



Мы еще повоюем!

О МЕТОДАХ КОРРЕКЦИИ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ



Вот рядом с большим туристическим автобусом толпятся иностранцы. Негромко, но оживленно обсуждают что-то – на немецком? английском? – языке. Многие с палочками, кто-то – в инвалидной коляске. Если присмотреться, то видно: большинство – далеко за 80. Они бодры, с интересом слушают экскурсовода. Не сравнить с нашими старичками и старушками... Интересно, что позволяет иностранным пенсионерам так долго сохранять активность? Может быть, все дело в том, что уже при первых признаках нарушений работы мозга они обращаются к врачу, а коррекцию этих нарушений начинают проводить сразу, еще лет в 50, не дожидаясь, пока процесс станет запущенным и необратимым?

КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ МОЗГА

Личность человека во многом определяется характеристиками его когнитивных функций. Это способность понимать, изучать, осознавать, познавать, воспринимать и перерабатывать (запоминать, передавать, использовать) различную информацию.

Согласно данным ряда исследователей, синдром умеренных когнитивных нарушений отмечается у 15–20% лиц старше 65 лет¹. Но первые признаки могут появляться уже в 50–55 лет.

С возрастом когнитивные функции неминуемо ухудшаются. Это связано с тем, что нарушаются связи коры мозга с подкорковыми структурами.

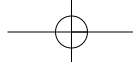
ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА С КОГНИТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Когнитивные расстройства бывают разной степени выраженности – от легкой до состояния деменции.

Легкая степень: сами пациенты отмечают эпизодическую забывчивость (слов, дел, которые нужно сделать, имен, адресов и т.д.), периодические трудности концентрации внимания, утомляемость при длительной и напряженной умственной работе; эти симптомы редки и не влияют на повседневную деятельность.

Умеренные нарушения: постоянная забывчивость, отчетливые трудности концентрации внимания, быстрая утомляемость при обычной умственной нагрузке; эти симптомы становятся заметны со стороны, но они еще не лишают пациента независимости и самостоятельности.

Деменция: значительные трудности в повседневной деятельности, проблемы



ДЕВЯТЬ ТИПИЧНЫХ ЖАЛОБ НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ:

1. головные боли – диффузные, чаще малой интенсивности, в затылочном отделе, на фоне повышенного и нормального АД;
2. головокружения – периодические, несистемные, по типу шаткости при ходьбе;
3. нарушение слуха по типу снижения разборчивости речи;
4. шум в ушах (при повышении и резком снижении АД);
5. угнетенное настроение;
6. утомляемость;
7. раздражительность;
8. неустойчивость при ходьбе;
9. нарушение сна.

с запоминанием простых вещей (не помнит, ел или не ел, как зовут родных), нарушения речи, ориентации в пространстве, узнавании окружающих; появляется частичная или полная зависимость от посторонней помощи.

ФАКТОРЫ РИСКА

Основным фактором риска считается артериальная гипертензия. Именно она, в большинстве случаев, приводит к возникновению атеросклероза сосудов мозга и, как следствие, трофическим нарушениям. Осложнения этого заболевания (инсульты, транзиторные ишемические атаки, гипертонические кризы) способствуют развитию когнитивных расстройств.

Кроме этого, выделяют и другие факторы риска:

- гиперлипидемия;
- сахарный диабет;
- дефицит витаминов (особенно группы В);
- дефицит эстрогенов, тестостерона;
- сердечная и дыхательная недостаточность;
- низкая интеллектуальная активность;
- генетическая предрасположенность.

ОСТАНОВИТЬ СТАРЕНИЕ

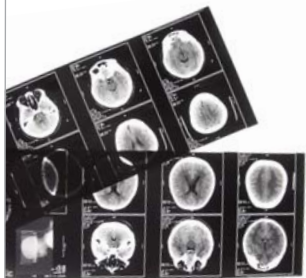
«Старость – когда состояние здоровья не позволяет заниматься физическим трудом, а состояние ума – умственным» (Б. Крутиер).

Современные технические средства – продвинутые инвалидные коляски, пандусы, искусственные суставы и слуховые аппараты – могут продлить пожилому человеку период активной старости, но только при условии, если не нарушены его когнитивные функции.

И, наоборот, при возникновении деменции даже физически сохранный



В ходе рандомизированных двойных слепых клинических исследований установлена существенная эффективность холина альфосцерата (Церетон®), назначавшегося по 400 мг 3 раза в сутки на протяжении 6 месяцев пациентам с сосудистой деменцией и болезнью Альцгеймера, с возрастным когнитивным снижением².



Форма капсул позволяет проводить длительные курсы лечения – до 6 месяцев.

человек – все равно инвалид. Вот почему так важно вовремя обратиться к врачу и начать лечение когнитивных расстройств.

Борьба с когнитивными нарушениями основана на терапии хронических заболеваний, являющихся факторами риска (артериальной гипертензии, сахарного диабета, гиперлипидемии, сердечной и легочной недостаточности), а также на профилактике нарастания когнитивных расстройств и на уменьшении выраженности уже имеющихся нарушений.

ЦЕРЕТОН

Кроме нормализации АД, борьбы с лишним весом, ведения здорового образа жизни и регулярной интеллектуальной гимнастики, пациентам с когнитивными нарушениями могут помочь специальные фармацевтические препараты. Например, Церетон® (холина альфосцерат) от фармацевтической компании «Сотекс».

Церетон® – препарат, участвующий в широком спектре функций нервной системы. Он восстанавливает структуру поврежденных нейронов, функцию рецепторов, улучшая тем самым обмен информации между нервными клетками² и восстанавливая связи коры мозга с подкорковыми структурами.

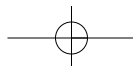
Важно, что препарат Церетон® применяется для лечения больных с когнитивными нарушениями, не достигающими степени деменции, а также в постинсультном периоде, при хроническом нарушении мозгового кровообращения, последствиях ЧМТ.

Усиление обменных процессов в головном мозге под влиянием Церетона® и улучшение связей между нервными клетками обеспечивают клинические эффекты в виде положительного влияния на познавательные, психические и поведенческие функции, продемонстрированные рядом исследователей³.

А это значит, что медикаментозная терапия, особенно своевременно начатая, может продлить период активной старости. И сделать эту старость радостной, интересной, счастливой!

Широкая линейка форм выпуска препарата Церетон® (ампулы №3, №5 и капсулы №14 и №28 – уникальная форма выпуска) облегчает подбор курсового лечения и удешевляет его. Каждый пациент сможет подобрать для себя оптимальную форму выпуска. ■

Список литературы вы можете найти на сайте www.dasigna.ru





Работу мозга улучшит он!

Церетон®
Холина альфосцерат

www.cereton.ru

Раствор для в/в и в/м введения

250 мг/мл 4 мл №3

250 мг/мл 4 мл №5

Капсулы

400 мг №14

Уникальная форма выпуска!

400 мг №28

- *Нейропротектор*
- *Обладает двойным механизмом действия: улучшает синаптическую передачу и увеличивает пластичность мембран*
- *Улучшает когнитивные функции и двигательную активность пациентов*



Отпускается по рецепту врача.

Имеются противопоказания,

перед применением ознакомьтесь с инструкцией

Информация для врачей.

Регистрационный номер: ЛС-002652 от 29.12.2006