

## АНТИОКСИДАНТНАЯ ТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

*М.М. Танащян, О.В. Лагода, К.В. Антонова*

НАУЧНЫЙ ЦЕНТР НЕВРОЛОГИИ РАМН, МОСКВА

**Введение.** Атеросклероз сосудов головного мозга является наиболее частой причиной развития хронической цереброваскулярной патологии (ХЦВЗ), особенно при наличии сопутствующего метаболического синдрома (МС). Развивающийся в этих условиях окислительный стресс способствует прогрессированию церебральной ишемии, что делает необходимым коррекцию выявленных патобиохимических нарушений.

**Материалы и методы.** Обследовано 40 с ХЦВЗ на фоне МС (средний возраст 61,2±5,1 лет). Все пациенты получали препарат преимущественно антиоксидантного действия Мексидол внутривенно капельно в течение 14 дней, а затем перорально в дозе 375 мг в сутки в течение 2,5 мес. До и после курса лечения проводилось исследование: 1) соматического и неврологического статуса, 2) основных биохимических тестов.

**Результаты.** Улучшение состояния с уменьшением или исчезновением симптомов отметили 89% пациентов, с регрессом преимущественно вестибулярно-мозжечковых (в 77% случаев) и астено-эмоциональных проявлений (в 64% случаев). Несмотря на отсутствие патогенетически направленного лечения в 43% случаев отмечено также уменьшение выраженности полиневритического синдрома. Установлено улучшение основных биохимических проявлений МС: инсулинрезистентности (ИР), нарушений углеводного и липидного обмена. Так, из 32 больных с СД 2 типа 4 находились в состоянии компенсации в течение всего исследования, у 20 больных отмечено улучшение гликемических показателей, и лишь у 8 пациентов улучшения гликемии не отмечено. У одного пациента уменьшилась потребность в сахароснижающей терапии, уменьшена доза сульфонилмочевины в 2 раза. Индекс ИР достоверно снизился с 3,43±2,1 до 2,27±0,96 ( $p<0,002$ ), также выявлено достоверное снижение уровня С-пептида с 4,03±2,52 до 2,7±1,09 ( $p<0,003$ ). При изучении липидограммы показана тенденция к улучшению всех ее показателей, при этом отмечено достоверное уменьшения уровня триглицеридов ( $p<0,05$ ).

**Заключение.** Применение препаратов антиоксидантного действия (Мексидол) у больных с ХЦВЗ и МС способствует уменьшению таких основных проявлений последнего как инсулинрезистентность, гипертриглицеридемия, гипергликемия. Комплексное воздействие на основные патогенетические звенья цереброваскулярных заболеваний, протекающих на фоне МС, демонстрируют перспективу применения этой группы препаратов в качестве универсального нейропротектора.

## СОСТОЯНИЕ ВЕЩЕСТВА МОЗГА ПРИ «АСИМПТОМНЫХ» СТЕНОЗАХ СОННЫХ АРТЕРИЙ

*М.М. Танащян, О.В. Лагода, И.С. Клименко, Р.Н. Коновалов*

НАУЧНЫЙ ЦЕНТР НЕВРОЛОГИИ РАМН, МОСКВА

**Введение.** Атеросклеротическое поражение артерий головного мозга приводит к значимым сдвигам гемоди-

намики, обуславливая возникновение и прогрессирование церебральной ишемии. Расширение возможностей нейровизуализации выявило, что клинически «асимптомные» стенозы ВСА нередко сочетаются с необратимым структурным поражением мозга или зонами снижения церебрального кровотока.

**Цель.** Оценить состояние вещества мозга и мозговой гемодинамики у пациентов с атеросклеротическими стенозами сонных артерий.

**Материалы и методы.** Обследовано 78 пациентов со стенозами внутренних сонных артерий более 60%: 32 (41%) – с клинически «асимптомным» течением (1 группа), 46 (59%) – с симптомными проявлениями (2 группа). Для уточнения характера и степени очаговых и диффузных изменений вещества мозга всем больным проводилась компьютерная томография головного мозга (КТ) в стандартном и перфузионном режиме. Церебральная перфузия оценивалась в корковых отделах лобных, височно-теменных, теменно-затылочных областей и глубоких отделах белого вещества обоих полушарий головного мозга.

**Результаты.** У больных с асимптомными стенозами ВСА в 38% случаев при КТ были выявлены очаговые изменения вещества мозга. Смешанная гидроцефалия головы диагностировалась примерно с одинаковой частотой у пациентов обеих групп. Проявления лейкоареоза чаще (65% пациентов) отмечались у симптомных больных. Зоны со сниженным кровотоком диагностированы у 22% асимптомных больных, причем частота выявляемости этих зон приближалась к таковой у симптомных больных – 26%. Мозговой кровоток в корковых отделах теменно-височной области и глубоких отделах белого вещества головного мозга, являющихся зонами смежного кровоснабжения между ветвями средней и задней мозговых артерий, при выраженных стенозах ВСА был ниже, чем при умеренных стенозах.

**Заключение.** Атеросклеротические стенозы ВСА вне зависимости от наличия клинических проявлений сопровождаются нарушением церебральной гемодинамики в виде ухудшения перфузии головного мозга. Мозговой кровоток прогрессивно снижается по мере развития и нарастания степени атеросклеротического стеноза сонных артерий и появления неврологической симптоматики. Можно предполагать, что именно у пациентов с наличием зон гипоперфузии наиболее вероятен риск развития острого ЦВЗ, что требует рассмотрения возможности профилактической ангиореconstructивной операции.

## ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ

*М.М. Танащян, З.М. Хамидова, Н.Ю. Абрамычева, О.В. Лагода*

НАУЧНЫЙ ЦЕНТР НЕВРОЛОГИИ РАМН, МОСКВА

**Введение.** Снижение эффективности антиагрегантов у пациентов с прогрессирующим атеросклерозом магистральных артерий головы (ПА МАГ) является одной из причин ишемического инсульта.

**Цель.** Оценить вклад молекулярно-генетического тестирования в диагностику резистентности к препаратам антиагрегантного действия.