

ДЕФИЦИТ МАГНИЯ У ДЕТЕЙ С МИНИМАЛЬНОЙ МОЗГОВОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ И ЕГО КОРРЕКЦИЯ ПРЕПАРАТОМ МАГНЕ-В6

Федотова Л.Э., Краснощекова Л.И., Громова О.А., Гришина Т.Р., Лиманова О.А
ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава
Кафедра фармакологии и клинической фармакологии

Изучено содержание магния в волосах у 96 детей 3-10 лет с синдромом дефицита внимания (СДВ): 54(52%) мальчика и 46(44%) девочек. При уточнении синдрома по признаку гипо- и гиперактивности СДВ на фоне гиперактивности был выявлен у 70 (73%) детей, а гипоактивности - у 26(27%). У всех обследованных установлены отклонения от нормы в элементном составе минимум по двум и максимум - по двенадцати элементам, т.е. носили полиэлементный характер. Дефицит магния сочетался с дефицитом эссенциальных и с избытком нейротоксичных элементов. Глубину дефицита и избытка оценивали по кратности отклонения от нормы. Наиболее часто как дефицитные, так и избыточные значения исследуемых металлов укладывались в интервале от 1,1-до 2-кратного отклонения от нормы. Глубина дефицита магния находилась в пределах от одного до 8-кратного отклонения от нормы.

Все дети, у которых был выявлен дефицит магния, получали препарат Магне-В6 ежедневно в суточной дозе 10 мг/кг в течение 2-х месяцев. Препарат хорошо переносился всеми детьми. Эффективность лечения оценивалась по клиническим и лабораторным показателям. Для оценки церебральной гемодинамики проводилась ультразвуковая транскраниальная доплерография (УЗКТД). Начиная с 4-кратного отклонения магния от нормы, у подавляющего большинства детей отмечаются нарушения цереброваскулярной реактивности по гиперконстрикторному типу. