

*Сосудистая стенка-орган мишень  
артериальной гипертензии.  
Возможности терапии и  
реабилитации на разных этапах*

Нестерин К.В.

# Классификация ЦВБ

- Острые нарушения мозгового кровообращения
  - преходящие нарушения мозгового кровообращения
  - инсульты
- Хроническая недостаточность мозгового кровообращения
  - Начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения
  - Дисциркуляторная энцефалопатия

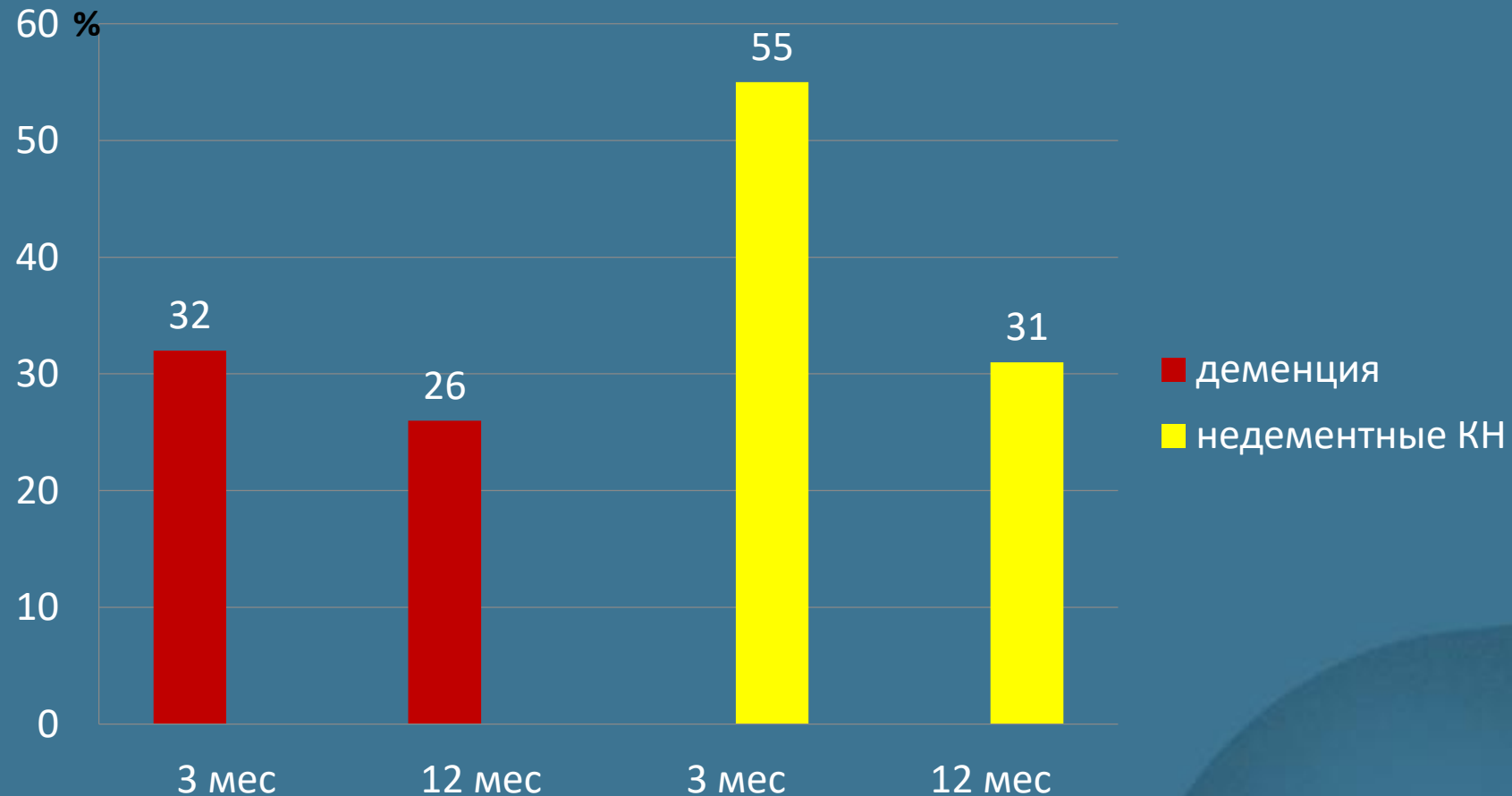
# Эпидемиология инсультов

- Частота инсультов до 500000 на 100т населения в год;
- Высокая летальность острого периода (20%);
- Соотношение ишемических инсультов к геморрагическим 4:1;
- Первое место среди причин инвалидности;
- 20% возвращаются к труду;
- 20% паллиатив;



# Эпидемиология когнитивных расстройств

❖ ПИКН различной степени тяжести выявляются у 40-70% пациентов, перенесших инсульт



# Когнитивные расстройства

## Любые когнитивные расстройства, которые имеют временную связь с инсультом

- Ранние ПИКН (выявляются впервые 3 мес после инсульта)
- Поздние ПИКН (диагностируются в период продолжительностью до года после инсульта)
- Фокальные (монофункциональные) – захватывают только одну когнитивную функцию
- Множественные (не достигающие степени деменции) – соответствуют критериям постинсультное умеренное когнитивное расстройство
- Множественные (вызывающие значительное нарушение соц. адаптации), позволяют диагностировать постинсультную деменцию

# Когнитивные (познавательные) функции

*наиболее сложные функции головного мозга, с помощью которых осуществляется процесс рационального познания мира и обеспечивается целенаправленное взаимодействие с ним*



# Эпидемиология УКР сосудистой ЭТИОЛОГИИ

## Распространённость УКР сосудистой этиологии

- составляет около 10 % у лиц в возрастном диапазоне от 70 до 90 лет,
- у 50 % больных – с окклюзией внутренней сонной артерии и
- до 70 % – у пациентов, перенесших инсульт.

Не все нарушения носят прогрессирующий характер,

- у 20 % больных при динамическом наблюдении отмечаются *улучшения в когнитивном статусе,*

что ещё раз подчёркивает необходимость проведения своевременной точной диагностики и эффективной терапии на этой стадии заболевания.



