

# Церетон® — новый отечественный препарат для лечения сосудистых патологий головного мозга



Препарат Церетон® выведен на рынок отечественной компанией ЗАО «ФармФирма «Сотекс». Это первый бренд молодой, динамично развивающейся компании, которая, по данным ЦМИ «Фармэксперт», в 2007 г. вошла в пятерку лучших отечественных производителей фармацевтической продукции по совокупному показателю. Препарат Церетон®, созданный компанией «Сотекс», содержит действующее вещество холина альфосцерат и относится к классу ноотропных препаратов. Уникальность препарата обусловлена его двойным комбинированным механизмом действия (рис.). Одним из первых представителей российской медицины, испытавших действие нового ноотропа, стал заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И.И. Мечникова (СПбГМА), кандидат медицинских наук **Михаил Владимирович АЛЕКСАНДРОВ**. Его мы попросили подробнее рассказать о практике использования Церетона®.

— *Недавно на базе клиники неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики СПбГМА была проведена клиническая апробация препарата Церетон®. Каковы ее результаты?*

— Действительно, мы апробировали этот препарат в сравнении с давно и успешно используемым препаратом Глиатилин, хорошо известным нашим врачам. Оба препарата содержат одно и то же действующее вещество холина альфосцерат. Больные были разделены на две группы по 10 человек, сравни-

мых как по возрасту (средний возраст в первой группе — 65,2 года, во второй — 64,3 года), так и по тяжести заболевания. В первой группе помимо традиционной базисной терапии начиная со вторых суток внутривенно вводился **Церетон®**, во второй — Глиатилин. Схема применения препаратов, дозировки были идентичными в обеих группах. В ходе лечения ни у одного больного этих групп не было выявлено побочных явлений. Через 10 дней лечения мы оценили изменение

функционального состояния больных по шкале Barthell. В первой группе отмечено улучшение функционального состояния в среднем на 18,9 балла, во второй — на 17,9.

Таким образом, можно предполагать, что **Церетон®** ни в чем не уступает оригинальному препарату. Мы получили действительно качественный отечественный аналог, который, конечно, будет более доступен для наших пациентов по сравнению с ранее применявшимися лекарствами.

— *В чем особенность того класса ноотропных препаратов, к которому принадлежит Церетон®?*

— Мне представляется, что в данном случае более точно будет использовать термин “нейропротекторные препараты” ноотропы, в узком понимании этого термина, несколько отличаются по механизму действия. Что касается **Церетона®** и других препаратов, действующим веществом которых является холина альфосцерат, то их выделяет то обстоятельство, что они позитивно воздействуют на самый важный процесс в высшей нервной деятельности человека — проведение нервных импульсов. Чем лучше проведение, тем, упрощенно говоря, лучше работает мозг, в том числе и те его отделы, которые отвечают за трофику мозга, что обеспечивает более высокую скорость восстановления при различных поражениях.

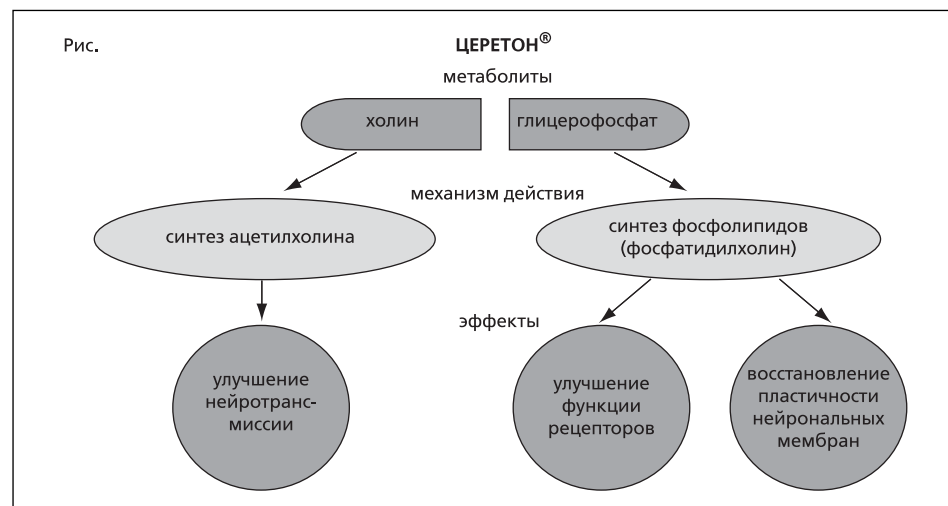
Второе важное отличие данного класса препаратов — это стабилизация деятельности мембран клеток мозга. Именно на мембранах сосредоточена вся обменная деятельность; чем лучше функционируют мембраны, тем лучше идет обмен веществ и соответственно тем быстрее протекает восстановление функций поврежденных участков мозга.

