

*Т. С. Міщенко, І. В. Здесенко, О. В. Дмитрієва, В. М. Міщенко*

**Терапевтичні можливості лікування  
церебральних венозних порушень**

*Інститут неврології, психіатрії та наркології  
АМН України (Харків)*

У статті обговорюються результати вивчення ефективності препарату «Флебодія 600 мг» (Іннотек Інтернаціональ, Франція) у лікуванні пацієнтів з церебральними венозними порушеннями. Використання «Флебодія 600 мг» сприяло нормалізації венозного кровотоку, церебральної гемодинаміки та покращанню якості життя пацієнтів.

*T. S. Mishchenko, I. V. Zdesenko, H. V. Dmitryeva, V. N. Mishchenko*

**Therapeutic possibilities of patient's treatment  
with cerebral venous diseases**

*Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology  
of the AMS of Ukraine (Kharkiv)*

This article discusses and scrutinizes the efficiency of the "Phlebodia 600 mg" ("Innotek International", France). "Phlebodia 600 mg" is scrutinized through the treatment of patients with cerebral venous diseases. Using "Phlebodia 600 mg" helped to normalize venous circulation and cerebral hemodynamics and also improved the quality of the patient's life.

УДК 616.831-009.11-07-085.21

*О. Ю. Сухоносова, канд. мед. наук, асистент каф.  
невропатології та дитячої неврології*

*Харківська медична академія післядипломної освіти (Харків)*

**ВПЛИВ ПРЕПАРАТУ «ЕНЦЕФАБОЛ» НА МОВНИЙ РОЗВИТОК ТА КОГНІТИВНІ ФУНКЦІЇ  
У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ОРГАНІЧНИМ УРАЖЕННЯМ ЦНС**

Проблема органічних уражень нервової системи у дітей є однією з найактуальніших в дитячій неврології та реабілітації. Це зумовлено значною поширеністю та багатогранністю клінічних проявів і патофізіологічних механізмів їх розвитку, важкістю та високим відсотком інвалідизації, складнощами в лікуванні та реабілітації дітей з такою багатосистемною патологією [1, 2].

Основною причиною формування органічних захворювань мозку в дітей є різноманітні ураження нервової системи у перинатальному періоді. Перинатальна патологія викликає в подальшому розвитку 40–60 % зі всіх різноманітних захворювань і патологічних станів у дітей та підлітків. Протягом останніх років у нашій країні спостерігається помітне зростання перинатальних патологій і, як наслідок, — дитячої інвалідності. В структурі дитячої інвалідності перші місця займають хвороби нервової системи та органів чуття, психічні захворювання, вроджені вади розвитку. Наслідки перинатальних уражень центральної нервової системи (ЦНС) можуть мати найрізноманітніші клінічні прояви — від важких станів, таких, як дитячий церебральний параліч (ДЦП), до «мінімальних» уражень, які впливають на поведінку, когнітивні функції, емоції, здатність до навчання [3.] Медико-соціальна значущість проблеми наслідків перинатальної патології, в першу чергу, визначається її частотою. У світовій медичній практиці частота ДЦП становить 2–2,5 випадки на 1000 дітей. Різноманітні синдроми мінімальної мозкової дисфункції, які виявляються функціональними розладами і можуть бути знівлені в процесі розвитку і дозрівання мозку, бувають у 20–40 % дітей молодшого та шкільного віку [1, 2].

Одним із важливих аспектів клініки органічних уражень ЦНС є когнітивні та мовленнєві порушення, комунікативні порушення. Саме ці порушення, а не тільки моторний дефіцит, визначають для більшості хворих їх соціальний прогноз та можливість адаптації в суспільстві [1].

Метою даного дослідження було вивчення впливу енцефаболу (піритинолу) на неврологічну симптоматику, функціонування та гемодинаміку головного мозку, на мовний розвиток та когнітивні функції. Як показали попередні дослідження [4], енцефабол є нейродинамічним препаратом, посилює біоенергетичний

метаболізм нервових клітин і тим самим поліпшує їх функціонування, що обумовило вибір саме його.