## Прогноз УКР.

- УКР в большинстве случаев имеет тенденцию к прогрессирующему течению и со временем трансформируется в деменцию.
  - ✓ В течение года прогрессирование умеренных когнитивных расстройств до стадии деменции наблюдается приблизительно у 15 % пациентов,
  - ✓ в то время как **через три года** уже 50 % таких больных соответствуют критериям деменции,
  - ✓ а **через шесть лет** количество таких пациентов может достигать 80 % (Farias S., 2009).
- В то же время у части пациентов (не менее 20 %) когнитивные расстройства носят **стационарный или даже обратимый характер.**





# Подходы к профилактике и лечению

## ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И КОРРЕКЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА

- Регулярные физические нагрузки
- Здоровая еда (средиземноморская диета)
- Когнитивный тренинг
- Контроль АД
- Контроль сахара
- Контроль веса
- Отказ от вредных привычек (курение и т.д.)
- Небольшие дозы алкоголя

## ЛЕЧЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Артериальная гипертензия
- Сахарный диабет
- Сердечная недостаточность
- Мерцательная аритмия
- Вторичная профилактика инсульта

## ЛЕЧЕНИЕ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ

- Препараты, воздействующие на нейротрансмиттерные системы
- Препараты, обладающие нейротрофическим действием
- Вазоактивные препараты
- Ноотропны
- Антиоксиданты
- Препараты с комплексным нейрометаболическим действием

## 3 основные группы лечебных (немедикаментозных) мероприятий в реабилитации ОНМК

- а) способствующие восстановлению здоровья;
- б) направленные на восстановление бытовых навыков;
- в) помогающие восстановить трудоспособность пострадавшего.

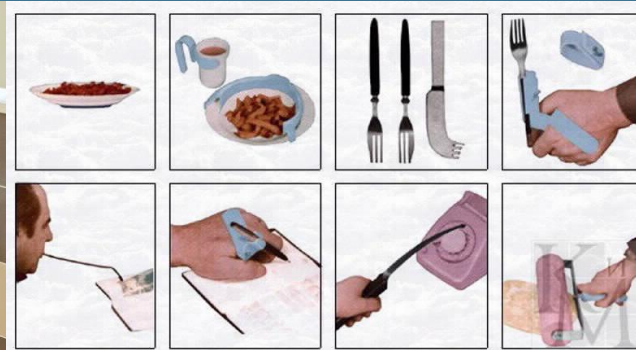
# 1 группа мероприятий

- ЛФК (PNF, Vobata, Voita - терапии)
- массаж
- физические факторы
- механотерапия
- мануальная и рефлексотерапия
- ортопедические средства
- психотерапия



## 2-я группа мероприятий

- формирование навыка самостоятельного передвижения, навыков самообслуживания
- вырабатывают умение пользоваться ортопедическими изделиями (ортезами, аппаратами), костылями, тростью, коляской
- умение пользоваться городским транспортом
- восстанавливают навыки, связанные с приемом пищи, одеванием, умыванием, причесыванием и т.д.
- Крайне важно адаптировать к возможностям больного окружающую его обстановку' (в частности, расположение бытовых предметов на кухне, расстановку мебели и др.).



# 3-я группа мероприятий - Трудотерапия



# Примеры когнитивного тренинга



## **РЕКОМЕНДАЦИИ по изменению «образа жизни» и коррекции факторов риска:**

- Ограничение курения (Class IIa, Level A)
- Умеренное употребление алкоголя (Class IIb, Level B)
- Контроль массы тела (Class IIb, Level B)
- «Средиземноморская диета» (Class IIb, Level B)
- Физическая активность (Class IIb, Level B)
- **Антигипертензивная терапия (Class I, Level A)**
- Лечение гипергликемии – уровень Hb1c – 7,2-7,4% (Class IIb, Level C)
- Лечение гиперхолестеринемии (Class IIb, Level A)
- Использование антиоксидантов (Class III, Level A)
- Хирургическое лечение стенозов каротидных артерий (Cheng G. et al., 2013)
- Эффективность антиагрегантной терапии не установлена (Class IIb, Level B)

# Медикаментозная терапия

- Базисные препараты (АД, антикоагулянты и антиагреганты-клапатакс, статины и т.д.)
- Снятие боли (НПВП, антиконвульсанты, антидепрессанты)
- Снижение спастичности (центральные миорелаксанты, ботулинотерапия)
- Коррекция психического статуса (анксиолитики, антидепрессанты, нейролептики)
- Нейропротективная и ноотропная терапия (дузофарм, пирацетам, глиатилин, церебролизин, кортексин, реминил, пантогам, фенибут, глицин и др.)
- Антиоксиданты (цитофлавин, мексидол, карнитина гидрохлорид, и др.)
- Вазоактивные вещества с ноотропным эффектом (дузофарм, кавинтон, инстенон, гинко билоба и др.)



# ДУЗОФАРМ - АНТИИШЕМИЧЕСКИЙ ЭНДОТЕЛИО- И НЕЙРОПРОТЕКТОР, БЛОКАТОР РЕЦЕПТОРОВ 5HT2



нафтидрофурил

Теперь в новой дозировке –  
100 мг в 1 таблетке –  
по 1 т/3 р в день

## АНГИОПРОТЕКТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ

Снижает

- Тромбогенную
- Вазоконстрикторную
- Провоспалительную активность эндотелия

## НЕЙРОМЕДИАТОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ

Блокирует проведение импульсов страха и тревоги в головном мозге\*

*\*блокируя рецепторы 5HT<sub>2A</sub>*

## КЛИНИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ

Ноотропный  
Противотревожный и антидепрессивный  
Антиастенический

# ДУЗОФАРМ: ЭФФЕКТЫ И БЕЗОПАСНОСТЬ



Антивазоконстрикторное  
действие  
↓  
Улучшение  
микроциркуляции

Отсутствие синдрома  
обкрадывания  
↓  
Улучшение кровотока в  
органах-мишенях  
сосудистой патологии

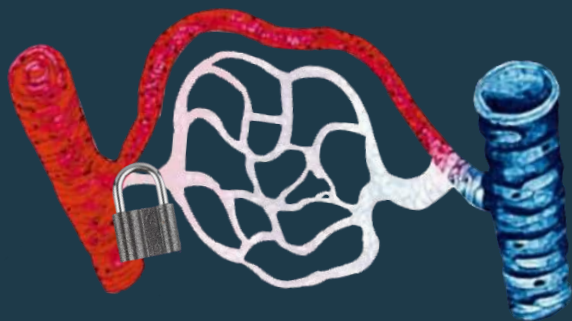
Отсутствие  
лекарственного  
взаимодействия с  
антиагрегантами  
↓  
Не провоцирует риск  
осложнений  
антитромбоцитарной  
терапии

**ОБОСНОВАННЫЙ ВЫБОР В ТЕРАПИИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ  
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЯХ**

