

Бедренно-подколенное шунтирование на бедре протезами из политетрафторэтилена (PTFE) – Экофлон, Vascutec, GORE осуществлено у 37 человек. Армированные каркасные протезы (Экофлон, Vascutec) применены у 8 больных при шунтировании ниже уровня коленного сустава. 9 оперативных вмешательств носили повторный характер в данной анатомической области (2 – «in situ»). Еще 16 бедренно-подколенно-берцовых реконструкций были одномоментным вторым этапом объемных многоэтажных реваскуляризаций конечностей (также 2 – «in situ»). В раннем послеоперационном периоде у 5 (6,4%) оперированных больных развились осложнения, потребовавшие выполнения повторных хирургических вмешательств (1 – кровотечение из анастомоза, 4 – тромбоз). У 2 пациентов адекватная реваскуляризация конечности не достигнута и произведена ампутация (2,5%). Конечность с положительной динамикой в функциональном состоянии удалось сохранить в 97,5% (76 больных).

Таким образом, применение современных синтетических протезов из PTFE может явиться разумной альтернативой использованию аутовенозного материала при коррекции окклюзионной патологии на бедре. Реваскуляризация периферических отделов конечности по методике шунтирования «in situ» является предпочтительной операцией при реконструкциях с наложением дистального анастомоза ниже щели коленного сустава.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АКАТИНОЛА МЕМАНТИНА ПРИ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ

Суворова И.А.

Иркутский государственный институт усовершенствования врачей, Россия

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Научный руководитель – д.м.н., профессор Шпрах В.В.

Проблема разработки стратегии и выбора препарата фармакотерапии сосудистой деменции является одной из наиболее актуальных и, вместе с тем, самых сложных задач современной неврологии. Наиболее распространенной концепцией патогенетического механизма возникновения деменций является глутаматергическая и назначение препаратов с антиглутаматергической активностью, направленных на подавление эксайтотоксичности и коррекцию вызванных ее изменений, что будет способствовать предупреждению процесса нейродегенерации при сосудистой деменции [1]. К группе таких препаратов относится акатинол мемантин – селективный блокатор NMDA-глутаматных рецепторов. Эффективность мемантина при сосудистой деменции доказана в серии международных исследований [2,3,5]. Целью нашего исследования явилось изучение эффективности и безопасности длительной курсовой терапии мемантином и влияния длительности терапии на замедление прогрессивности когнитивных нарушений у пациентов с сосудистой деменцией.

Обследовано 90 пациентов с сосудистой деменцией (30 мужчин и 60 женщин, средний возраст $68,4 \pm 5,2$ года). Диагноз сосудистая деменция у пациентов обеих групп был установлен согласно критериям МКБ-10 и критериям NINDS–AIREN [4]. Изучение эффективности и безопасности длительной терапии мемантином проводилось в рамках открытого сравнительного рандомизированного исследования. Пациентам был назначен акатинол мемантин по 5 мг в сутки с дальнейшей титрацией дозы до 20 мг в сутки при двукратном приеме. Курсовая терапия мемантином продолжалась в течение всего периода наблюдения длительностью 36 месяцев, в общей сложности было проведено 5 курсов терапии длительностью по 10 недель каждый. Оценка эффективности терапии проводилась при помощи нейропсихометрических шкал.

Анализ эффективности длительной терапии акатинолом мемантином у пациентов с сосудистой деменцией показал ее положительное влияние на когнитивные, функциональные и двигательные функции пациентов при различной степени тяжести деменции на раннем и отдаленном этапах терапии. Нами выявлены особенности влияния препарата на когнитивные и функциональные составляющие в зависимости от степени тяжести деменции и этапа терапии. На фоне терапии мемантином улучшение когнитивных функций на любом из этапов те-

рапии более выражено при легкой деменции. Улучшение функциональных возможностей на раннем этапе терапии примерно одинаковое при легкой и умеренной деменции, на отдаленном этапе наблюдения улучшение функциональной активности пациентов более выражено при умеренной деменции. Терапия мемантином улучшает двигательные функции у пациентов с сосудистой деменцией и эффективность препарата не зависит от степени тяжести деменции и этапа терапии. На момент завершения трехлетнего периода наблюдения и терапии у 14 пациентов (15,5%) с сосудистой деменцией легкой степени суммарная оценка по шкале MMSE составила более 24 баллов, т.о. выраженность когнитивных нарушений у этих пациентов вышла за рамки деменции. У 19 пациентов (21,1%) с умеренной деменцией суммарная оценка по шкале MMSE составила более 19 баллов, т.о. у этих пациентов изменилась тяжесть деменции до уровня легкой степени.

Длительная курсовая терапия акатинолом мемантином улучшает когнитивные, функциональные и двигательные функции у пациентов с сосудистой деменцией при различной степени тяжести деменции на раннем и отдаленном этапах терапии, способствует стабилизации патологического процесса и замедлению прогрессивности когнитивных нарушений у пациентов с сосудистой деменцией.

Литература:

1. Doody R.S. et al. Practice paramentr: management of dementia (an evidence-based review) // *Neurology*. – 2001. – N 56. – 1154–1166.
2. Kavirajian H. et al. Efficacy and adverse effects of cholinesterase inhibitors and memantine in vascular dementia: a meta-analysis of randomised controlled trials. // *Lancet. Neurology*. – 2007. – Vol. – 6. – P. 782–792.
3. Orgogozo J.M. et al. Efficacy and Safety of memantine in patients with mild to moderate vascular dementia. // *Stroke*. – 2002. – Vol. 33. – N 7. – P.1834–1839.
4. Roman G. et al. Vascular Dementia : diagnostic criteria for research studies. Report from the NINDS-AIREN international workshop. // *Neurology*.–1993.–№ 43.–P. 250–260.
5. Wilcock G. et al. A double-blind, placebo-controlled multi-centre study of memantine in mild to moderate vascular dementia. // *Clinical Psychopharmacology*. – 2002. – Vol. 17. – P. 297–305.

РАЗВИТИЕ ДЕМЕНЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С КОГНИТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ – РЕЗУЛЬТАТЫ 3 ЛЕТНЕГО ПРОСПЕКТИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Суворова И.А.

Иркутский государственный институт усовершенствования врачей, Россия

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Научный руководитель – д.м.н., профессор Шпрах В.В.

Раннее выявление лиц, у которых в последующем может развиваться деменция, является одним из наиболее актуальных направлений исследований в области неврологии и нейрогерiatrics. Умеренные когнитивные нарушения часто являются "доклинической" стадией деменции и во многих источниках рассматриваются как преддементная форма сосудистой деменции [1,2]. Так, в течение 5 лет после постановки этого диагноза у 46% больных развилась деменция [4]. Углубленное изучение факторов риска развития сосудистой деменции является перспективным направлением исследований, так как позволит своевременно проводить коррекцию прогностически значимых факторов риска у пациентов с сосудистыми когнитивными нарушениями и проводить соответствующие лечебно-профилактические мероприятия. Целью нашего исследования явилось изучение факторов риска развития сосудистой деменции по данным проспективного наблюдения пациентов с умеренными когнитивными нарушениями.

Обследовано 144 пациента с сосудистой деменцией легкой и умеренной степенью тяжести (55 мужчин и 89 женщин, средний возраст $70,75 \pm 3,5$ года). Диагноз сосудистая деменция был установлен согласно критериям МКБ–10 и критериям NINDS–AIREN [3]. Кон-