

УДК 616.831-005-085.27/.32

ПОПОВИЧ С.В.
ООО «Украинская академия биологической медицины»

ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: ВОЗМОЖНОСТИ АДДИТИВНОЙ БИОРЕГУЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ

Резюме. Смертность от всех форм цереброваскулярных заболеваний занимает второе место в структуре смертности после ишемической болезни сердца [2]. Инвалидизация после цереброваскулярных заболеваний наступает в 78 % случаев [2]. Это обуславливает высокую актуальность продолжения совершенствования лечения цереброваскулярных заболеваний — повышения его эффективности и безопасности, улучшения переносимости фармакотерапии, а также повышения эффективности профилактических программ. В связи с этим неврологи и врачи других специальностей в дополнение к традиционной фармакотерапии по клиническим протоколам (терапии большими дозами) все более активно используют биорегуляционную терапию — терапию сверхмалыми дозами (антигомотоксическую). Наиболее актуальны и клинически изучены следующие комплексные биорегуляционные препараты: Церебрум композитум Н, Вертигохель, Плацента композитум.

Ключевые слова: биорегуляционная терапия, Церебрум композитум Н, Вертигохель, Плацента композитум.

В связи с высокой социальной значимостью в 2006 г. в Украине принята Национальная программа предупреждения и лечения сердечно-сосудистых и цереброваскулярных заболеваний (ЦВЗ). Ежегодно проводятся научно-практические и методические конференции, семинары, направленные на улучшение оказания помощи больным с мозговой сосудистой патологией, на обеспечение первичной и вторичной профилактики инсульта.

К одному из перспективных и хорошо себя зарекомендовавших в терапии и профилактике ЦВЗ относится **патогенетический биорегуляционный подход**. Он реализуется путем расширения и углубления патогенетической терапии по клиническим протоколам с помощью применения **комплексных биорегуляционных препаратов (КБП)** — Церебрум композитум Н, Вертигохель, Плацента композитум. На данный момент как в мире, так и в Украине накоплены результаты целого ряда научно-клинических исследований, подтверждающих эффективность применения вышеперечисленных КБП при неврологических заболеваниях сосудистого генеза: ишемическом

инсульте [1, 2, 3, 5, 6, 8–11, 13–15], геморрагическом инсульте [1, 2], ТИА [1], дисциркуляторной энцефалопатии [1, 6, 7, 12–17], цереброваскулярных нарушениях у детей дошкольного возраста [4]. Ряд этих данных вошел в методические рекомендации, информационные письма МЗ Украины и диссертационные работы [4].

Характеристика основных комплексных биорегуляционных препаратов, применяемых при цереброваскулярных заболеваниях

Церебрум композитум Н — это базовый органотропный биорегуляционный препарат для центральной нервной системы (ЦНС) [1–3]. Он оказывает

Адрес для переписки с автором:
Попович Сергей Викторович
E-mail: popovich@cascade-medical.com.ua

© Попович С.В., 2014
© «Международный неврологический журнал», 2014
© Заславский А.Ю., 2014

ноотропный, ангиопротективный, спазмолитический, метаболический, вентонизирующий, гемостатический, психотропный эффекты [1, 2, 4–13, 16]. Улучшая кровообеспечение и микроциркуляцию в ЦНС, он стимулирует работу высших регуляторных и надсегментарных вегетативных центров, повышая их контроль над работой подчиненных структур [16, 17]. В крупном мультицентровом исследовании отмечается, что действие Церебрум композитум направлено не только на оптимизацию функций головного мозга (включая память), но и на предотвращение атеросклеротических нарушений кровообращения, вызывающих ослабление деятельности мозга, что особенно часто наблюдается у пожилых пациентов [17]. В этом же исследовании было отмечено, что препарат обладает хорошей переносимостью, так как не перегружает органы экскреции и метаболизма человека. Это имеет большое значение для пожилых пациентов, у которых уже ослаблена метаболическая функция печени и экскреторная функция почек [17].

Вертигохель оказывает метаболическое, сосудорегулирующее, психотонизирующее действие, улучшает проводимость [2, 3, 7, 12, 15]. Вертигохель в первую очередь улучшает кровоснабжение в вертебробазиллярном сосудистом бассейне и микроциркуляцию в стволе мозга, активируя сосудистый и дыхательный центры, улучшая стволуевой контроль вегетосоматической иннервации со стороны ретикулярной формации и системы блуждающего нерва [2, 3, 7, 15]. При помощи технологии витальной микроскопии изучено воздействие Вертигохель на капиллярное кровообращение у пациентов с головокружением [2, 15]. Также обнаружено повышение скорости тока эритроцитов в артериолах и венах, снижение гематокрита, повышение вазомоторной функции, парциального давления кислорода, количества адгезивных лейкоцитов, местной концентрации адгезивных молекул ICAM-1 [2, 15].

Плацента композитум оказывает антиспастическое и вентонизирующее действие, нормализует сосудистый тонус, что способствует комплексной коррекции нарушений периферического кровоснабжения в любых тканях и органах [2, 14]. Комплекс суис-органных компонентов, тропных к соединительной ткани, улучшает трофические процессы в стенках артериальных и венозных сосудов, способствует повышению их тонуса, снижению проницаемости, замедлению прогрессирования дегенеративных изменений [2, 14].

Все три КБП хорошо сочетаются друг с другом, а также с любыми другими стандартными препаратами.

Включение КБП Церебрум композитум Н, Вертигохель, Плацента композитум в схемы терапии острых и хронических нарушений мозгового кровообращения позволяет расширить и углубить патогне-

нетическую терапию [1], способствует повышению качества и эффективности как лечения, так и профилактики острых и хронических ЦВЗ.

Список литературы

1. Шамова Б.К., Тимошков М.В. *Современные аспекты применения комплексных биологических препаратов в неврологии // Therapia. — 2013. — № 4 (79). — С. 62-64.*
2. Соколова Л.И. *Нарушения микроциркуляции при заболеваниях нервной системы и их антигемотоксическая коррекция // Биологическая терапия. — 2008. — № 4. — С. 10-15.*
3. Гриб В.А., Герасимчук Р.Д., Купновицька-Сабодош М.Ю., Сенюта Л.М., Чмыр Г.С., Чудовицкая Л.Д. *Антигемотоксическая терапия в лечении больных ишемическим инсультом в вертебробазиллярном бассейне // Биологическая терапия. — 2008. — № 1. — С. 37-40.*
4. Волосовец А.П., Пинчук М.Н. *Применение патогенетических схем терапии цереброваскулярных нарушений у детей дошкольного возраста с бронхиальной астмой разной степени тяжести: Информационное письмо. — 2007.*
5. Григорова И.А., Некрасова Н.А., Копитько Ж.В., Тесленко О.А., Оксюченко Е.В. *Применение препарата Церебрум композитум Н при ишемическом инсульте в остром и отдаленных периодах и при последствиях черепно-мозговой травмы // Биологическая терапия. — 2007. — № 4. — С. 38-41.*
6. Виничук С.М., Засуха И.С. *Ефективність препаратів Церебрум композитум і Коензим композитум у лікуванні хворих на гострий ішемічний інсульт // Журнал практичного лікаря. — 2003. — № 3. — С. 39-41.*
7. Румянцева Г.М., Перевертова Ю.Г., Левина Т.М., Марголина В.Я. *Антигемотоксическая терапия сосудистых заболеваний головного мозга // Биологическая медицина. — 2002. — № 2. — С. 27-31.*
8. Кобысь Т.А. *Эффективность применения препаратов Cerebrum compositum и Coenzym compositum в комплексном лечении больных ишемическим инсультом // Биологическая терапия. — 2000. — № 3. — С. 20-24.*
9. Кузнецова С.М., Лукач О.И. *Cerebrum compositum в реабилитации больных, перенесших ишемический инсульт // Биологическая терапия. — 2002. — № 3. — С. 20-25.*
10. Григорова И.А. *Опыт применения антигемотоксических препаратов у пациентов после первого и повторного ишемического инсульта // Биологическая терапия. — 2004. — № 2. — С. 32-37.*
11. Кузнецова С.М., Лукач О.И. *Антигемотоксическая терапия больных, перенесших ишемический инсульт // Биологическая терапия. — 2004. — № 2. — С. 9-15.*
12. Мищенко Т.С., Шестопалова Л.Ф., Мищенко В.Н. *Применение антигемотоксических препаратов в лечении больных с дисциркуляторной энцефалопатией // Биологическая терапия. — 2004. — № 3-4. — С. 25-28.*
13. Румянцева Г.М. *Применение Церебрум композитум в терапии психических и психосоматических расстройств // Биологическая терапия. — 2004. — № 3-4. — С. 10-18.*
14. Серебрянская Н.А. *Плацента композитум — новый комплексный антигемотоксический препарат для терапии нарушений микроциркуляции. Клинический образ препара-*