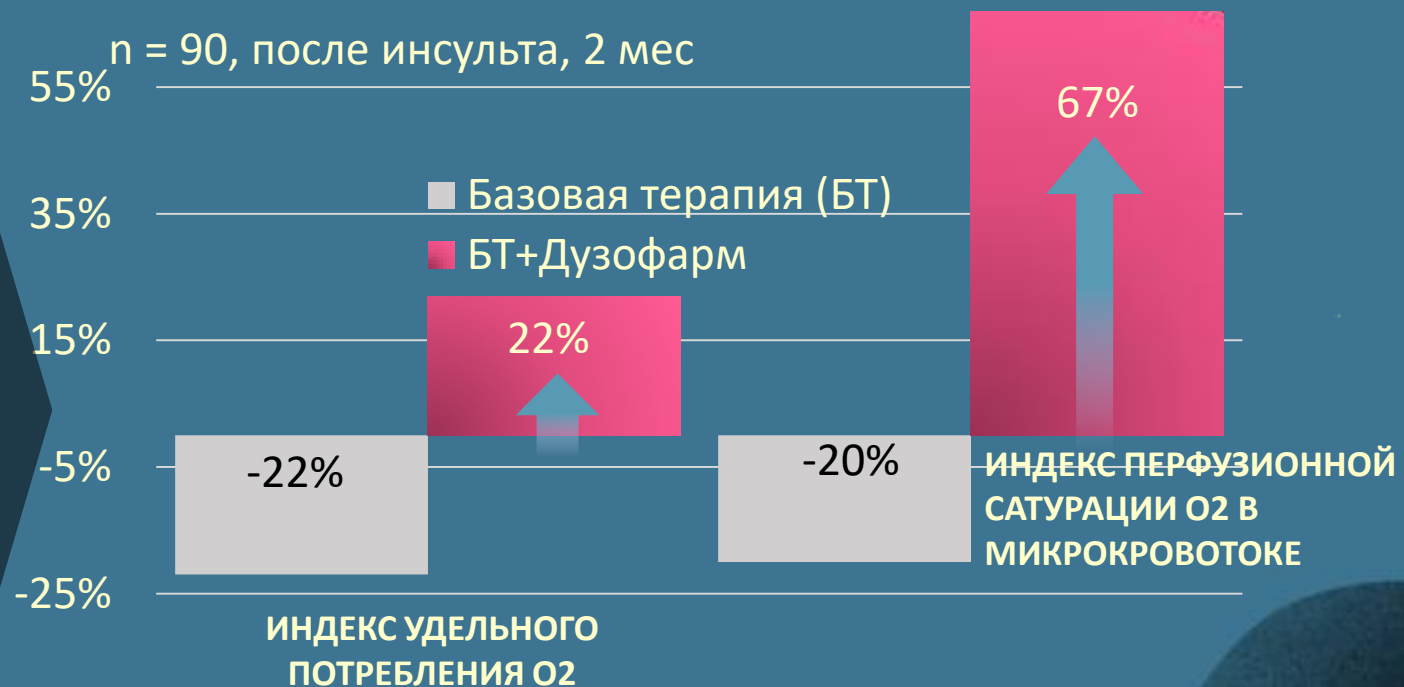
# ДУЗОФАРМ УВЕЛИЧИВАЕТ «ВКЛЮЧАЕТ» ПЕРФУЗИОННЫЕ СЕГМЕНТЫ

## СИНДРОМ ОБКРАДЫВАНИЯ

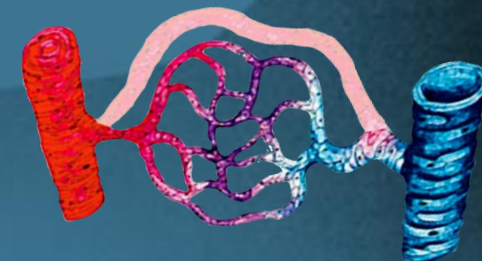
**ВИЗУАЛЬНО:  
ПОЛНОКРОВИЕ**



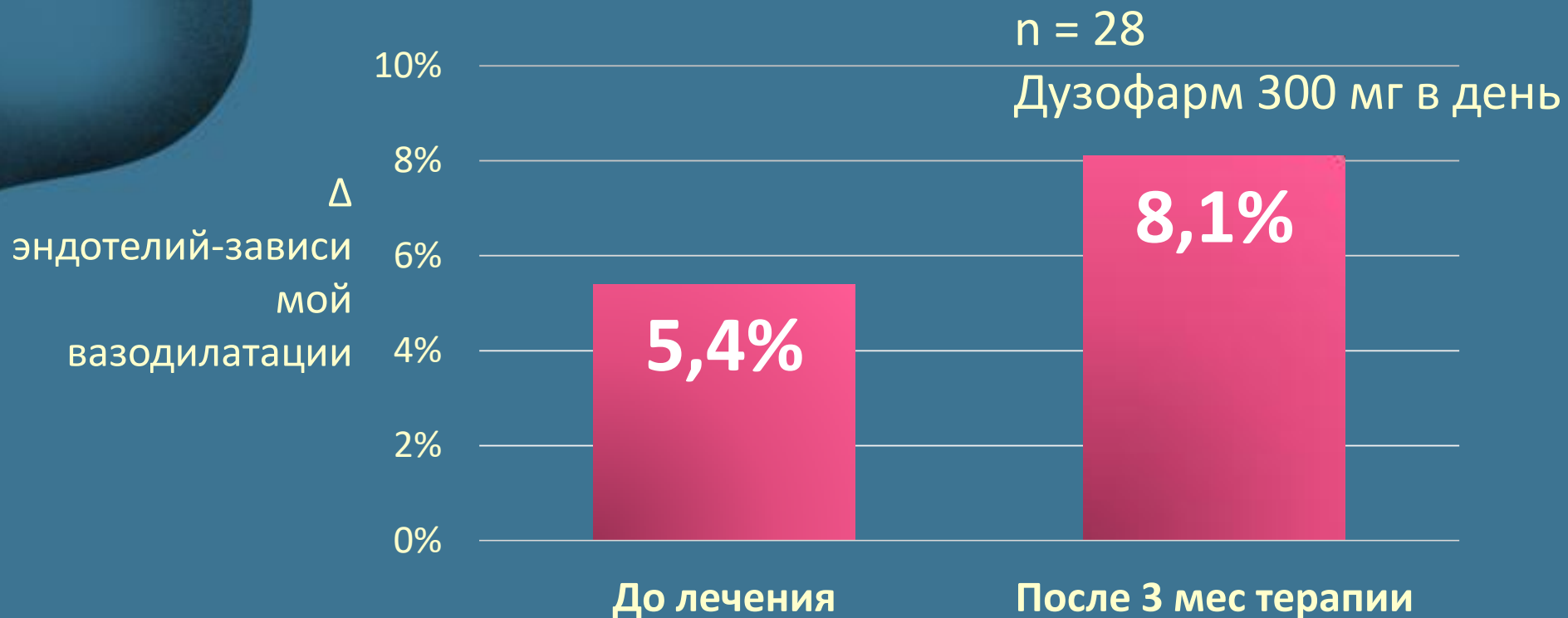
**В ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ:  
«ВЫКЛЮЧЕНИЕ»  
ПЕРФУЗИОННЫХ СЕГМЕНТОВ,  
ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ**



