

ИЗУЧЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ПОЛИПРЕНОЛОВ* НА НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ НЕЙТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ

**Моховикова И.А.¹, Султанов В.С.², Монахова И.А.¹,
Агишев В.Г.¹, Рощин В.И.³, Никитина Т.В.⁴**

¹ *Городская психиатрическая больница № 3 им. И. И. Скворцова-Степанова,
Санкт-Петербург, Россия*

² *Solagran Limited, Мельбурн, Австралия*

³ *Санкт-Петербургская лесотехническая академия им. С.М. Кирова,
Санкт-Петербург, Россия*

³ *Институт эволюционной физиологии и биохимии им. И. М. Сеченова РАН,
Санкт-Петербург, Россия*

Введение

При хроническом алкоголизме патологические изменения на электроэнцефалограмме (ЭЭГ) проявляются в форме дефицита альфа-ритма и увеличения бета-ритма, появлении пароксизмальных волн и разрядов, что считается преопределяющим в отношении алкоголизма и свидетельствует о предрасположенности к нему. Алкоголизм обуславливает усиленное возбуждение в дофаминэргических-мезолимбических структурах мозга, делает эти структуры гиперреактивными, за счет чего происходит усиленное генерирование частот бета-диапазона и говорит о нарушении нейротрансмиссии в дофаминэргической системе и токсическом действии алкоголя на мозг. Отмечено, что наличие на ЭЭГ низковольтного альфа-ритма свидетельствует об алкоголизме и коррелирует с повышенной тревожностью. Как правило, у больных повышена частота бета-ритма в лобных областях мозга по сравнению с его частотой в теменных и затылочных областях.

Цель исследования

По данным ЭЭГ оценить действие полипренольного препарата* у больных хроническим алкоголизмом на функциональное состояние центральной нервной системы (ЦНС) в сравнении с базовой терапией по данным ЭЭГ.

Методы

Исследование проходило на базе психиатрической больницы № 3 им. И.И. Скворцова-Степанова. Участвовало 2 группы больных: группа, проходившая курс лечения полипренолами* (60 больных), группа - курс базовой терапии (30 больных). Полипренольный препарат принимался больными в дозе 144 мг в сутки в течение 30 дней. Опытная группа проходила курс дезинтоксикации и терапию полипренолами* без включения ноотропов, церебропротекторов, антидепрессантов и витаминов группы В. Базовая терапия включала лечение, соответствующее международным стандартам лечения алкогольного абстинентного синдрома: дезинтоксикация, витамины группы В, ноотропы, церебропротекторы, антидепрессанты. Регистрация ЭЭГ проводилась с помощью 19-канального энцефалографа фирмы «Мицар» по стандартной методике. Кроме визуального анализа ЭЭГ использовали спектральный метод оценки биоэлектрической активности мозга (БЭА). Важным диагностическим критерием служили реакция усвоения ритма (РУР), степень усвоения ритмической фотостимуляции (РФС) и кожно-гальваническая реакция (КГР).

Результаты

У 75% больных опытной группы на ЭЭГ были выявлены отклонения параметров БЭА от нормы, локальные изменения отмечались у 5% больных. У 11 % были эпилептиморфные проявления, у 9 % больных ЭЭГ была в пределах нормы. Дисфункция на таламическом

уровне была у 11% больных, на стволовом уровне - у 68%, которая выражалась в картине десинхронизированной, «плоской» ЭЭГ, где альфа-ритм не превышал 30% либо полностью отсутствовал. На ЭЭГ доминировала медленная, часто искаженная полиморфная активность в виде низкочастотных дельта-, тета- и альфа- волн. Дисфункция на корковом уровне была у 57% человек и выражалась в виде ирритативных проявлений за счет диффузной высокочастотной активности и острых волн.

В результате 30-дневной терапии полипrenoлами* у больных хроническим алкоголизмом отмечено положительное действие на состояние ЦНС, проявляющееся в нормализации БЭА мозга. Положительная динамика наблюдалась у 66% пациентов опытной группы по сравнению с 23,5% контрольной, притом с незначительными изменениями. В опытной группе отмечены выраженные перестройки БЭА мозга, отражающие отчетливые положительные нейрофизиологические сдвиги. Последние приводили к усилению мощности альфа-ритма, к более правильной его организации, что отражает нормализацию корково-подкорковых взаимоотношений, нормализацию баланса процессов возбуждения и торможения в мозгу, а также стабилизацию параметров вегетативной регуляции ЦНС. Под действием полипренольного препарата* у больных отмечено снижение ирритативных проявлений, особенно во фронтальных областях мозга и процессов возбуждения, а также исчезновение или уменьшение признаков сосудистой нестабильности.

(Опубликовано в материалах 2-й Конференции Российской ассоциации психонейроэндокринологии (РАПНЭ), Москва, 2010)

*В исследовании использовался полипренольный препарат Ропрен, который представляет собой чистый концентрат полипренолов (суммарная фракция 95%). Текст исследования приводится с разрешения компании Solagran.