Нами було обстежено 41 дитину від 6 місяців до 2-х років, які перенесли перинатальні ураження ЦНС:

- Гіпоксично-ішемічні ушкодження
  - легкого ступеня — 47 %;
  - середньої важкості — 21 %;
  - важкого ступеня — 13 %;
- Геморагічні ушкодження — 6 %;
- Вроджені вади розвитку головного мозку — 2 %;
- Поєднані ураження — 11 %.

Дітям було проведено ретельне клініко-неврологічне дослідження з визначенням коефіцієнта моторного розвитку Монтгомері (1993) МК:

$$MK = \frac{\text{Моторний вік (МВ)}}{\text{Хронологічний вік}} \times 100 \%,$$

нейропсихологічне за допомогою методики Е. Фрухта, логопедичне, електроенцефалографічне, доплерографічне дослідження.

Контрольну групу склали 27 дітей, які були аналогічні за діагнозами, віком та статтю з хворими основної групи, які отримували базисну терапію.

Статистичну обробку одержаних даних проводили за допомогою пакетів програм Excel, параметричного та непараметричного аналізу, визначення критерію Стьюдента.

На момент дослідження було встановлено діагнози:

- ДЦП — двійна геміплегія — 7 %,
- ДЦП — спастичний геміпарез — 13 %,
- ДЦС — спастична диплегія — 11 %,
- ДЦП — змішана форма — 12 %,
- ДЦП — атонічно-астатична форма — 5 %,
- ММД — 52 %.

Епісіндром відмічався у 13 % хворих, груба затримка розумового розвитку — 4 %, помірна затримка розумового розвитку — 24 %, затримка психомовного розвитку — 29 %, мовленнєві порушення — 43 %.

Енцефабол призначався у вигляді суспензії починаючи з 1 ml (16,1 мг) 1 раз на добу з подальшим титруванням дози до 12–15 мг/кг на добу у 2 прийоми — зранку та вдень протягом 6 тижнів.

Під час оцінки динаміки неврологічного статусу відмічалось поліпшення м'язової активності у дітей з ММД; зростання м'язового тону, поліпшення

статистику у хворих на атонічно-атактичну форму ДЦП; у хворих на спастичні форми ДЦП значних змін моторики не відбулося. У цілому моторний коефіцієнт основної та контрольної груп зменшився з 39 до 37.

Під час логопедичного обстеження виявлена позитивна динаміка в основній групі — 86 % як підвищення мовної активності, збільшення словарного запасу, поява фразового мовлення. А в контрольній групі позитивна динаміка відмічалася у 68 % хворих.

Під час нейропсихологічного обстеження відмічалася позитивна динаміка у хворих основної групи — 78 %, контрольної — 62 % у вигляді поліпшення психічної діяльності, підвищення концентрації, уваги та когнітивних функцій.

Під час електроенцефалографічного дослідження відмічалася: до лікування у 84 % дітей обох груп затримка формування вікової коркової ритміки, пароксизмальна активність — 49 % хворих, після лікування — підвищення представленості  $\alpha$ - та  $\beta$ -ритмів, більше виражені у дітей з ММД — 75 % основної групи та 51 % — контрольної, зменшення повільновольової активності — 68 % в основній групі та 50 % в контрольній.

Вірогідного наростання пароксизмальної активності або зниження порога судомної готовності у хворих основної та контрольної груп не відбувалося. Значних змін в церебральній геодинаміці у дітей

основної та контрольної груп не було. За даними доплерографії було відмічено зниження показників  $P_i$ ,  $R_i$ ,  $S/D$  та підвищення показників швидкостей  $PS$ ,  $MD$ . Однак треба відмітити, що зміни, які зареєстровано, більше виражені в артеріальному кровотоку в басейні внутрішніх сонних артерій.