**ДУЗОФАРМ УВЕЛИЧИВАЕТ  
ПОТРЕБЛЕНИЕ КИСЛОРОДА В  
КАПИЛЛЯРНОМ СЕГМЕНТЕ**



# ДУЗОФАРМ УВЕЛИЧИВАЕТ РЕАКТИВНОСТЬ СОСУДОВ

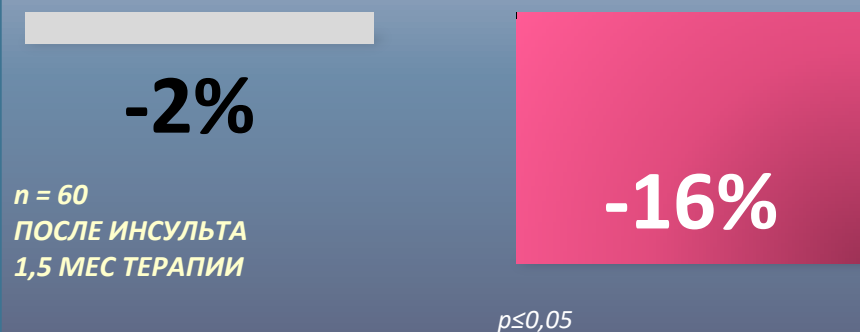


**УВЕЛИЧЕНИЕ** реактивности сосудов

**УВЕЛИЧЕНИЕ** способности сосудов реагировать на метаболические и фармакологические стимулы

# ДУЗОФАРМ - ЭНДОТЕЛИОПРОТЕКТОР

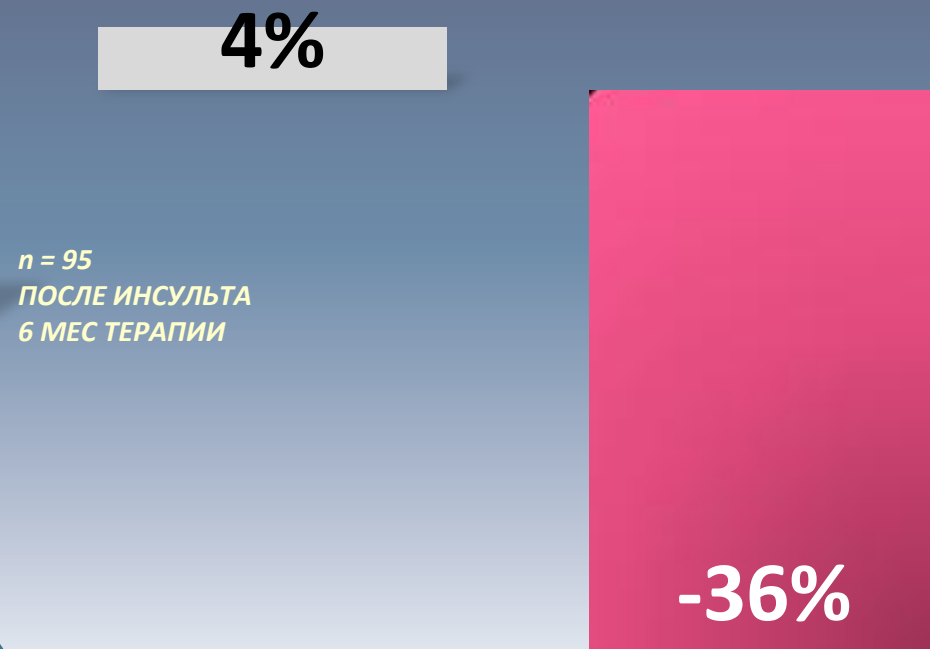
## ДИНАМИКА «МОЛЕКУЛЫ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ АДГЕЗИИ<sup>1</sup>» E-СЕЛЕКТИНА



СТАНДАРТНАЯ ТЕРАПИЯ

СТ. ТЕРАПИЯ + ДУЗОФАРМ 300 МГ/СУТ

## ДИНАМИКА ФАКТОРА ВИЛЛЕБРАНДА<sup>2</sup>



**ДУЗОФАРМ ЗНАЧИТЕЛЬНО СНИЖАЕТ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНУЮ И ПРОТРОМБОТИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ЭНДОТЕЛИЯ**

# КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ: ВЛИЯНИЕ НА СОН

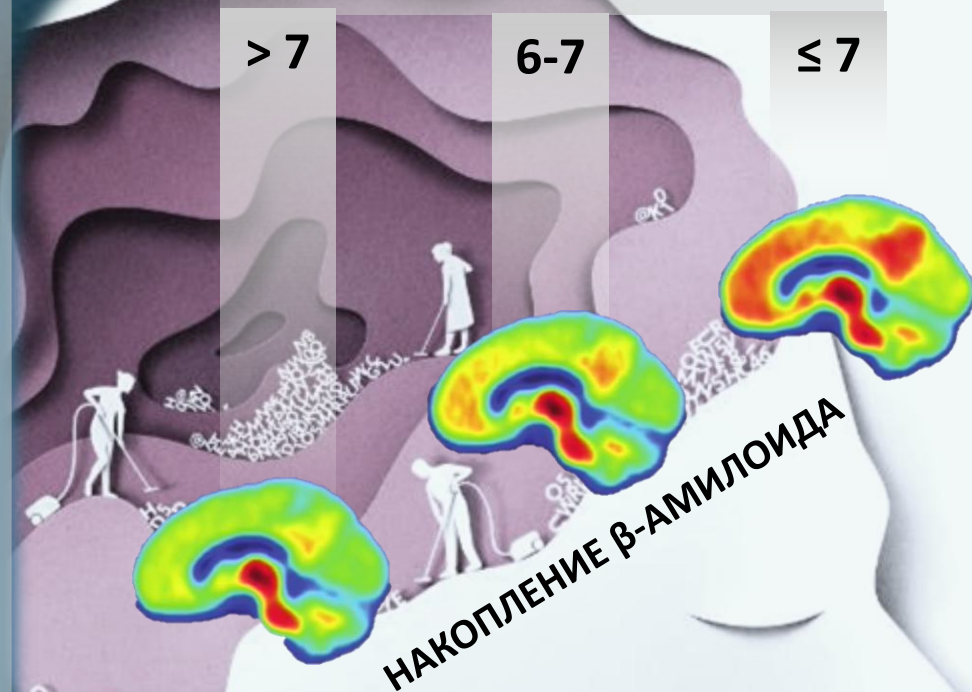
Корреляция между длительностью сна и накоплением  $\beta$ -амилоида

