



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РЕАБИЛИТАЦИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

В Москве 17–18 июня 2021 года в онлайн-формате прошел XIII Международный конгресс «Нейрореабилитация-2021», посвященный мультидисциплинарной реабилитации при различных неврологических заболеваниях. В работе конгресса приняли участие ведущие специалисты в области медицинской нейрореабилитации, неврологии, реаниматологии, кардиологии и других областей медицины. В рамках научной программы мероприятия состоялся симпозиум «Актуальные вопросы реабилитации неврологического пациента в амбулаторной практике», организованный при поддержке ООО «Векторфарм».

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ COVID-19

Большое внимание на симпозиуме было уделено проблемам оказания специализированной помощи пациентам с неврологическими заболеваниями, у которых был диагностирован COVID-19. Заведующий отделением неврологической реабилитации городской больницы № 38 им. Н.А. Семашко, председатель общества реабилитологов Санкт-Петербурга профессор В.В. Ковальчук рассказал об особенностях физической реабилитации пациентов с коронавирусной инфекцией и медикаментозной терапии на амбулаторном этапе. Он отметил, что уже с первых месяцев пандемии появились наблюдения, согласно которым инсульт на фоне коронавирусной инфекции протекает более тяжело, приводит к серьезным последствиям и имеет повышенный уровень смертности.

Профессор представил тактику ведения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, протекающими на фоне COVID-19. Согласно недавно опубликованной резолюции Совета экспертов «Актуальные вопросы реабилитации пациентов с инсультом на фоне новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», целесообразно на 1-м этапе «...в «красной зоне»... раннее назначение нейрометаболических препаратов, обеспечивающих нейропротекцию, нейрогенерацию и нейропластичность для максимально раннего восстановления нервной ткани и раскрытия реабилитационного потенциала пациентов»; на 2-м этапе – «проведение медикаментозной терапии с использованием нейрометаболических и цитонейропротекторных препаратов...».

В этой связи В.В. Ковальчук обратил внимание на оригинальный этилметилгидроксипиридина сукцинат – Мексидол®, который обладает антиоксидантным, антигипоксантным и нейромедиаторным действиями, обеспечивающими все основные направления патогенетической терапии пациентов с хронической ишемией головного мозга (ХИГМ) и COVID-19. Он поделился личным опытом применения препарата Мексидол® в терапии пациентов с ХИГМ на фоне COVID-19 и представил интересные данные проспективного сравнительного открытого исследования в условиях



В.В. Ковальчук

«красной зоны». По его выводам, применение Мексидола в виде длительной последовательной терапии (500 мг внутривенно капельно в течение 14 дней, с последующим переходом на Мексидол® ФОРТЕ 250 по 1 таблетке 3 раза в сутки в течение 2 месяцев) приводило к существенному снижению и купированию основных субъективных симптомов хронической ишемии головного мозга и улучшению показателей качества жизни пациентов. Так, показатель когнитивных функций, согласно результатам обследования по шкале MoCA, увеличился на 5,2±0,5 балла, с суммарным баллом к концу терапии (75-й день) 26 баллов, что является нормой. Наблюдалось выраженное уменьшение астенического синдрома: на 30-й день среднее значение по шкале MFI-20 снизилось на 25,2±3,2 балла; к 75-му дню этот показатель уменьшился еще на 11,6±0,9 балла и составил 28,4±3,2 балла, что соответствует норме. Средний суммарный балл по шкале оценки субъективных характеристик сна Шпигеля увеличился на 10,2±3,2 балла к 30-му дню терапии; к концу терапии (75-й день) зафиксирована достоверная нормализация сна пациентов – суммарный балл составил 24,4±4,3 балла, что соответствует норме. «Длительная последовательная терапия препаратом Мексидол® у пациентов с COVID-19 и ХИГМ высокоэффективна и может быть рекомендована для широкого применения в клинической практике», – резюмировал профессор В.В. Ковальчук.

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ. СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ И ПУТИ КОРРЕКЦИИ

Е.И. Чуканова, д. м. н., профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики лечебного факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, посвятила свой доклад изучению хронической церебральной венозной недостаточности (ХЦВН), которая, наряду с артериальной недостаточностью, входит в комплекс недостаточности мозгового кровообращения. Эта



Е.И. Чуканова

проблема весьма актуальна: по данным Росстата, экономический ущерб от сердечно-сосудистых заболеваний составляет 3,5% внутреннего валового продукта страны – около 12 трлн рублей, что сопоставимо с государственными расходами на здравоохранение в РФ в целом. В популяции пациентов старше 40 лет (67 794 000 человек) церебральная венозная недостаточность диагностирована у 22 598 000 человек (33,3%).

Профессор рассказала о клинической картине различных форм церебральной венозной недостаточности. Она отметила, что при ХЦВН развивается окислительный (оксидативный) стресс, при котором образуются реактивные формы кислорода – свободные радикалы и пероксиды, что может вызывать повреждение многих клеточных компонентов (липидов, ДНК и белков). Мексидол® (этилметилгидроксипиридина сукцинат), обладая антиоксидантной, нейротрофической и антигипоксантной активностью, а также гипогликемическим, антиагрегантным и цереброваскулярным эффектом, объединяет свойства сразу нескольких групп лекарственных средств, используемых для патогенетической коррекции недостаточности кровообращения. Мексидол® активирует энергообмен в нейроне с прямым взаимодействием на дыхательную цепь и ее восстановлением в условиях гипоксии (ишемии).

Профессор Е.И. Чуканова рассказала об исследовании клинической эффективности антиоксидантной терапии Мексидолом ФОРТЕ 250 у пациентов с хронической церебральной венозной недостаточностью, проведенном в РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Результаты исследования позволили сделать вывод, что добавление Мексидола ФОРТЕ 250 (по 750 мг в сутки в течение 74 дней) к общепризнанной венотонической терапии в схеме комплексного лечения пациентов с ХЦВН оказывает достоверное положительное влияние на динамику выраженности жалоб, показатели неврологического и психоэмоционального статуса пациентов. При этом препарат показал хорошую совместимость с венотониками, нежелательных явлений при его применении выявлено не было.



И.А. Щукин

Модератор симпозиума И.А. Щукин, доцент кафедры неврологии и нейрохирургии РНИМУ им. Н.И. Пирогова, добавил: «Проблемы хронической цереброваскулярной патологии в условиях пандемии COVID-19 приобрели особую социальную значимость. При коронавирусной инфекции мы видим, что симптомокомплекс хронической ишемии головного мозга развивается не за 10–15 лет, как это происходит обычно, а примерно за месяц или два, причем у достаточно молодых пациентов. И в этой ситуации актуальность использования всего арсенала препаратов патогенетической терапии, о которых говорила Елена Игоревна в докладе, чрезвычайно велика».

ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Доцент И.А. Щукин продолжил симпозиум докладом о проблеме инсульта в условиях пандемии коронавирусной инфекции. Он обратил внимание на тревожные статистические данные: за 9 месяцев 2020 года общая летальность от инсультов выросла на 3,3%, при этом летальность от ишемического инсульта увеличилась на 3,5%, а от геморрагического инсульта – на 4,2%. Риск развития ишемического инсульта у пациента с COVID-19 составляет 5%, чаще инсульт развивается у пациентов старшей возрастной группы с высоким уровнем D-димера. Геморрагический инсульт нехарактерен для пациентов с COVID-19, однако возможно развитие внутримозговых кровоизлияний на фоне цитокинового шторма, зачастую с развитием острой некротизирующей энцефалопатии и острой задней обратимой лейкоэнцефалопатии.

И.А. Щукин рассказал о путях проникновения коронавируса в центральную нервную систему и вовлечении церебральных клеток в патогенез SARS-CoV-2, а также о ключевых механизмах влияния коронавирусов на развитие цереброваскулярных заболеваний. Прежде всего это подавление активности ACE2-рецептора. При этом COVID-19, блокируя ACE2-рецептор,

