

Опыт применения препарата Полвертик в условиях поликлиники



Володин А.П.
ЧНУ «Денсаулык», г. Петропавловск

В статье проведен анализ результатов лечения 38 пациентов препаратом Полвертик, в амбулаторных условиях, с симптомом головокружения вследствие: церебрального атеросклероза, артериальной гипертензии, остеохондроза шейного отдела позвоночника. Получены данные об эффективности монотерапии пациентов с данной патологией.

На амбулаторном приеме врача невропатолога более 10% пациентов составляют больные с симптомом головокружения. Поражение центрального и периферического вестибулярного аппарата, нарушение кохлеарного кровотока развивается, как правило, вследствие: артериальной гипертензии, церебрального атеросклероза, остеохондроза шейного отдела позвоночника, последствия черепно-мозговой травмы, употребления антигипертензивных, противоэпилептических, противоревматических препаратов.

В лечении симптома головокружения используется множество препаратов: антихолинэргические, антигистаминные, гистаминергические препараты, бензодиазепины, блокаторы дофаминовых рецепторов, антагонисты кальция. В настоящее время появилась возможность замещения альтернативной комплексной медикаментозной терапии головокружения монотерапией бетагистином. Бетагистин дигидрохлорид – дей-

ствует на гистаминовые Н1 и Н3 рецепторы внутреннего уха и внутренних ядер ЦНС. Путем прямого агонистического воздействия на Н1 – рецепторы сосудов внутреннего уха, а также опосредованно через воздействие на Н3 – рецепторы, улучшает микроциркуляцию и проницаемость капилляров, нормализует давление эндолимфы в лабиринте и улитке, увеличивает кровоток в базилярных артериях. Бетагистин дигидрохлорид также обладает выраженным центральным эффектом, являясь ингибитором Н3 – рецепторов ядер вестибулярного нерва, а также нормализует нейрональную трансмиссию полисинаптических нейронах вестибулярных ядер на уровне ствола головного мозга. Бетагистин дигидрохлорид опосредованно, при воздействии на Н3 – рецепторы, повышает в стволе мозга уровень такого нейромедиатора, как серотонин, который снижает активность вестибулярных ядер (Timmerman H., 1994; Arrang J.M. 1985).

Нами было проведено наблюдение за применением препарата Полвертик (бетагистин), производитель Медана Фарма АО, Польша, в условиях поликлиники.

Цель исследования

Оценить эффективность и безопасность препарата Полвертик в лечении симптома головокружения у пациентов с диагнозом: церебральный атеросклероз, артериальная гипертензия, остеохондроз шейного отдела позвоночника синдром вертебробазилярной недостаточности (ВБН). Диагноз был верифицирован при использовании общеклинического обследования, РЭГ, рентгенограммы черепа и шейного отдела позвоночника, осмотра офтальмолога и отоларинголога.

Материал и методы

Под наблюдением находилось 38 пациентов, из них 13 мужчин и 25 женщин в возрасте от 32 до 68 лет, с диагнозом: Церебральный атеросклероз – 15 человек, Арте-

Таблица 1. Динамика изменения неврологических симптомов в 1 группе пациентов

Симптомы	До лечения		После лечения	
	Число	Процент	Число	Процент
Головокружение	19	100%	10	53%
Шум в ушах, снижение слуха	15	79%	9	47%
Снижение памяти	12	63%	9	47%

Таблица 2. Динамика изменения неврологических симптомов во 2 группе пациентов

Симптомы	До лечения		После лечения	
	Число	Процент	Число	Процент
Головокружение	19	100%	6	32%
Шум в ушах, снижение слуха	16	84%	5	26%
Снижение памяти	10	53%	5	26%

риальная гипертензия (контролируемая) – 8 человек, Остеохондроз шейного отдела позвоночника – 15 человек. При назначении препарата были исключены следующие категории: пациенты с феохромоцитомой, язвенной болезнью желудка, бронхиальной астмой, беременные и кормящие женщины, возраст до 18 лет. Все наблюдаемые были условно разделены на две группы по 19 человек в каждой. Первой группе препарат Полвертик был назначен в дозе 32 мг в сутки в два приема, второй группе в дозе 48 мг в сутки в два приема, курс лечения составил 60 дней. По окончании основного курса была назначена поддерживающая терапия препаратом Полвертик в дозе 8 мг три раза в день, в течение одного месяца. Один раз в десять дней проводилась оценка общего состояния, уровня артериального давления, частоты сердеч-

ных сокращений, общих анализов крови и мочи. Один раз в 10 дней проводился контроль общего состояния, артериального давления, пульса, общих анализов крови и мочи. Анализ клинико-инструментальных показателей проводился дважды: до и через 60 дней лечения. На основании наблюдения были получены следующие результаты (таблица 1, 2)

При анализе субъективного состояния, неврологической симптоматики до и после лечения препаратом Полвертик установлена положительная динамика состояния больных. После проведенного курса лечения практически все показатели улучшились, более заметный эффект был выявлен в группе №2. Все наблюдаемые пациенты, препарат Полвертик в рекомендуемой дозе переносили хорошо, побочных эффектов не было.

Выводы

Терапия больных с симптомом головокружения препаратом Полвертик значительно улучшает самочувствие, уменьшает головокружение, шум в ушах, улучшает память.

Прием препарата Полвертик в суточной дозе 48 мг в два приема был более эффективным.

Препарат в рекомендуемой дозе хорошо переносится, нет седативного эффекта, что значительно улучшает качество жизни пациента.

Монотерапия препаратом Полвертик более экономична для пациента в условиях поликлиники.

Список литературы находится в редакции