ЧАСОВ СНА В СУТКИ

> 7

6-7

$\leq 7$



Бóльшая длительность сна повышает эффективность клиренса мозга<sup>2</sup>

## ДУЗОФАРМ УЛУЧШАЕТ СОН<sup>3</sup>

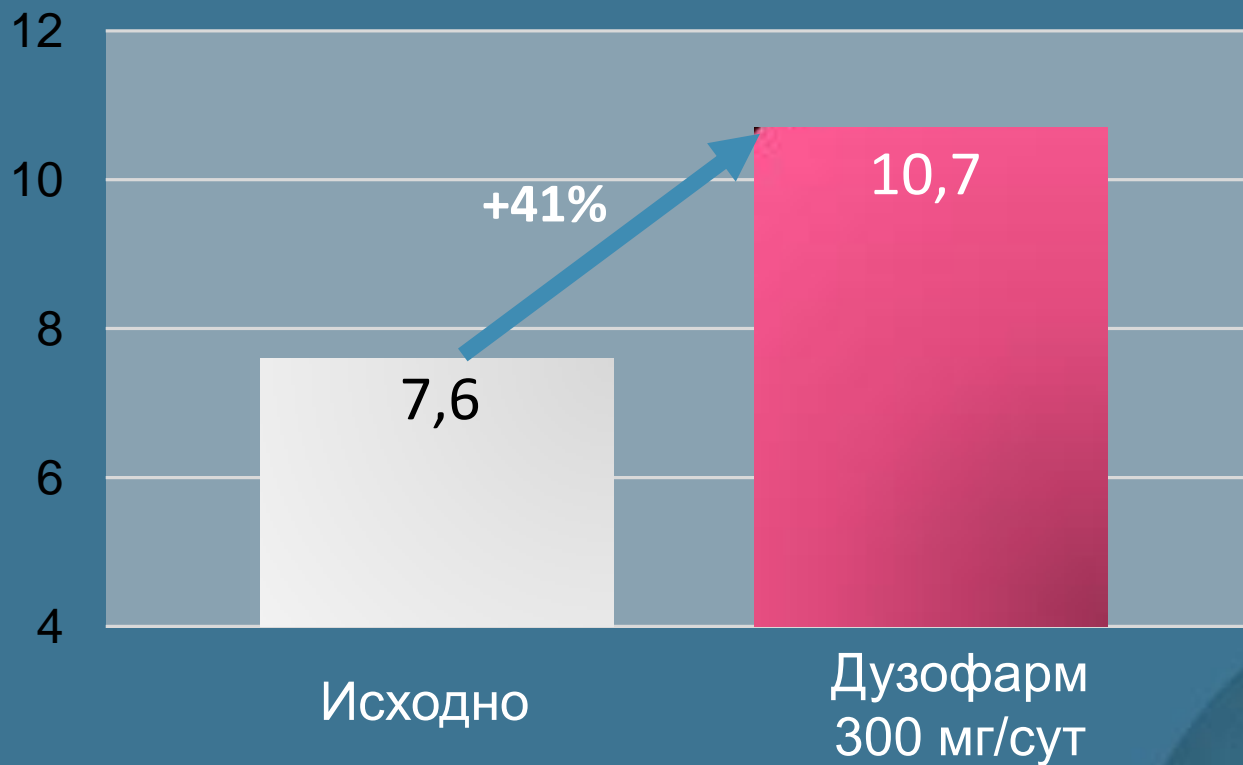
% пациентов с жалобами на нарушение сна



# ДУЗОФАРМ УЛУЧШАЕТ СЛУХОРЕЧЕВУЮ ПАМЯТЬ

Динамика теста на фонетическую речевую активность (число ассоциаций)

БАЛЛЫ



n = 28  
ДЭП  
3 мес

# ДУЗОФАРМ УЛУЧШАЕТ КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ

Mini-cog: % пациентов, вспомнивших  
3 слова без ошибки

100%

80%

60%

40%

86%

43%

До терапии

2 мес терапии

200 пациентов с  
ДЭП на фоне АГ, 2  
мес лечения

**ДУЗОФАРМ ПОВЫШАЕТ  
КОЛИЧЕСТВО  
ОТЛИЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ  
ТЕСТА MINI-COG В 2 РАЗА**

