

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ДОБАВКИ «НЕЙРОСТРОНГ» В ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ

Л.В. БОБРОВА, доцент, М.П. МОШКИНА, врач  
кафедра детской неврологии, г. Красноярск

Сосудистые заболевания центральной нервной системы (ЦНС) являются в настоящее время актуальной проблемой детской и взрослой неврологии.

Известно, что внутриутробно на мозг плода воздействуют различные факторы: антенатальная гипоксия, вирусные и бактериальные инфекции, токсины лекарственных препаратов, ионизирующее излучение, стрессовые воздействия, иммунологические конфликты в системе «мать – плацента – плод». Все эти факторы определяют многочисленные механизмы поражения мозга, при этом их объединяет то, что все они приводят к нарушению мозгового кровообращения. Ключевым звеном является гипоксия, которая способствует парезу сосудов микроциркуляторного русла, замедлению кровотока, склеиванию форменных элементов крови, образованию эмболов. Следствием этого является ишемия мозга с последующей гибелью нейронов. Кроме этого гипоксия увеличивает проницаемость капилляров, усиливает фибринолитическую активность крови, приводя к внутричерепным кровоизлияниям. Внутриутробная гипоксия – предрасполагающий фактор для возникновения родовой травмы.

Среди общего числа заболеваний периода новорожденности 78% приходится на натальную травму. Наибольшая манипуляционная нагрузка в родах приходится на шейный отдел позвоночника, поэтому позвоночная артерия часто травмируется. Сначала появляется геморрагия, но достаточно минимальной травмы стенки вертебральной артерии, чтобы вторично развились обширные очаги – ишемии, как в стволовых образованиях мозга, так и в шейном отделе спинного мозга. Ишемия определяет объем и тяжесть неврологических нарушений. В результате перенесенной натальной травмы формируются разной степени тяжести синдромы: астеноневротический, вегетативно-висцеральных дисфункций, синдром двигательных нарушений, судорожный синдром, гидроцефальный, задержки психомоторного развития.

Качество лечения больного зависит от назначаемых препаратов, арсенал сосудистых препаратов не так уж велик, но все они обладают побочными действиями. Принимая это во внимание, применение препаратов, разработанных на основе растительных веществ, обладающих разносторонним действием, предпочтительнее. Известно, что биологически активные компоненты растительных веществ более родственны человеческому организму, чем синтетические препараты. Они легче включаются в метаболические процессы организма, отсюда сравнительно редкие случаи непереносимости и аллергических осложнений. Кроме того, эффект растительных лекарств обусловлен проявлением комплексности действия природных биологических соединений.

Принимая во внимание вышесказанное, мы решили провести апробацию биологически активной добавки (БАД) НЕЙРОСТРОНГ в детско-неврологическом отделении при больнице скорой медицинской помощи (БСМП) г. Красноярска под руководством доцента Л.В. Бобровой. Под наблюдением были две группы больных: контрольная и основная

(по 40 человек). Обе группы получали базисную терапию (сосудистая, дегидратирующая, рассасывающая, восстановительная, нейроэнергетики). В основную группу добавлялся НЕЙРОСТРОНГ.

Для сравнения результатов лечения в обе группы набирались дети с одинаковыми диагнозами. Количество мальчиков и девочек в группах было одинаковым, возраст от 4 до 14 лет. Жалобы на головную боль, вялость, слабость, недомогание были у всех детей, раздражительность у 3 человек (18%), головокружение у 7 больных (18%), повышенная возбудимость у 3 человек (8%), плохой сон у 6 человек (15%), нарушение памяти и внимания у 6 человек (16%).

**В неврологическом статусе у детей наблюдались:**

Умеренный гипертензионный синдром у 28 больных (70%), пирамидная недостаточность в виде повышения у 10 (25%) или понижения у 15 человек (37,5%) сухожильных рефлексов, снижение мышечного тонуса у 28 человек (70%), мраморность кожных покровов у 10 человек (25%), нарушение сердечного ритма в виде экстрасистолий у 3 человек (8%), тахикардия у 3 человек (8%), гипергидроз ладоней, стоп у 10 человек (25%). Нарушение памяти у 9 человек (22%) носило неспецифический характер, с первичными расстройствами кратковременной памяти: наблюдалось снижение объема запоминания, замедленное запоминание. Нарушение внимания у 9 человек (22%): дети рассеяны, не могут длительно сосредоточиться. Эмоциональные нарушения проявились в форме эмоциональной возбудимости, раздражительности у 3 человек (8%).

Из функциональных методов исследования проводилась РЭГ:

- обнаружены признаки нарушения венозного оттока у 18 человек (45%);
- синдром сосудистой дистонии у 8 человек (20%).

Во время госпитализации тщательно контролировались жалобы, общее состояние, самочувствие, проводились оценка неврологического статуса, повторные лабораторные и функциональные исследования.

**Доза НЕЙРОСТРОНГА назначалась в зависимости от возраста:**

4-6 лет	по 1/3 таблетки	3 раза в день
6-8 лет	по 1/2 таблетки	3 раза в день
8-14 лет	по 1 таблетке	3 раза в день

Продолжительность лечения препаратом определялась общим состоянием больного в стационаре (20 дней). Амбулаторно 1 месяц.

Динамика результатов лечения после двухнедельного получения препарата показала следующую картину:

Жалобы на головные боли регрессировали на 5-7 день у 34 человек (85%) в основной группе, а в контрольной лишь на 12-13 день.

Слабость, утомляемость исчезли в основной группе на 5-6 день у 35 человек (88%), в контрольной у 28 (70%).

Жалобы на повышенную возбудимость прекратились в основной группе на 4-6 день у 36 человек (90%), а в контрольной у 32 человек (82%).

Головокружение регрессировало у всех больных в основной группе на 4-5 сутки, в контрольной у 34 человек (86%).

К концу лечения биологически активной добавкой НЕЙРОСТРОНГ у детей в экспериментальной группе улучшились оценки по основным предметам, что свидетельствует о повышении объема запоминания, лучшем воспроизведении прочитанного. Дети стали сосредоточеннее, быстрее выполняли задания.

#### **В неврологическом статусе:**

Нормализация артериального давления (АД) на 6-7 сутки в основной группе у 38 человек (95%), в контрольной у 32 человек (80%); гипертензионный синдром регрессировал к десятому дню в основной группе у 38 человек (96%), в контрольной у 32 человек (80%). У больных вегетососудистой дистонией (ВСД) после лечения показатели ЭКГ восстановились в основной группе у 39 человек (98%), в контрольной группе у 36 человек (90%).

Показатели РЭГ восстановились на 12 день: основная группа 39 человек (99%); контрольная 32 человека (80%).

#### **Выводы**

Проведенные исследования позволяют считать, что НЕЙРОСТРОНГ является эффективным препаратом в лечении неврологических заболеваний, действие которого определяется его активными составляющими растительного происхождения.

НЕЙРОСТРОНГ улучшает реологические свойства крови, нормализует тонус сосудистого русла, регулирует трофику нервной ткани и функций головного мозга, способствует нормализации артериального и внутричерепного давления, улучшает память, внимание. НЕЙРОСТРОНГ улучшает кровообращение мозга, увеличивает поступление кислорода в клетки, способствует утилизации недоокисленных продуктов, снижает риск тромбообразования. Все упомянутые свойства этого препарата и полученный лечебный эффект позволяют рекомендовать его использование в лечении неврологических заболеваний как у детей, так и взрослых в стационарных условиях и амбулаторно.

НЕЙРОСТРОНГ не имеет побочных явлений и противопоказаний и может применяться как в комплексном лечении, так и в монотерапии.