ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТА КОРТЕКСИН В ЛЕЧЕНИИ АРИТМИЙ У ДЕТЕЙ

*Галактионова М.Ю., Доминов И.С.
Красноярская государственная медицинская академия
Красноярск, Россия
* myugal@mail.ru

Одним из приоритетных направлений детского здравоохранения является ранняя диагностика и совершенствование лечебно-профилактической помощи детям и подросткам с нарушениями ритма и проводимости сердца.

Цель исследования: изучение эффективности использования отечественного препарата кортексин («Герофарм», Санкт- Петербург) в комплексном лечении детей с нарушениями ритма и проводимости сердца. Работа проводилась на базе регионального научно-практического центра синкопальных состояний и нарушений ритма сердца ГУ НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН. Все дети обследованы по единой программе до назначения лечения, через 6, 12 и 24 месяца после лечения. Средний возраст обследованных составил 10,2±1,07 лет. В контрольную группу вошли 32 ребенка, получавшие традиционное базисное лечение, из ноотропных препаратов использовался ноотропил. Основную группу- составили 32 ребенка, получавшие в лечении помимо традиционных методов и лекарственных средств препарат кортексин.

Традиционный подход в лечении аритмий включал назначение седативных (валериана), кардиотропных (рибоксин), метаболических (аспаркам, кальция пантотенат), вегетотропных (беллатаминал) препаратов, комплекс физиотерапевтических процедур, массаж, ЛФК. Курс лечения кортексином в виде внутримышечных инъекций проводился однократно ежедневно в течение 10 дней, доза кортексина составила 10 мг в сутки.

В структуре аритмий в обеих группах превалировали гетеротопные нарушения ритма сердца в виде суправентрикулярной экстрасистолии (15 и 11 человек). Пароксизмальная тахикардия регистрировалась у 2 пациентов основной группы. Число пациентов с номотопными аритмиями в группах сравнения оказалось равным: с синусовой тахикардией (по 4 человека), синусовой брадикардией (по 2 человека), миграцией водителя ритма по 4 пациента. В структуре нарушений проводимости преобладали неполные блокады правой ножки пучка Гиса (8,82% из числа всех обследованных). Атриовентрикулярные блокады регистрировались у 4,99% пациентов I группы и 1,60% детей II группы.

В клинике аритмий у всех детей имели место жалобы астеноневротического и кардиального характера, отмечена большая частота аускультативных изменений в сердце, признаков вегетативной дисфункции, неврологических проявлений.

Положительная динамика со стороны клинических жалоб (ощущение перебоев в сердце, кратковременные кардиалгии, головная боль, эмоциональная лабильность) отмечалась у 87,5% детей основной группы к 6-7 дню от начала лечения. В контрольной группе к концу недели клиническое улучшение отмечалось у 62,5% детей с номотопными аритмиями и лишь в 39,7%- при гетеротопных. 37,5% пациентов контрольной группы продолжали испытывать жалобы астеновегетативного характера в течение 14 дней, у 11,2% пациентов- сохранялись жалобы на ощущение перебоев и сердцебиений. К концу второй недели от начала проведения лечения исчезновение жалоб и улучшение общего состояния и самочувствия отмечалось у всех пациентов основной группы. При этом в контрольной группе у 28,5% детей с номотопными аритмиями и 33,5%- с гетеротопными сохранялись кратковременные кардиалгии, жалобы астеновегетативного характера.

Положительная динамика показателей вегетативного гомеостаза, индекса вегетативной реактивности, показателя адекватности процессов регуляции синусового узла отмечалась к концу первой недели от начала лечения у пациентов основной группы. Число детей с неадекватным типом регуляции значительно снизилось на фоне лечения препаратом кортексин (с 38,12% до 11,26% случаев). Изменение циркадного профиля аритмий с преимущественно ночного на дневной произошло у 12 в основной группе. В контрольной группе преимущественно ночной циркадный профиль сохранялся на протяжении первого года у всех пациентов.

Полное исчезновение аритмий в конце первого полугодия регистрировалось у 28 пациентов (87,50%), получивших кортексин и 19 (59,37%) детей группы контроля. К концу первого года нормализация ритма сердца отмечена у 62,50% пациентов основной и 37,50% - контрольной группы. В конце второго года полная нормализация ритма сердца и отсутствие клинических жалоб отмечено у 43,7%- основной и 29,87%- контрольной группы. Уровень госпитализации пациентов с

аритмиями в динамике снизился, при этом отмечено увеличение процента детей, прошедших лечение в условиях дневного стационара.

Повторная госпитализация по поводу аритмий имела место лишь у 4 пациентов основной группы, в то время как 10 пациентов контрольной группы ежегодно получали лечение в условиях стационара. Число врачебных посещений и охват диспансерным наблюдением пациентов, получавших кортексин уменьшилось в 1,3 раза, обращаемость за медицинской помощью к врачу педиатру и кардиологу снизилась в 1,2 раза.

Таким образом, применение Кортексина является эффективным методом лечения различных форм аритмий, позволяющим направленно изменять функциональное состояние центральной и вегетативное нервной системы у детей.