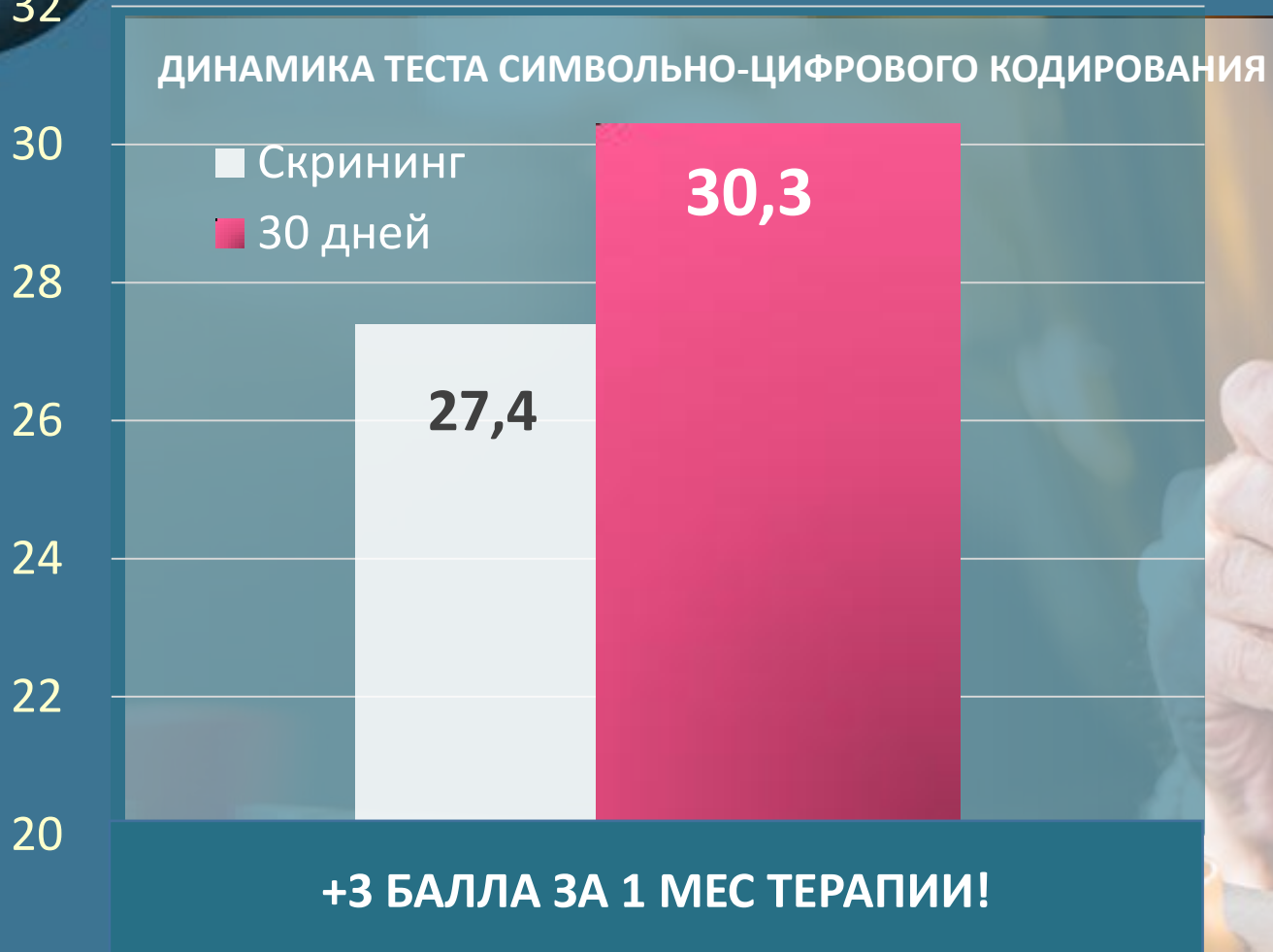




300 МГ/ДЕНЬ  
**ДУЗОФАРМ УВЕЛИЧИВАЕТ ОПЕРАТИВНУЮ  
ПАМЯТЬ И ВНИМАНИЕ**

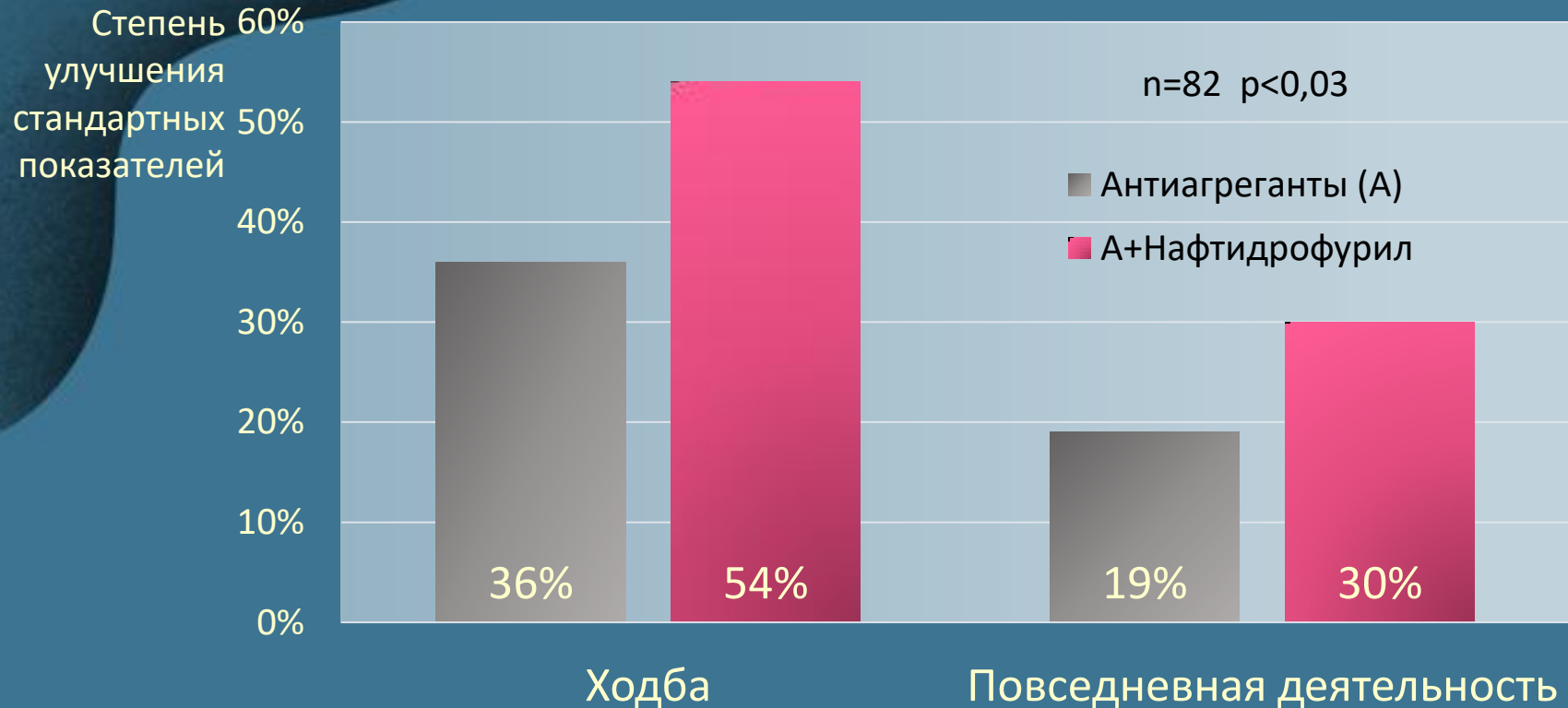
Баллы 32

n = 30  
ДЭП+АГ  
1 МЕС



# НАФТИДРОФУРИЛ В КОМПЛЕКСЕ С АНТИАГРЕГАНТАМИ ЭФФЕКТИВЕН В ТЕРАПИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ИНСУЛЬТА