Таким чином, енцефабол є досить ефективним препаратом, особливо при мовленнєвих та когнітивних порушеннях, які обумовлені перинатальними ушкодженнями ЦНС.

#### Список літератури

1. Моїсеєнко Р. О., Мартинюк В. Ю. Медико-організаційні технології в удосконаленні допомоги дітям з обмеженими можливостями здоров'я. В кн.: Соціальна педіатрія. Розділ «Медико-соціальна реабілітація дітей з обмеженими можливостями здоров'я»: 36. наук. пр. — К.: Інтермед, 2003. — С. 4–11.
2. Волошин П. В. Національні науково-практичні розробки з проблеми органічних уражень нервової системи у дітей // Український вісник психоневрології. — 2000. — Т. 8, вип. 2 (24). — С. 7–9.
3. Современные подходы к диагностике и лечению минимальных мозговых дисфункций у детей: Методические рекомендации. — М.: РКИ Соверо Пресс, 2002. — 40 с.
4. Бенешова О. Экспериментальные модели перинатальных осложнений и эффект пиритинола. В сб. науч. ст.: Энцефабол: Аспекты клинического применения. — М.: РКИ Соверо Пресс, 2001. — С. 55–63.

Надійшла до редакції 08.02.2006 р.

*О. Ю. Сухоносова*

#### Влияние препарата «Энцефабол» на речевое развитие и когнитивные функции у детей раннего возраста с органическим поражением ЦНС

*Харьковская медицинская академия  
последипломного образования (Харьков)*

Было проведено исследование детей с нарушением речевого развития и когнитивных функций. Показана эффективность применения препарата энцефабол у детей раннего возраста с органическим поражением ЦНС.

*O. Ju. Sukhonosova*

#### Correction of cognitive functions and speech disorders in children with perinatal central nervous system pathology by using Encephabol

*Kharkiv Postgraduate Medical Academy (Kharkiv)*

The experience of correction of cognitive functions and speech disorders in children with perinatal central nervous system pathology by using of complex treatment including encephabol is presented in this article. The positive effect of encephabol on the above-mentioned pathologies is shown.

УДК 616.831-005-08: 615.814.1

*Л. П. Терещенко, канд. мед. наук, ст. науч. сотрудн.*

*Институт неврологии, психиатрии и наркологии АМН Украины (Харьков)*

#### ВЛИЯНИЕ АКУПUNKТУРЫ НА ГЕМОДИНАМИКУ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Хроническая цереброваскулярная недостаточность (ХЦВН) является наиболее распространенной в современном мире. В популяции возрастает количество не только острых, но и хронических нарушений мозгового кровообращения. По данным официальной статистики МОЗ Украины и проведенных регистров, дисциркуляторные энцефалопатии (ДЭ) составляют до 70 % в структуре ХЦВН [1]. С каждым годом в нашей стране наблюдается неуклонный рост ХЦВН, представляющей собой синдром многоочагового или диффузного поражения головного мозга, наиболее частыми причинами которого является атеросклероз и артериальная гипертензия [2–4]. В патогенезе ХЦВН основную роль играют нарушения гемодинамики, поэтому лечение таких больных должно быть направлено на коррекцию этих нарушений.

Значительная распространенность ХЦВН, в том числе и у лиц молодого возраста, рост аллергизации

населения, наличие нежелательных побочных эффектов при применении фармакологических препаратов, увеличение их стоимости обуславливают актуальность широкого использования в медицинской практике немедикаментозных методов лечения, правильное применение которых оказывает благоприятное комплексное воздействие на организм человека.

Одним из наиболее широко распространенных немедикаментозных методов является акупунктура, применение которого в комплексе лечебных мероприятий создает условие для включения адаптационных реакций, обеспечивающих определенный уровень «надежности» организма [5]. Однако специальных исследований, посвященных изучению влияния акупунктуры на гемодинамику больных с разными формами цереброваскулярной патологии, в Украине недостаточно. В связи с этим целью настоящего исследования явилось изучение влияния