



ДЛЯ ТЕХ, КТО ЗАБОТИТСЯ О БУДУЩЕМ

# ПРАКТИКА педиатра

## ПАНТОГАМ В ЛЕЧЕНИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Л.М. КУЗЕНКОВА, О.И. МАСЛОВА,

ГУ Научный центр  
здоровья детей РАМН



Союз педиатров России



# ПАНТОГАМ В ЛЕЧЕНИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Л.М. КУЗЕНКОВА, О.И. МАСЛОВА, ГУ Научный центр здоровья детей РАМН



В последние годы в лечении различных заболеваний центральной нервной системы у детей все большее значение приобретают препараты, воздействующие на обмен центральных медиаторов, особенно лекарственные средства, влияющие на метаболизм тормозного нейромедиатора – гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК).

Одним из таких препаратов является **Пантогам**, разработанный в 70-е годы XX века НПО «Витамины», и с 1998 года выпускаемый российской компанией «ПИК-ФАРМА».

**Пантогам** по химической структуре представляет собой кальциевую соль D(+)-пантоил гамма-аминомасляной кислоты и относится к ноотропным препаратам смешанного типа с широким клиническим применением.

**Пантогам** обладает целым рядом свойств, которые определяют его особое место среди других лекарственных средств.

- **Пантогам** является естественным метаболитом ГАМК в нервной ткани, в отличие от других ГАМК-производных ноотропных препаратов.
- Благодаря присутствию в молекуле **Пантогама** пентоильного радикала препарат проникает через гематоэнцефалический барьер и оказывает выраженное воздействие на функциональную активность ЦНС.
- Пантогам при введении в организм практически не метаболизируется и в течение 48 часов выводится в количестве 95–98% введенной дозы.
- Фармакологические эффекты **Пантогама** обусловлены прямым влиянием на ГАМК-рецепторноканальный комплекс. Препарат оказывает также активирующее влияние на образование ацетилхолина.
- **Пантогам** способствует нормализации метаболизма ГАМК при различных видах патологии,

улучшает утилизацию глюкозы и кровоснабжение мозга, повышает устойчивость мозга к гипоксии, воздействию токсических веществ, стимулирует анаболические процессы в нейронах.

- **Пантогам** применяется при лечении неврологических и психических заболеваний как изолированно, так и в комбинации с другими препаратами, при этом хорошо переносится детьми.
- Сочетание мягкого психостимулирующего и умеренно седативного эффектов **Пантогама** (в отличие от других ноотропных средств) позволяет активировать когнитивные (познавательные) функции у детей, снижает волнение и тревожность, нормализует сон, способствуя полноценному отдыху ребенка.
- В действии **Пантогама** сочетаются противосудорожный, дезинтоксикационный и нейровегетотропный эффекты. Препарат может применяться у детей, страдающих эпилепсией и другими судорожными состояниями.
- **Пантогам** наряду с нейрометаболическим обладает нейропротекторным и нейротрофическим действием; улучшает когнитивные функции, повышает психическую активность и объем познавательной деятельности.
- В редких случаях нежелательных реакций при применении **Пантогама** для их устранения достаточно снижения дозы. Несовместимых комбинаций Пантогама с другими препаратами не установлено.

- Наличие двух лекарственных форм **Пантогама** – таблеток и 10%-ного сиропа – особенно удобно для применения у дошкольников и детей младшего школьного возраста.

### КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА

В последние годы отмечается рост количества детей, имеющих сложности в обучении. Изменения в когнитивной сфере у детей вызывают обеспокоенность и со стороны учителей, родителей, педиатров. Действительно, так называемые высшие когнитивные функции: восприятие, память, внимание, сенсомоторная деятельность, аналитико-синтетические процессы – являются основой психосоциального развития ребенка, его становления как полноценного члена общества и адекватной адаптации к окружающим условиям. Вместе с тем психофизиологические особенности детей дошкольного и школьного возраста на фоне астении в зимний и весенний периоды обучения и высоких психических нагрузок часто приводят к неусидчивости, вегетативным расстройствам (головная боль, головокружение, потливость и т.п.), нарушению восприятия предъявляемого материала, что затрудняет усвоение школьных знаний. Когнитивные нарушения без органического поражения ЦНС выявляются у 30–56% здоровых школьников. Связано это с высокими психоэмоциональными и интеллектуальными нагрузками при ограниченных адаптационно-компенсаторных возможностях организма ребенка.

Высокие нагрузки во время процесса обучения детей могут провоцировать возникновение трех основных синдромов:

- **синдром дефицита внимания** с гиперактивностью характеризуется снижением внимания, неусидчивостью и нарушением сна у детей;
- **психовегетативный синдром** характеризуется избыточным реагированием в стрессовой ситуации, которое проявляется соматовегетативными нарушениями (головная боль, головокружение, лабильность артериального давления, тахикардия, потливость, учащенное мочеиспускание) и эмоциональными расстройствами (тревожность, эмоциональная лабильность, обидчивость, раздражительность, запинки в речи, нарушения сна);
- **астеноневротический синдром** проявляется слабостью, вялостью, сонливостью, неадекватной реакцией на внешние раздражители.

