

УДК: 616.831-005-085.83:547.9

© Яремчук О.Б., Васильєва Н.В., Білоус І.І., Кривецька І.І., 2011

ЦИТОФЛАВІН В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ ЕНЦЕФАЛОПАТІЮ**Яремчук О.Б., Васильєва Н.В., Білоус І.І., Кривецька І.І.***Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Терміном “діабетична енцефалопатія” позначають церебральну ангіопатію, яка виникає при хронічній ішемії мозку і супроводжується численними вогнищевими або дифузними змінами мозкової тканини [2]. Діабетична енцефалопатія (ДБЕ) розвивається при тривалому перебігу цукрового діабету (ЦД) з частими гіпо-, гіперглікемічними станами, при резистентній до лікування гіперглікемії, або гіперінсулінемії, також внаслідок ішемічної гіпоксії, метаболічних змін. Це призводить до ішемічної атрофії нервових клітин із вторинною реакцією глії, демієлінізацією білої речовини, аксональною дегенерацією провідних шляхів [4]. Вивчення когнітивних порушень набуває сьогодні все більшої актуальності у зв'язку із підвищенням вимог до ефективної інтелектуальної діяльності у всіх сферах функціонування суспільства. ЦД розглядається як важлива нозологічна причина зниження когнітивних функцій [1, 3, 5]. У свою чергу, погіршення когнітивних функцій негативно впливає на перебіг ЦД та його ускладнень, створюючи перешкоди на шляху навчання хворих методами самоконтролю, виконання ними рекомендацій лікаря. Враховуючи багатофакторний характер порушень, які визначають виникнення і розвиток когнітивного дефіциту при діабеті, в лікуванні слід використовувати такі засоби, які мають здатність впливати на якомога більшу кількість патогенетичних ланок [1]. Одним із таких препаратів є цитофлавін – комплексний, цитопротектор, що володіє антигілокемічною, антиоксидантною, нейро- і енергопротективною дією, сприяє утилізації глюкози, жирних кислот і ресинтезу в нейронах γ-аміноасляної кислоти.

Мета дослідження. Вивчити вплив цитофлавіну на показники нейропсихологічного статусу у хворих на діабетичну енцефалопатію.

Матеріал і методи дослідження. Обстежено 32 хворих на діабетичну енцефалопатію (ДБЕ) II стадії, середній вік – $52,40 \pm 10,70$ року, 46,9% чоловіків і 53,1% жінок). ДБЕ у 14 осіб мала перебіг на тлі ЦД 1-го типу, у 18 – на тлі ЦД 2-го типу (середня тривалість ЦД – $8,20 \pm 4,26$ року).

Усіх пацієнтів за випадковим методом розподілили на дві групи. 15 осіб I групи отримували стандартизоване медикаментозне лікування без застосування ноотропних препаратів, а 17 осіб II групи до комплексного лікування включали Цитофлавін у дозі 10 мл на 200 мл фізіологічного розчину в/в крапельно щоденно протягом 10 днів. У всіх хворих про-

водили обстеження неврологічного статусу за бальною оцінкою. Нейропсихологічне дослідження включало: дослідження уваги за допомогою методики “Пошук чисел за таблицями Шульте”, дослідження розумової працездатності за методикою “Серійний рахунок 100-7”, дослідження пам'яті за методикою “Запам'ятовування десяти слів”. Стан когнітивних викликаних потенціалів досліджували за допомогою багатофункціонального комп'ютерного комплексу “Нейро-МВП”.

Обстеження проводили до лікування (на першу добу госпіталізації) та після проведеної терапії (на 10-12-у доби). Дослідження виконані з дотриманням положень Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину і рекомендації Комітету з біоетики при Президії АМН України. Статистичну обробку результатів дослідження здійснювали за методом варіаційної статистики з використанням критерію t Стюдента. Результати вважалися вірогідними при $p < 0,05$.

Результати дослідження та їх обговорення. Після проведеного лікування виявлена чітка позитивна динаміка суб'єктивних та об'єктивних неврологічних симптомів у хворих на ДБЕ. В результаті лікування цитофлавіном головний біль зменшився в 52,9% спостережень, запаморочення – в 64,7%; 88,2% пацієнтів відмітили підвищення фізичної і розумової працездатності, у 47% хворих відмічалась нормалізація сну, у 11,8% – зменшення тривожності. В групі порівняння відмічено зменшення головного болю і запаморочення у 40% спостережень. Після лікування атактичності розлади зменшились у 30% хворих основної групи і у 20% пацієнтів, що отримували базисне лікування. Після лікування у групі хворих на ДБЕ, які отримували цитофлавін, спостерігалось вірогідне покращання показників уваги за тестом Крипеліна на 29,0%, за таблицями Шульте – на 26,8%, за таблицею Горбова – на 22,2%, що свідчить про поліпшення стійкості та швидкості переключення уваги, а також про покращання розумової працездатності хворих. У групі хворих, що отримували базисне лікування спостерігалась лише тенденція до покращання цих показників. Окрім того, в групі хворих, що отримували цитофлавін спостерігалось вірогідне покращання короткочасної та довготривалої пам'яті. Так, хворі після першого зачитування називали на 15,6% слів більше, ніж до лікування, а хворі, яким призначалась комплексна терапія з цитофлавіном – на 19,8% слів більше. Відповідно після п'ятого зачиту-

