

ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВОТОКА

Абдакимова Бахтигул Илхомиддин кизи
Ташкентская Медицинская Академия

Аннотация: Мозговое кровообращение — это движение крови по сосудам головного и спинного мозга. Оно нарушается, когда в одном из сосудов возникает проблема с доставкой крови к заданному участку. Чаще всего нарушения мозгового кровообращения возникают на фоне гипертонии или атеросклероза сосудов.

Ключевые слова: Ноотропы, улучшения памяти,

Работоспособность мозга зависит от его кровоснабжения. Из крови орган получает столь необходимый кислород. Если его не хватает, человек страдает от нарушений когнитивных функций. В условиях экстремальных нагрузок, требующих повышенной умственной активности, естественных ресурсов не хватает, и мозг требует подпитки. При наличии проблем с кровообращением эта потребность многократно возрастает.

В такой ситуации помогают препараты для повышения мозговой активности, так называемые “таблетки для ума”. Мы разберемся, как они действуют, кому их следует принимать и как их правильно выбрать.

Ноотропы: что это такое?

Ноотропы – это группа средств для улучшения высших функций головного мозга. Она объединяет в себе:

- лекарства для нормализации мозгового кровоснабжения (Глиатилин и др.);
- стимуляторы мозга, активизирующие умственную деятельность (например, Ноотроп);
- средства для компенсации неврологического дефицита;
- витамины, усиливающие сопротивляемость центральной нервной системы к неблагоприятным факторам.

Им ошибочно приписывают несуществующее действие – развитие интеллектуальных способностей у детей и взрослых. Это заблуждение. От приема таблетки никто умнее не становится. Но если высшие психические функции начинают угасать, их можно вернуть на прежний уровень. Для этого нужно устранить причину – переутомление, гипоксию или иные мозговые нарушения. В этом и заключается назначение ноотропных препаратов.

Принцип действия препаратов для улучшения памяти

Для повышения активности ЦНС имеют значение и такие терапевтические эффекты этих препаратов:

- ускорение утилизации глюкозы;
- усиление белкового синтеза;
- улучшение обмена нуклеиновых кислот;
- воздействие на моноаминергическую систему (активизация выработки адреналина, дофамина и серотонина);
- стимулирование холинергической системы во избежание когнитивных нарушений (в частности снижения декларативной памяти).

Цель приёма ноотропов – в улучшении мозгового кровообращения и нормализации метаболических процессов в нервных клетках. Параллельно повышается скорость образования нейронных связей и наращивается их число. Это и приводит к активизации мозговой деятельности. То есть на фоне лечения нарушений ноотропы действуют как стимуляторы работы самого органа.

Что дает человеку повышение активности головного мозга

Ноотропы называют стимуляторами познания. Прием этих “таблеток для ума” или витаминов усиливает способности к обучению за счет комплексной активизации работы ЦНС:

- улучшения памяти;
- повышения концентрации внимания;
- усиления восприятия;
- обеспечения ясности сознания;
- предотвращения психического истощения;
- снижения возбудимости;
- преодоления астении (нервно-психической слабости).

В зависимости от действующего вещества, могут наблюдаться дополнительные эффекты. Одни обладают седативным действием, другие помогают выйти из депрессии. Есть лекарства, помогающие отрегулировать режим сна и бодрствования.

Стимуляторы активности головного мозга нередко объединяют в одну группу с нейропротекторами. Они защищают орган от тяжелых последствий нарушений кровообращения, препятствуют разрушению клеток, помогают притормозить деменцию.

Показания к приему

Ноотропные средства назначаются при диагностировании нарушений мозговой деятельности. Они могут быть связаны с травмами головы, проблемами с кровообращением, интоксикацией. Чаще всего ноотропы выписывают при:

- кислородном голодании тканей мозга;

• когнитивных расстройствах (ухудшении памяти, снижении способности к концентрации внимания);

- вегетососудистой дистонии;
- энцефалопатии;
- интоксикации ЦНС (включая алкогольную);
- нейроинфекциях;
- депрессии;
- астении;
- неврозах.

В этих случаях речь идет о лекарственных препаратах. Для повышения умственной работоспособности можно обойтись хорошим витаминным комплексом.

Детям и подросткам ноотропы помогают при синдроме дефицита внимания и задержке интеллектуального развития. Для пожилых людей они являются оружием против деменции (включая вызванную болезнью Альцгеймера).

Противопоказания к приему

Ноотропы считаются одними из самых безопасных лекарств. Абсолютных противопоказаний к их приему нет. Хотя врачи не рекомендуют употреблять их, если не диагностировано какое-либо нарушение мозговой активности. Не выписывают их беременным и младенцам.

