

ИНДУКЦИЯ НЕЙРОПЛАСТИЧНОСТИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ СТАТОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Самарцев И.Н.¹, Живолупов С.А.¹, Яковлев Е.В.², Бутакова Ю.С.³, Бодрова Т.В.¹

¹ВМедА им. С.М. Кирова, ²МЦ ОАО «Адмиралтейские верфи», Санкт-Петербург,
³Новодвинская центральная городская больница, г. Новодвинск

Головокружение – один из наиболее трудно трактуемых в клинической практике симптомов, характеризующийся пациентами как ощущение падения, иллюзорного вращения предметов перед глазами (т.н. системное головокружение или вертиго), нарушение пространственной ориентации, неустойчивость, “туман” в голове (несистемное головокружение). При этом в группе больных, которые наблюдаются с диагнозом “дисциркуляторная энцефалопатия”, жалоба на головокружение наблюдается в 90% случаев и, что немаловажно, является предиктором спонтанных падений. В большинстве случаев головокружение у пациентов с ДЭ возникает вследствие прогрессирующих мультимодальных сенсорных нарушений (вестибулярных, проприоцептивных, зрительных) и пресбиостазиса – ассоциированного с возрастом угнетения центральной интеграции всех чувствительных стимулов, необходимых для поддержания равновесия.

Цель исследования. Анализ влияния препарата кавинтон комфорте на выраженность головокружения, а также уровень BDNF в плазме крови у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатии.

Материалы и методы. В 12-недельном открытом клиническом исследовании приняло участие 120 человек с диагнозом дисциркуляторная энцефалопатия 2 стадии. На начальном этапе все больные были рандомизированы в две группы. В 1-ой группе (n=60) пациентам назначался винпоцетин и вестибулярная гимнастика, во 2-ой группе (n=60) только вестибулярная гимнастика. Эффективность лечения оценивалась с помощью специальных клинических шкал (ВАШ-Г, DHI, DAI). Кроме того, анализировали концентрацию BDNF в плазме крови до начала терапии и после ее завершения.

Результаты. Применение винпоцетина усиливает экспрессию BDNF более чем в 2 раза ($p < 0,05$ по сравнению с исходными данными и контрольной группой), а также уменьшает выраженность головокружения, улучшает двигательную активность больных и повышает их комплаентность к лечению.

Обсуждение. У пациентов, страдающих дисциркуляторной энцефалопатией, имеет место мозаичное поражение систем, регулирующих координацию движений, которые возникают, с одной стороны, за счет возрастных дегенеративных изменений, а с другой стороны, вследствие микроциркуляторных нарушений, вызывающих гипогемоперфузию и ишемию в стратегически важных зонах головного мозга. Результаты нашего исследования демонстрируют, что назначение комбинации фармакологического лечения (винпоцетин) и упражнений вестибулярной реабилитации пациентам с дисциркуляторной энцефалопатией, которых беспокоит головокружение, является крайне важным, поскольку способствует уменьшению выраженности статических нарушений и снижению риска падений. Использование подобной комбинации позволяет добиться значимого улучшения качества жизни больных и комплаентности к терапии в короткие сроки. Данный эффект реализуется посредством индукции нейропластических процессов в головном мозге, в частности, за счет стимуляции экспрессии BDNF.