

Новые возможности ноотропной терапии в педиатрии

К. Р. ДИЛЬМУРАДОВА

Самаркандский медицинский институт, Самарканд.

УДК 615.1-053.2

В Перинатальном Центре города Самарканда с 2006 года впервые начали использовать Кортексин. По истечении двух лет работы с этим препаратом проведена оценка эффективности применения Кортексина в виде монотерапии или в комплексном лечении перинатальных поражений центральной нервной системы у новорожденных. Нами были обследованы 62 новорожденных с перинатальными повреждениями центральной нервной системы. Причинами поражения нервной системы были: респираторный дистресс — синдром у 15% (10 детей); внутрижелудочковые кровоизлияния у 4,8% (3 детей); недоношенность — 77,4% (48 детей); судорожный синдром у 16% (10 детей). Все наблюдаемые были разделены на 2 группы: 1-я группа (30 новорожденных) — общепринятое лечение и 2-я группа (32 новорожденных) получали Кортексин.

Кортексин назначали из расчета 0,5-1,0 мг на кг веса в сутки внутримышечно в течение 10 дней. При тяжелых случаях повреждения центральной нервной системы дозу повышали до 10 мг 1 раз в сутки.

Критериями назначения Кортексина были недоношенность различной степени, перинатальные повреждения ЦНС различной этиологии (гипоксически-ишемической, травматической), судорожный синдром, вегето-висцеральные дисфункции (синдром срыгиваний), синдром двигательных расстройств и низкая масса тела при рождении. Новорожденные получали Кортексин с момента постановки диагноза (2-3-и сутки жизни). Общий и неврологический статусы оценивались дважды в сутки. Нарушения двигательной активности, выявленные при первом осмотре (3-и сутки жизни) были связаны с расстройствами мышечного тонуса в виде вялого пареза верхних конечностей, что сопровождалось нарушением периостальных рефлексов (бицепитального, коленного) с ассиметричным угнетением таких врожденных рефлексов как ладонно-ротовой, верхний хватательный, Моро, со стороны нижних конечностей отмечалось повышение мышечного тонуса и оживление рефлекса Бабинского и подошвенного. Рефлексы опоры и шаговый были значительно снижены.

У 82% (51 больной) обследованных при нейросонографии выявлены признаки повышения эхогенности в перивентрикулярных областях, перивентрикулярная лейкомаляция — у 19,3% (12 больных), внутрижелудочковые кровоизлияния различной степени — у 22,5% (14 больных).

На фоне проводимого лечения у всех новорожденных отмечалась отчетливая положительная динамика невро-

логического статуса в течение всего периода наблюдения. Неврологический статус значительно улучшился у 76% детей 2-й группы и у 15% — улучшился. При том, что, в 1-й группе новорожденных значительное улучшение отмечалось лишь у 26%, улучшение у 48%, а у остальных 26% пациентов положительной динамики в неврологическом статусе не отмечено.

У детей получавших Кортексин полностью нормализовалась двигательная активность при сохраняющемся умеренном гипертонусе нижних конечностей и повышении коленного рефлекса. К концу неонатального периода у детей этой группы отмечено полное восстановление таких врожденных рефлексов, как Моро и верхний хватательный.

Становление двигательной активности у детей, получавших общепринятое лечение, значительно запаздывало. Так, к концу неонатального периода врожденные рефлексы (Моро, верхний хватательный) были все еще значительно и ассиметрично снижены или быстро истощались, в то время как перистальные рефлексы были близки к нормализации.

Длительная экзальтация рефлекса Бабинского, указывающего на пирамидные расстройства, отмечалась у детей I группы, а у новорожденных II группы был лишь несколько повышен (у 5% больных).

Значительное улучшение отмечалось у II группы в данных нейросонографии. Нормализация эхогенности в перивентрикулярных областях, уменьшение размеров очагов перивентрикулярной лейкомаляции и внутрижелудочковых кровоизлияний.

За два года применения кортексина у новорожденных с ПЭП побочных эффектов зарегистрировано не было.

Современные понятия о механизмах перинатальных повреждений ЦНС позволяют применять в составе комплексной терапии или в виде монотерапии критических состояний у новорожденных препаратов — нейропротекторного действия пептидной группы. Хорошая переносимость препарата и отсутствие осложнений позволяют рекомендовать кортексин в качестве средства, нормализующего и стимулирующего обмен веществ в головном мозге у новорожденных с перинатальной патологией ЦНС.

Таким образом, при лечении перинатальных поражений ЦНС высоко эффективно применение Кортексина в виде монотерапии или в составе комплексной терапии. Кортексин способствует быстрой нормализации неврологического статуса, хорошо переносится новорожденными и может использоваться в остром периоде перинатальных поражений ЦНС.