

Н. В. ГУЛЯЕВА, В. В. НИКОНОВ, Л. П. ХИМЕНКО,
В. А. ЧУИКО, Л. А. РОМЕНСКИЙ

ВИТАМИН Е И ДИМЕКСИД В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ КАРДИОЦЕРЕБРАЛЬНОГО СИНДРОМА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

Одним из осложнений инфаркта миокарда у лиц пожилого и старческого возраста является кардиocereбральный синдром (КЦС), который во многих случаях приводит к ишемии мозга, местному ацидозу и глубоким нарушениям метаболизма мозга.

Под нашим наблюдением находилось 60 больных в возрасте от 65 до 83 лет с крупноочаговым инфарктом миокарда, у которых острый период болезни был осложнен КЦС. У 20 больных КЦС возник на фоне хронической сосудистой церебральной недостаточности, у 11 больных—на фоне перенесенного несколько лет назад ишемического инсульта, у 29 больных анамнестических указаний на сосудистую церебральную патологию выявлено не было. У всех больных регистрировали динамику общемозговых нарушений. Все больные, кроме общепринятого лечения инфаркта миокарда, с первых часов поступления в клинику получали разработанные нами комплексное средство, включающее витамин Е (альфа-токоферол) в дозе 100—300 мг перорально или внутримышечно в зависимости от уровня сознания и диметилсульфоксид по 1 мл в 100 мл воды перорально.

Контролем служили 49 больных аналогичного возраста, с аналогичными тяжестью и характером заболевания, у которых для лечения КЦС использовали ноотропил, кавинтон и циннаризин по общепринятой схеме.

У больных обеих групп дополнительно определяли перекисный гемолиз эритроцитов и уровень ацилгидроперекисей в крови в динамике заболевания.

Результаты наших исследований показали, что у больных, получавших витамин Е и димексид, симптомы КЦС были менее выражены, чем у больных контрольной группы, и проявлялись в затемнении сознания, головной боли, тошноте и рвоте, дезориентировании во времени и месте. Указанные синдромы КЦС исчезали значительно быстрее, чем в контрольной группе и практически отсутствовали на 2-е сутки заболевания. При более тяжелом течении КЦС дозу витамина Е увеличивали до 300 мг, а димексида до 3 мл в сутки. Исследование динамики перекисного гемолиза эритроцитов и ацилгидроперекисей свидетельствовало о быстром купировании чрезмерно активированного перекисного окисления. К концу 2-х суток уровень перекисного гемолиза эритроцитов был выше нормы всего на 18%, а ацилгидроперекисей—на 15% (в контрольной группе соответственно на 64 и 130%). У больных этой группы отмечено также улучшение клинического течения основного заболевания. В этой группе не было случаев смертельного исхода, связан-

30

ных с церебральной недостаточностью, в то время, как у 8 больных контрольной группы отсутствовал положительный эффект от лечения, что привело к неблагоприятному исходу.

Таким образом, использованные нами малые дозы димексида обеспечили доступность витамина Е к мембранам, что привело к эффективному снижению уровня перекисного окисления липидов в организме, сопровождавшемуся купированием КЦС.

Использованный нами прием повышения терапевтической эффективности витамина Е за счет улучшения его проникновения в клетки при помощи низких доз димексида является универсальным и может быть с успехом использован при заболеваниях, сопровождающихся активацией перекисного окисления липидов.

Институт высшей нервной деятельности и нейрофизиологии

АН СССР, Москва

Украинский институт усовершенствования врачей,
Харьков

Поступила 28/VIII 1986 г.

Ն. Վ. ԳՈՒԼՅԱԵՎԱ, Վ. Վ. ՆԻԿՈՆՈՎ, Լ. Պ. ԽԻՄԵՆԿՈ, Վ. Ա. ՉՈՒՑԿՈ, Լ. Ա. ԲՈՄԵՆՍԿԻ

ՄՐՏԱՄԿԱՆԻ ԻՆՖԱՐԿՏԻ ԺԱՄԱՆԱԿ ՏԱՐԻՔԱՎՈՐ ԵՎ ԾԵՐ ՀԱՍՏԱԿԻ ԱՆՁԱՆՑ
ՄՈՏ ԿԱՐԴԻՈՑԵՐԵԲՐԱԼ ՀԱՄԱԽՏԱՆԻՇԻ ԿԱՆԽՄԱՆ ՄԵՋ Ե
ՎԻՏԱՄԻՆԸ ԵՎ ԴԻՄԵՔՍԻԴ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Վիտամինի և դիմեքսիդի օգտագործումը սրտամկանի ինֆարկտով տառապող տարիքավոր և ծեր անձանց բուժման ժամանակ, երբ հիվանդությունը բարդացած է կարդիոցերեբրալ համախտանիշով, կանխում է ուղեղի անոթների ծանր խանգարումները կամ շրջափակում կարդիոցերեբրալ համախտանիշի կլինիկական արտահայտումները:

N. V. Gulyaeva, V. V. Nikonov, L. P. Chimenko, V. A. Chuiko,
L. A. Romenski

Vitamin E and Dimethyl Sulfoxide in Prevention of Cardiocerebral Syndrome in Elderly Patients with Myocardial Infarction

S u m m a r y

Vitamin E and dimethyl sulfoxide (DMSO) added to the ordinary treatment of elderly patients with cardiocerebral syndrome as a complication of myocardial infarction (orally) 100–300 mg of vitamin E — 100 ml of 1% DMSO per day, 2 weeks) prevented the development of severe cerebrovascular disturbances or alleviated clinical signs of cardiocerebral syndrome. The effect of antioxidant treatment correlated well with the normalization of lipid peroxidation indices of patients.