних сигналів від систем до клітин і взаємодія систем між собою. За чистого міжклітинного простору матрикс знаходиться в стані золю, а в разі забрудненого – в стані гелю (при цьому стані рух молекул уповільнюється).

Кровообіг головному мозку здійснюється через передню та задню спинномозкові артерії, а також передні й задні корінцево-спинномозкові артерії. На периферії мікроциркуляція представлена артеріолами, капілярами, венами.

До основних принципів лікування цереброваскулярних захворювань належать:

- етіотропне: лікування основного захворювання;
- патогенетичне: оптимізація церебрального кровотоку (реканалізація артеріального русла, покращення венозного відтоку), поліпшення метаболічних процесів у мозку;
- симптоматичне (зменшення неврологічних та психопатологічних синдромів).

Комплексна біорегуляційна терапія є патогенетичною і спрямована на відновлення всіх ланок судинної системи, нормалізацію судинного тону, метаболічних процесів у стінках судин, завершення запальних процесів в ендотелії, нормалізацію регенерації тканин.

Ланцюги системи мікроциркуляції – кровоносна судинна мережа, міжклітинний простір і лімфатична судинна мережа / ліквор. Базовими комплексними біорегуляційними препаратами (КБП) для нормалізації роботи цих систем є Плацента композитум, Ескулюс композитум і Лімфоміозот. Додатково призначаються органоспрямовані КБП – Церебрум композитум Н, Вертігохеель і Дискус композитум.

Плацента композитум – це основний препарат для корекції мікроциркуляції. Він відновлює мікроциркуляцію та периферичний кровообіг у тканинах, зміцнює судинну стінку (завдяки потужному складу суїс-органічних компонентів, які зміцнюють сполучну тканину), нормалізує трофічні процеси в тканинах.

Ескулюс композитум відновлює роботу венозного ланцюга периферичного кровообігу та мікроциркуляції, чинить венотонізувальну, флебодинамічну, протинабрякову дію, покращує трофіку ендотелію, стінок судин, поліпшує реологічні властивості крові.

Вертігохеель оптимізує провідність нервових клітин головному мозку, надає метаболічну дію для центральної нервової системи, покращує мікроциркуляцію в головному мозку, зменшує лабільність вегетативної нервової системи, має дренажну дію (на матрикс нервової тканини). Цей препарат призначається в разі запаморочень різного походження, хвороби Мен'єра, вестибулярної мігрени, шуму у вухах, кінетозів (синдром захитування, що виникає під час поїздки в транспорті).

Церебрум композитум Н має широкий спектр дії (нотропна, метаболічна, психотропна, ангіопротекторна, спазмолітична, знеболювальна, гемостатична, венотонізувальна). Препарат застосовується при органічних і функціональних порушеннях нервової системи, розладах пам'яті, енцефалопатіях різного походження, геріатричних змінах, лікуванні демієлінізувальних, дегенеративних захворювань.

Клінічне дослідження дії препаратів Вертігохеель, Ескулюс композитум і Плацента композитум показало більш раннє зменшення вираженості патологічних симптомів у групі пацієнтів із хронічною мозковою судинною недостатністю, які отримували КБП (контрольна група отримувала алопатичні препарати). Офтальмоскопія показала позитивну динаміку стану судинної картини очного дна; УЗД МАГ продемонструвало покращення церебральної гемодинаміки (в 70,4% хворих основної групи та 41,3% контрольної) (Соколова Л.І., 2008 р.).

Інше випробування Вертігохеелю довело таке: крім зменшення запаморочення, препарат збільшує швидкість кровотоку еритроцитів в артеріолах і венах, знижує гематокрит, підвищує вазомоторну функцію, парціальний тиск кисню, кількість адгезивних лейкоцитів і концентрацію адгезивних молекул ICAM-1 (Klopp R. et al., 2007).

Вертігохеель має доведений позитивний ефект на мікроциркуляцію і є важливою складовою в лікуванні вертіго; його внесено до рекомендацій для лікування вертіго Німецьким товариством лікарів загального профілю та сімейних лікарів (DEGAM, 2016), а також Іспанським товариством лікарів первинної допомоги (SEMERGEN, 2015).

Для біорегуляційної корекції порушень мікроциркуляції у басейні сонних артерій спочатку призначаються Плацента композитум і Лімфоміозот Н (по 1 ампулі внутрішньом'язово (в/м) перші 5 ін'єкцій – 2 р/тиж, згодом – 1 р/тиж № 5-10). Додатково – Церебрум композитум Н (по 2,2 мл в/м 2 р/тиж; курс лікування – 5-10 ін'єкцій). Надалі здійснюється перехід на Ескулюс композитум + Лімфоміозот (по 10 крапель 1-2 флакони).