вання – на 9,0% ($7,25 \pm 0,37$ слів) та на 17,1% ($7,79 \pm 0,48$ слів) більше. Довготривала пам'ять зростала після базисного лікування – на 5,2%, а після прийому цитофлавіну – на 12,1%. Показник пізнього компоненту P300 при визначенні когнітивних ВП у обстежених хворих до лікування складав в середньому $408,28 \pm 35,42$ мс. При аналізі результатів когнітивних ВП після лікування в першій групі виявлено зменшення латентного періоду компонента P3 на 8,6%, а в другій – на 12,8%, що вказує на більш виражене покращання когнітивних функцій у хворих другої групи.

Висновки: 1. У хворих на діабетичну енцефалопатію II стадії комплексне лікування з

застосуванням цитофлавіну спричиняє вірогідне покращання показників уваги, короткочасної та довготривалої пам'яті.

2. Позитивний вплив цитофлавіну на пізнавальні функції підтверджується зменшенням латентного періоду компонента P300 при дослідженні когнітивних викликаних потенціалів.

Перспективами подальших досліджень є поглиблене вивчення залежності клінічної ефективності від стадії захворювання, дози препарату та тривалості лікування: на основі одержаних результатів розробка нової перспективної лікувальної тактики хворих на діабетичну енцефалопатію.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Захаров В.В. Возможности антигипоксантов в коррекции когнитивных расстройств у больных сахарным диабетом / В.В. Захаров, В.Б. Сосина // Лечащий врач. – 2010. – №3. – С. 38-43.
2. Мироненко Т.В. Діабетична енцефалопатія. Терапевтичні підходи / Т.В. Мироненко, М.О. Мироненко, В.Р. Канівець, С.М. Шутлів // Перспективи медицини та біології. – 2011. – Т. III, №1. – С. 66-70.
3. Морозова О.Г. Метаболические аспекты патогенетической терапии церебральных осложнений

сахарного диабета / О.Г. Морозова // Ліки України. - №2 (148). – 2011. – С. 50-57.

4. Пашковська Н.В. Морфологія ендотелію судин стовбура головного мозку при діабетичній енцефалопатії / Н.В. Пашковська // Перспективи медицини та біології. – 2011. – Т. III, №1. – С.70.

5. Румянцева С.А. Метаболическая коррекция неврологических осложнений сахарного диабета / С.А. Румянцева, В.А. Ступин, Е.В. Сирина и др. // Фармакотерапия. – 2010. – №4. – С. 77-83.

Яремчук О.Б., Васильєва Н.В., Білоус І.І., Кривецька І.І. Цитофлавін в комплексному лікуванні хворих на діабетичну енцефалопатію // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 4 (додаток). – С. 125-126.

Вивчено вплив препарату цитофлавін на показники нейропсихологічного статусу у хворих на діабетичну енцефалопатію II стадії. Встановлено, що після проведеного лікування у хворих зменшувалась вираженість суб'єктивної та об'єктивної неврологічної симптоматики, вірогідно покращувалися показники уваги та оперативної пам'яті. Дані клінічних спостережень та нейропсихологічного тестування підтверджувалися результатами електрофізіологічного дослідження – когнітивного викликаного потенціалу P300.

Ключові слова: діабетична енцефалопатія, цитофлавін, показники нейропсихологічного статусу.

Яремчук О.Б., Васильєва Н.В., Білоус І.І., Кривецкая И.И. Цитофлавін в комплексном лечении больных диабетической энцефалопатией // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 4 (додаток). – С. 125-126.

Изучено влияние препарата цитофлавин на показатели нейропсихологического статуса у больных диабетической энцефалопатией II стадии. Установлено, что после проведенного лечения у больных достоверно уменьшалась выраженность субъективной и объективной неврологической симптоматики, улучшались показатели внимания и операционной памяти. Данные клинических наблюдений и нейропсихологического исследования подтверждались результатами электрофизиологического исследования – когнитивного вызванного потенциала P300.

Ключевые слова: диабетическая энцефалопатия, цитофлавин, показатели нейропсихологического статуса.

Yaremchuk O.B., Vasil'eva N.V., Bilous I.I., Kryvetska I.I. Cytoflavin in complex treatment of patients with diabetic encephalopathy // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 4 (додаток). – С. 125-126.

Influence of Cytoflavin on the indexes of cognitive functions of patients with diabetic encephalopathy of stage II has been studied. It is shown, that after treatment subjective and objective neurological symptoms diminished, and the indexes of attention and operating memory improved. The data of clinical observations and electrophysiological research was confirmed by the results of neurophysiological examination – cognitive potential P300.

Key words: diabetic encephalopathy, cytoflavin, cognitive functions.