РАНДОМИЗИРОВАННОЕ ДВОЙНОЕ СЛЕПОЕ МНОГОЦЕНТРОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, БЕЛЬГИЯ



**ПРИ ПРИМЕНЕНИИ  
НАФТИДРОФУРИЛА**

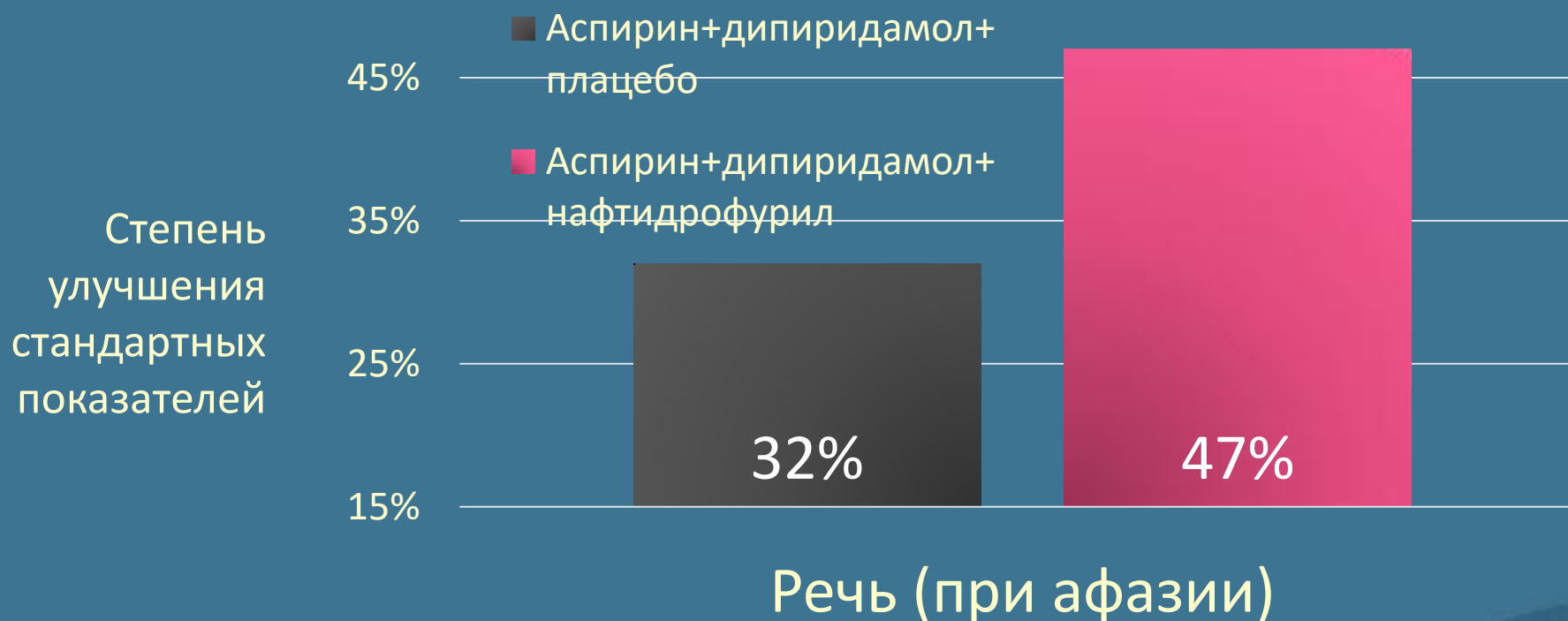
**В КОМПЛЕКСЕ С ДВОЙНОЙ  
АНТИТРОМБО-ЦИТАРНОЙ  
ТЕРАПИЕЙ**

**ОСЛОЖНЕНИЙ  
НЕ ЗАФИКСИРОВАНО**

Нафтидрофурил 632 мг/сут в 2 приёма  
Аспирин 100 мг + дипиридабол 300 мг/сут  
60 сут терапии с 28-го дня после острого  
инсульта

# НАФТИДРОФУРИЛ ВОССТАНАВЛИВАЕТ РЕЧЬ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

РАНДОМИЗИРОВАННОЕ ДВОЙНОЕ СЛЕПОЕ МНОГОЦЕНТРОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, БЕЛЬГИЯ,  
82 ПАЦИЕНТА В ПОДОСТРОЙ СТАДИИ ИНСУЛЬТА



Нафтидрофурил в лечении подострого инсульта Andre Caron, \*Philippe Leheret, and †Luc Opsomer Отделение неврологической реабилитации, университет Брюсселя;  
\*Католический университет Монса; † Медицинский отдел, Lipha S.A., Брюссель, Бельгия

# ОБЛАСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ

## КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ

СУБЪЕКТИВНЫЕ

ЛЁГКИЕ

АСТЕНИЯ,  
НАРУШЕНИЯ СНА

± НА ФОНЕ

КОМОРБИДНОСТИ

БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ\*

*\*Не  
метаболизируется  
в системе Р-450,  
не потенцирует  
антиагреганты*

## ДУЗОФАРМ

300 мг в сутки, курс 1,5 - 3 мес

- ✓ НООТРОПНЫЙ
- ✓ АНТИАСТЕНИЧЕСКИЙ
- ✓ ОРГАНОПРОТЕКТИВНЫЙ  
ЭФФЕКТЫ



# Клапिताкс – достойный клопидогрел

## ЭКВИВАЛЕНТНЫЙ

- ✓ Клапिताкс биоэквивалентен оригиналу
- ✓ Терапевтически эквивалентен оригиналу
- ✓ Клапिताкс наиболее эквивалентен Плавиксу по составу вспомогательных веществ в таблетке

## ВЫГОДНЫЙ

- ✓ Оптимальная стоимость лечения

Клапिताкс – для защиты от атеротромбоза

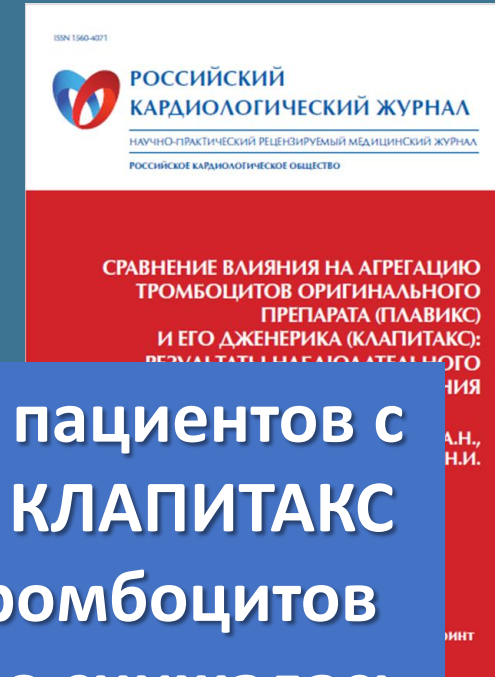
# Клапитакс – терапевтически эквивалентен Плавиксу