Для біорегуляційної корекції порушень мікроциркуляції у вертебробазиліарному басейні призначаються Вертігохеель + Лімфоміозот Н (по 1 ампулі підшкірно перші 5 ін'єкцій – 2 р/тиж, згодом – 1 р/тиж № 5; потім – по 10 крапель 3 р/день 1 флакон).

За порушення кровообігу у вертебробазиліарному басейні на тлі ангіоспазму варто призначати Вертігохеель + Траумель С (по 1 ампулі підшкірно, в/м перші 5 ін'єкцій – 2 р/тиж, згодом – 1 р/тиж № 5, потім – Вертігохеель по 10 крапель 3 р/день 1 флакон). Додатково Плацента композитум + Спасскупрель (по 2,2 мл підшкірно, в/м 2 р/тиж № 5-10) + Спасскупрель (по 1 таблетці 3 р/день під язик 1 упаковка).

Лімфоміозот/Лімфоміозот Н – це лімфодренажний препарат, який підсилює бар'єрні функції лімфатичних вузлів, знижує загальну інтоксикацію організму, сприяє оптимізації перебігу гострого запального процесу завдяки дренаванню міжклітинного матриксу та зменшенню його набряку.

Призначення Лімфоміозоту має низку клінічних переваг. Препарат підвищує біодоступність тканин для будь-яких ліків, дозволяє запобігати вимушеному збільшенню доз токсичних лікарських засобів, скорочує строки використання лікарських засобів і лікування, зменшує побічні ефекти алопатичних лікарських засобів, підвищує ефективність лікування загалом.

Багатоцентрове відкрите рандомізоване проспективне когортне дослідження, що проводилося в Німеччині, показало, що за комбінованого лікування діабетичної периферичної нейропатії Лімфоміозотом і α -ліпоевою кислотою (порівняно з лікуванням однією α -ліпоевою кислотою) вираженіше поліпшилися такі критерії: збільшилася чутливість на дотик (монофіламент), а також зменшилися парестезії, нічний спонтанний біль і набряк стоп. Отже, додаткове використання препарату Лімфоміозот у лікуванні хворих із діабетом посилює дію α -ліпоевої кислоти та забезпечує суттєвий вклад у профілактику різних типів ускладнень (Eiber A. et al., 2003).

Використовуються такі схеми призначення Лімфоміозоту:

- при діабетичній полінейропатії – Лімфоміозот Н + Плацента композитум + Траумель С (по 2,2 мл кожного підшкірно, в/м 2 р/тиж № 10, згодом – Лімфоміозот по 10 крапель 3 р/день упродовж 2-3 міс);
- у разі дегенеративних захворювань нервової системи – Лімфоміозот (по 10 крапель 3 р/день 1-2 флакони) + Плацента композитум + Церебрум композитум (по 2,2 мл кожного підшкірно, в/м 2 р/тиж № 10) + Гепар композитум Хеель + Коензим композитум + Убіхінон композитум (по 2,2 мл кожного підшкірно, в/м 2 р/тиж № 10);
- за лікування порушень мікроциркуляції при вертеброгенних невровазкулярних синдромах (різноманітні симптомокомплекси з поєднанням ураження нервової та судинної систем) слід ураховувати, що вони патогенетично пов'язані з різними факторами – остеохондроз хребта, аномалії розвитку хребта та ребер, травми, спайкові процеси, первинні (регіонарні) й вторинні (рефлекторні) ураження м'язів. Вони можуть мати 2 механізми розвитку – рефлекторний (напруження м'язів, патологічні судинні реакції, подразнення периваскулярних симпатичних структур) і компресійний (ураження нервових та судинних структур міжхребцевими грижею, остеофітами, гіпертрофованими зв'язками, патологічно зміненими м'язами).

Як додатковий препарат для лікування рефлекторних вертеброгенних синдромів можна використовувати Дискус композитум, що забезпечує сегментарну регуляцію судинного тону, стимулює процеси регенерації міжхребцевих дисків і нормалізує процеси кровообігу. Препарат вводиться внутрішньовенно та підшкірно, але, як демонструє досвід, найефективнішим є введення між остистими відростками в проблемній зоні.

Дискус композитум у комплексному лікуванні вертеброгенних поперекових больових синдромів демонструє швидше, ніж за стандартної терапії, купірування низки симптомів: больових проявів, похолодання кінцівок, «мармуровості» шкіри, асиметрії пульсації, гіперкератозу стоп, локального порушення потовиділення.

Слід пам'ятати, що своєчасна й адекватна корекція кровообігу забезпечує нормальне функціонування центральної та периферичної нервових систем. Патогенетична спрямованість дії комплексної біорегуляційної терапії забезпечує вплив на всі патологічні процеси, які лежать в основі розвитку захворювань. Використання комплексних біорегуляційних препаратів у виді монотерапії, а також у поєднанні з алопатичними препаратами дозволяє отримати високу ефективність у профілактиці й терапії захворювань нервової системи різної етіології та патогенезу.

Підготував **Олександр Соловійов**