та // Биологическая терапия. — 2006. — № 3. — С. 20, 25-26.

15. Вертигохель — эффективный препарат для антигомотоксической коррекции хронической мозговой сосудистой недостаточности. Клинический образ препарата // Биологическая терапия. — 2008. — № 4. — С. 43-45.

16. Марьяновский А.А. Результаты клинической апробации инъекционных форм комплексных биологических пре-

паратов, выпускаемых фирмой «Хеель» // Биологическая медицина. — 1996. — № 2. — С. 45-51.

17. Вайзер Михаэль, Ценнер С. Церебрум композитум — результаты мультицентрического обследования на 731 пациенте // Биологическая медицина. — 1995. — № 1. — С. 35-40.

Получено 30.08.14 ■

Попович С.В.

ТОВ «Українська академія біологічної медицини»

ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНІ ЗАХВОРЮВАННЯ: МОЖЛИВОСТІ АДИТИВНОЇ БІОРЕГУЛЯЦІЙНОЇ ТЕРАПІЇ

Резюме. Смертність від усіх форм цереброваскулярних захворювань займає друге місце в структурі смертності після ішемічної хвороби серця. Інвалідизація після цереброваскулярних захворювань настає в 78 % випадків. Це обумовлює високу актуальність продовження вдосконалення лікування цереброваскулярних захворювань — підвищення його ефективності та безпеки, поліпшення переносимості фармакотерапії, а також підвищення ефективності профілактичних програм. У зв'язку з цим неврологи й лікарі інших спеціальностей додатково до традиційної фармакотерапії за клінічними протоколами (терапії великими дозами) усе більш активно використовують біорегуляційну терапію — терапію надмалими дозами (антигомотоксичну). Найбільш актуальні та клінічно вивчені такі комплексні біорегуляційні препарати: Церебрум композитум Н, Вертигохель, Плацента композитум.

Ключові слова: біорегуляційна терапія, Церебрум композитум Н, Вертигохель, Плацента композитум.

Popovych S.V.

Ukrainian Academy of Biological Medicine, Ltd

CEREBROVASCULAR DISEASES: ADDITIVE BIOREGULATORY THERAPY POTENTIAL

Summary. Mortality due to various cerebrovascular diseases ranks second in mortality structure after ischemic heart disease. Disability caused by cerebrovascular diseases develops in 78 % cases. It makes improvement of cerebrovascular diseases treatment being very important, that is to raise effectiveness and safe profile, to mend the tolerance of drug therapy and to improve prevention programs. Therefore, neurologists and other physicians more often use bioregulatory therapy with very low doses (antihomotoxic) in addition to traditional drug treatment according to clinical protocols. Cerebrum Compositum N, Vertigoheel, Placenta Compositum are the most important and clinically studied bioregulatory agents.

Key words: bioregulatory therapy, Cerebrum Compositum N, Vertigoheel, Placenta Compositum.