N=57 (1 группа – 29 пациентов; 2 группа – 28 пациентов)



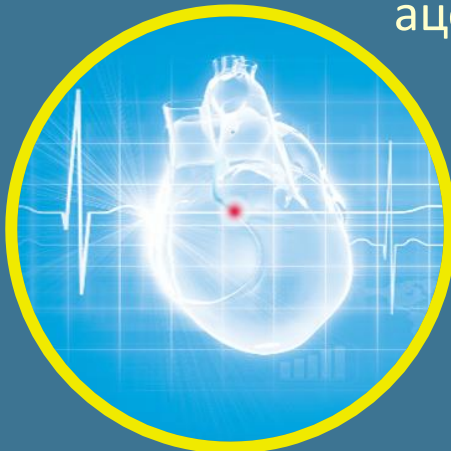
**ЭКВИВАЛЕНТНЫЙ**

При переходе пациентов с оригинала на КЛАПИТАКС активность тромбоцитов дополнительно снижалась



# Клапидакс – Защита от атеротромбоза любой локализации

- ✓ При любой стратегии лечения ОКС в составе двойной антитромбоцитарной терапии
- ✓ Для длительной вторичной профилактики после перенесенного инфаркта миокарда
- ✓ После перенесенного ишемического инсульта или ТИА
- ✓ Для профилактики сердечно-сосудистых событий у пациентов с доказанным периферическим атеросклерозом
- ✓ При фибрилляции предсердий при наличии как минимум одного фактора риска развития сосудистых осложнений, противопоказаний к приему непрямым антикоагулянтам и низком риске развития кровотечения (в комбинации с ацетилсалициловой кислотой)



**1** ТАБЛЕТКА  
РАЗ В ДЕНЬ

Клапидакс – чтобы жить дольше

# ЦИТОРЕАН

АНТИГИПОКСАНТ

АНТИОКСИДАНТ

МЕМБРАНОПРОТЕКТОР

# МИТОХОНДРИАЛЬНЫЙ ЦИТОПРОТЕКТОР

ПОДДЕРЖИВАЕТ КЛЕТОЧНЫЙ  
ЭНЕРГОСИНТЕЗ В ПЕРИОДЫ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ  
НАГРУЗОК И ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ  
ЗАБОЛЕВАНИЯХ

ЖИВАЯ  
ЭНЕРГИЯ  
КЛЕТОК





# ЭФФЕКТЫ ЦИТОРЕАНА В ЦНС

## ВОССТАНАВЛИВАЕТ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ МЕМБРАН НЕЙРОНОВ

- *ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ*
- *ПРОВОДИМОСТЬ*
- *ТЕКУЧЕСТЬ*
- *ПЛАСТИЧНОСТЬ*

## МОДУЛИРУЕТ РАБОТУ НЕЙРОННЫХ МЕМБРАННЫХ КОМПЛЕКСОВ :

- *ГАМК*
- *БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОГО*
- *АЦЕТИЛХОЛИНОВОГО*

ВОССТАНАВЛИВАЕТ СИНАПТИЧЕСКУЮ ПЕРЕДАЧУ (НЕЙРО-ТРАНСМИССИЮ)

# СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Внутри 125-250 мг 3 раза в сутки

**НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА**.....125 - 250мг 1-2 р/сут  
*с постепенным повышением до получения эффекта*

## ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ

Тревожные и когнитивные расстройства, вегето-сосудистая дисфункция.....2-6 НЕД  
Алкогольный абстинентный синдром.....5-7 ДНЕЙ  
ИБС ..... ≥ 1,5 - 2 МЕС

**ПОВТОРНЫЕ КУРСЫ ЖЕЛАТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ  
В ВЕСЕННЕ-ОСЕННИЕ ПЕРИОДЫ  
КУРСОВУЮ ТЕРАПИЮ ЗАКАНЧИВАЮТ ПОСТЕПЕННО,  
УМЕНЬШАЯ В ТЕЧЕНИЕ 2-3 ДНЕЙ ДОЗУ**



# КОМБИНИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ: ЦИТОРЕАН + ДУЗОФАРМ

СОХРАНЕНИЕ  
СПОСОБНОСТИ КЛЕТК К УТИЛИЗАЦИИ  
КИСЛОРОДА И ВЫПОЛНЕНИЯ СПЕЦ.ФУНКЦИИ В  
ПЕРИОДЫ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА

УВЕЛИЧЕНИЕ ДОСТАВКИ КИСЛОРОДА И  
СУБСТРАТОВ ДЛЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ КЛЕТКИ

ЦИТОПРОТЕКЦИЯ

ОКСИГЕНАЦИЯ И МЕТАБОЛИЗМ



ЧЕРЕДОВАНИЕ  
КУРСОВ  
ИЛИ  
ОДНОВРЕМЕННОЕ  
ПРИМЕНЕНИЕ



# Благодарю за внимание!

## 10 продуктов для хорошей памяти

**Авокадо** — витамин E

**Семечки подсолнечника** — витамин E

**Ежевика, вишня, красный виноград** — Полифенолы

**Яичный желток** — Холин

**Яблоки** — Кверцетин

**Арахисовое масло** — витамин E

**Вода**

**Зеленый чай** — Полифенол

**Морская капуста** — Йод

**Мед** — Глюкоза

## ТРЕНИРУЕМ ИЗВИЛИНЫ

14 полезных упражнений для мозга

**1** Работайте левой рукой (или правой, если вы левша).левой рукой чистите зубы, застегивайте пуговицы, ешьте суп, печатайте на клавиатуре, пишите от руки.

**КАК?**

**2** Ходите по квартире или принимайте душ с закрытыми глазами.

**КАК?**

**3** Освойте шрифт Брайля – систему чтения и письма для слепых.

**4** На ощупь определите достоинство монетки, лежащей в кармане.

**КАК?**

**5** Купите необычную одежду и смело ее носите.

**КАК?**

**6** Смените цвет волос или прическу.

