

Результаты. После курсового применения ривастигмина отмечено значимое улучшение состояния когнитивных функций: по шкале MMSE — с $24 \pm 3,3$ до $26,5 \pm 2,5$ балла ($p < 0,05$) и по шкале MoCA — с $19 \pm 4,7$ до $22,7 \pm 3,9$ балла ($p < 0,01$). Амплитуда пика P3 возрастала в центральных областях неокортекса в среднем на 20 % (с $6,3 \pm 2,5$ до $7,8 \pm 2,5$ мкВ; $p < 0,05$). Кроме того, обнаружено увеличение длительности комплекса N2-P3 с $107,5 \pm 95,5$ до $141,1 \pm 101$ мс ($p < 0,05$). Поскольку как естественное старение, так и различные когнитивные нарушения сопровождаются прогрессирующим снижением амплитуды пика P300, можно предположить, что применение данного препарата в определенной степени компенсирует патологические изменения, лежащие в их основе.

Выводы. Ривастигмин оказывает положительное действие на активность нейрональных сетей, ответственных за реализацию когнитивных функций.

ПОЛУШАРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ НООТРОПНЫХ И АНТИОКСИДАНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЦНС У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

В. В. Кузнецов, В. Н. Бульчак, Т. В. Загарская

ГУ «Институт геронтологии им. Д. Ф. Чеботарева НАМН Украины», Киев

В современной практике восстановительного лечения пациентов с последствиями мозгового инсульта широко используются различные ноотропные и антиоксидантные препараты. Функционально-биохимическая асимметрия мозга, наличие полушарных особенностей течения инсульта и формирования постинсультного состояния определили **цель** работы — изучить влияние ноотропных и антиоксидантных препаратов на функциональное состояние ЦНС у больных с ишемическим инсультом с учетом полушарной локализации очага.

Материалы и методы. Обследованы 112 больных пожилого возраста ($67,3 \pm 2,8$ года), перенесших атеротромботический ишемический инсульт в сосудах каротидного бассейна. Анализировали влияние кортексина (10 мг внутримышечно один раз в день в течение 10 дней), мексидола (200 мг в/в капельно один раз в день в течение 10 дней) и энтропа (по 100 мг два раза в день в течение 1 мес) на уровень депрессивности, память, церебральную гемодинамику (EN VISOR (Philips)) и биоэлектрическую активность головного мозга (16-канальный электроэнцефалограф NIHON KONDEN).

Результаты. Анализ влияния курсового применения антиоксидантных (мексидол) и ноотропных (кортексин, энтроп) препаратов на функциональное состояние ЦНС у больных, перенесших ишемический инсульт, показал наличие полушарных особенностей их действия. У больных с правополушарным инсультом после приема кортексина статистически достоверно снизился уровень депрессивности; под влиянием кортексина и мексидола активизировалась память (у больных с локализацией ишемического очага в левом полушарии — соответственно под влиянием энтропа). Отмечено улучшение церебральной гемодинамики и гармонизация биоэлектрической активности головного мозга как в пораженном, так и в интактном полушарии. У больных с левополушарным инсультом изменение церебральной гемодинамики было более выраженным под влиянием энтропа и мексидола, у больных с правополушарным — под влиянием кортексина. Процесс реорганизации биоэлектрической активности головного мозга более активно происходил у больных с левополушарным инсультом под влиянием мексидола, а у больных с правополушарным — энтропа.

Вывод. При назначении ноотропных и антиоксидантных препаратов после ишемического инсульта следует учитывать полушарные особенности их влияния на эмоционально-мнестические функции, церебральную гемодинамику и биоэлектрическую активность головного мозга, что будет способствовать повышению эффективности процессов реабилитации больных, перенесших инсульт.