### КОРРЕКЦИЯ

Исследование, проведенное сотрудниками НИИ педиатрии Научного центра здоровья детей РАМН, убедительно показало эффективность **Пантогама** в коррекции когнитивных расстройств у детей младшего школьного возраста. В исследовании принимали участие 59 детей в возрасте 7–8 лет. Объем произвольного внимания до приема **Пантогама** был снижен на 30%, показатели процессов запоминания снижены на 20–40% [1].

**Пантогам** в форме 10%-ного сиропа продемонстрировал хорошую переносимость у 53 детей и удовлетворительную у 3 (периодические боли в области живота в одном случае и кожные аллергические проявления у троих детей). Все нежелательные реакции исчезали при снижении дозы препарата.

В результате применения **Пантогама** (10%-ый сироп) у детей с синдромом дефицита внимания отмечалось статистически достоверное повышение основных показателей когнитивных функций.

Исследование, проведенное специалистами Московского НИИ психиатрии МЗиСР РФ, показало выраженный эффект **Пантогама** в отношении основных проявлений психовегетативного синдрома у детей [5]. После курса применения **Пантогама** достоверно снизились соматовегетативные проявления: головная боль, головокружение, лабильность артериального давления, нарушение функции ЖКТ, потливость. Выраженность психоэмоциональных нарушений: эмоциональной лабильности, тревожности, обидчивости, раздражительности и нарушения сна – также достоверно снижалась ( $p < 0,001$ ).

Среди ноотропных препаратов **Пантогам** обладает рядом преимуществ при использовании у детей. Многочисленные исследования показали эффективность препарата **Пантогам** для коррекции пограничных психических расстройств у астенизированных детей. Учитывая распространенность этой проблемы среди детей подготовительных групп детских

садов и школьников, особенно во второй половине учебного года, целесообразно проведение профилактической коррекции психосоматического здоровья и качества жизни ребенка. Прием **Пантогама** в профилактических целях расширяет адаптационные возможности ребенка путем нормализации соматовегетативных, когнитивных и эмоциональных компонентов психической деятельности детей [1,3].

**Пантогам** – препарат выбора при экстрапирамидных гиперкинезах. Неврологическая симптоматика, возникающая под влиянием нейролептиков, проявляется разнообразными экстрапирамидными нарушениями. Наибольший интерес представляет так называемый хронический нейролептический синдром, характеризующийся развитием гиперкинезов на фоне повышенного или пониженного мышечного тонуса. Терапевтический эффект **Пантогама** отмечается на второй неделе применения препарата и состоит в уменьшении выраженности гиперкинезов и их распространенности, одновременно больные становятся более активными, уравновешенными, контактными, улучшается их общее самочувствие, память, работоспособность.

**Пантогам** эффективен в качестве средства терапии «прикрытия» при назначении нейролептических препаратов, а также больным с потен-

ет действие барбитуратов, усиливает эффект антиконвульсантов, предотвращает их побочные действия. Одновременное назначение **Пантогама** и противосудорожных препаратов дает возможность снизить дозировки последних при сохранении стойкого терапевтического эффекта. Наиболее эффективен препарат при назначении больным эпилепсией с церебральной симптоматикой. На фоне лечения повышается активность больных, снижается агрессивность.

### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ


При первом назначении **Пантогама** рекомендуется титрование дозы в начале курса лечения и по его окончании, по трапеции: постепенное наращивание дозы в течение 10–20 дней, прием препарата в максимальной дозе на протяжении от 20 дней до 1 месяца и затем снижение дозы в течение 10–20 дней до полной отмены (табл.1).

Для стимуляции психического развития необходимо назначение **Пантогама** курсом на 2–3 месяца, на курс необходимо 200 таблеток препарата в дозировке 0,25. Возможно повторение курса 2–3 раза в год.

В схеме лечения «большими» ноотропами, к которым относится и **Пантогам**, не рекомендуется одновременное назначение других ноотропов. Однако показано назначение сосудистых средств, поливитаминов, антиоксидантов.

Таким образом, **Пантогам** следует оценивать как ведущий ноотропный препарат, рекомендованный к применению в детском возрасте. Целесооб-

разно его использование врачами различных специальностей, в т.ч. и педиатрами. Доза и длительность назначения должны определяться синдромами и диагнозом ребенка.

*Список использованной литературы находится в редакции.* 

#### Схема применения Пантогама у ребенка 3 лет с диагнозом «задержка речевого развития»

	10 дней	10 дней	20 дней	10 дней	10 дней
Утро	2 табл.	2 табл.	3 табл.	2 табл.	2 табл.
День	1 табл.	2 табл.	2 табл.	2 табл.	1 табл.

циальным риском развития нейролептических гиперкинезов. Эффективен препарат и при комплексной терапии тиков и заикания, нейрогенных расстройств мочеиспускания [2, 5].

Влияние **Пантогама** на механизмы эпилептогенеза делает его особенно ценным в комплексной терапии эпилепсии. **Пантогам** пролонгиру-

#### Сведения об авторах:

*Людмила Михайловна Кузенкова, заведующая отделением психоневрологии НИИ педиатрии ГУ Научного центра здоровья детей РАМН, канд. мед. наук*  
*Ольга Ивановна Маслова, консультант Консультативно-диагностического центра ГУ Научного центра здоровья детей РАМН, профессор, д-р мед. наук*