Отдельные препараты имеют побочные эффекты. Их нежелательное появление и может стать относительным противопоказанием к приему. Сюда относят:

- повышение артериального давления;
- головокружения;
- расстройство сна (чаще – бессонница, реже – сонливость в течение дня);
- двигательное беспокойство;
- тошнота;
- кожный зуд;
- раздражение слизистых оболочек.

Так, если у человека наблюдается психомоторное возбуждение, лекарство для мозговой активности может лишь усугубить ситуацию. Сонливость проявляется не у всех. Перед тем как садиться за руль, стоит понаблюдать за своим состоянием после приема медикаментов.

Группы средств для улучшения работы мозга

Пирацетам был первым в мире ноотропом. Его разработали еще в 1963 году как замену психостимуляторам, выигрывающую за счет отсутствия побочных

эффектов. Это вещество стало родоначальником группы рацетамов, улучшающих память.

В категории ноотропов также можно найти:

- корректоры нарушений мозгового кровообращения;
- производные диметиламиноэтанола, помогающие усваивать кислород и улучшающие мыслительные навыки;
- производные пиридоксина (витамина В6), нормализующие метаболизм в нейронах и стабилизирующие работу ЦНС;
- нейропептиды, способствующие формированию долговременной памяти.

Нейропротекторы (Бетагистин и др.) иногда отождествляют с ноотропами, но между ними есть различие. Нейропротекторы – это препараты смешанного действия. Они имеют более широкий спектр эффектов.

Рейтинг лучших препаратов для улучшения работы мозга

Несмотря на большой выбор препаратов ноотропного действия в аптеках, среди них есть прочно утвердившиеся лидеры. В первую очередь это упомянутый Пирацетам. Его выпускают в форме таблеток, капсул и инъекций.

Но есть еще много хороших средств аналогичного действия. Они отличаются действующими веществами и доминирующими эффектами. В первую пятерку вместе с Пирацетамом входят:

Глицин

Одноименная аминокислота, помогающая справляться с проявлениями вегетососудистой дистонии и умственными перегрузками.

Кавинтон

Цереброваскулярный корректор винпоцетин, восстанавливающий кровообращение и нивелирующий последствия гипоксии.

Фенотропил

Психостимулятор, способствующий улучшению концентрации внимания, повышению работоспособности, легкий транквилизатор.

Семакс

Нейропептид, активизирующий процессы обучения и помогающий адаптироваться к недостатку кислорода.

Витамины для улучшения работы мозга

Если серьезных нарушений в работе мозга не выявлено, злоупотреблять лекарствами не стоит. Решить задачу повышения концентрации внимания или способности к обучению можно с помощью витаминов:

- бета-каротина, защищающего нейроны от преждевременного старения;
- В1, нейропротектора, поддерживающего хорошую память и ясность сознания;
- В6, поддерживающего концентрацию и предотвращающего депрессию;

- В9, прием которого является профилактикой инсульта;
- В12, недостаток которого повышает риск болезни Альцгеймера;
- С, замедляющего дегенеративные процессы;
- К, ускоряющего обработку поступающих в мозг сигналов.

Чудесной таблетки, которая разом решит все проблемы когнитивной сферы, не существует. Но правильно выявленная причина нарушений позволяет подобрать подходящее средство для их коррекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Асланиди И.П., Пышкина Л.И., Сергуладзе Т.Н. Современные возможности исследования мозгового кровообращения и уровня церебральной перфузии у больных с ок-клюдирующими поражениями брахиоцефальных артерий. Вестник Российского государственного медицинского университета. 2012; 4: 32-37.
2. Бокерия Л.А., Асланиди И.П., Сергуладзе Т.Н., Дарвиш Н.А., Качеишвили М.Ю., Трифонова Т.А. и др. Методы диагностики мозговой гемодинамики и уровня церебральной перфузии у больных с окклюдирующими поражениями брахиоцефальных артерий. Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. 2012; 13 (1): 5-17.
3. Лелюк В.Г., Лелюк С.Э. Транскраниальное дуплексное сканирование: методическое пособие. М., 2003.
4. Москаленко Ю.Е., Кравченко Т.И. Физиологические и патофизиологические механизмы внутричерепной гемо- и ликвородинамики. Журнал фундаментальной медицины и биологии. 2017; 4: 3-11.
5. Хананашвили Я.А. Основы организации кровоснабжения органов. Ростов-на-Дону, 2001.
6. Шахнович В.А. Ишемия мозга. Нейросонология. М.: АСТ, 2002.
7. Brooks DJ. Functional imaging techniques in the diagnosis of non-Alzheimer dementias. J Neural Transm. 1996; 47 (Suppl.): 155-167.
8. Buttler CRE, Costa DC, Walker Z, Katona CLE. PET and SPECT imaging in the dementias. Nuclear medicine in clinical diagnosis and treatment / IPC. Murray; ed. P. J. Ell. 2nd ed. Edinburgh, Scotland: Churchill Livingstone, 1998: 713-728.