При любой патологии мозга часть клеток погибает сразу, и с этим ничего нельзя сделать, однако значительная часть их пребывает в “полуживом”, стрессовом состоянии. В дальнейшем эти клетки, если им не помочь, также могут погибнуть, и спасти их может именно стабилизация мембран.

— *Исходя из этих особенностей, при каких заболеваниях можно рекомендовать Церетон®?*

— Это любая сосудистая патология головного мозга, в особенности острые патологии. В частности, применение **Церетона®** показано при инсультах, в восстановительный период после черепно-мозговой травмы.

Для лечения хронических патологий препараты данного класса также могут



применяться весьма успешно. К сожалению, на сегодняшний день **Церетон®** выпускается исключительно в ампулах, однако уже к 2009 г. планируется выпуск пероральной лекарственной формы. Поэтому сейчас в случаях, когда необходимо длительное, в течение двух-трех месяцев, лечение, **Церетон®** применяется в виде инъекционных форм, а далее возможно использование пероральных форм холина альфосцерата.

Весьма эффективным может быть использование препарата при легких когнитивных (мыслительных) расстройствах. Показан он также при различных вариантах деменции, но уже в качестве вспомогательного препарата, служащего важным дополнением основной лекарственной терапии.

— *Разработчики Церетона® полагают, что он может быть особенно эффективен при лечении пожилых пациентов. Так ли это?*

— Действительно, функции нейрона в первую очередь зависят от количества синаптических связей с другими нейронами. И с возрастом число этих связей уменьшается, что не может не сказываться на всей мыслительной деятельности. Поскольку препараты данного класса улучшают проведение нервного импульса через синапсы нейронов, негативные факторы старения могут в той или иной степени компенсироваться. Просто за счет того, что синапсы начинают активнее работать.

— *Каковы наиболее распространенные схемы назначения Церетона®?*

— Использовать **Церетон®** нужно точно так же, как и Глиатилин — для врачей, знакомых с этим препаратом это будет нетрудно. Все прежние схемы лечения можно механически переносить на схемы с использованием **Церетона®**. При острой сосудистой патологии или черепно-мозговой травме можно начинать с внутривенного капельного введения по 1000 мг в сутки (это 1 ампула, содержащая 4 мл препарата) 1–2 раза в сутки. Лечение может продолжаться в течение 5–10 дней, в отдельных случаях — до 15. Отдельно можно отметить, что в упаковке **Церетона®** количество ампул увеличено до пяти, так что на курс лечения требуется 2–3 упаковки.

При хронической сосудистой недостаточности головного мозга необязательно начинать лечение с внутривенного введения препарата. Возможно назначение его и внутримышечно. Дозировки при этом — 4 мл препарата, т.е. 1000 мг в сутки в течение 5–10 дней, после чего можно переходить на пероральный прием.

Резюмируя, могу сказать, что мы получили хороший и, что немаловажно, доступный отечественный препарат. Для нас, врачей, это большое подспорье.

*Беседовал Алексей ГОРИЧЕНСКИЙ*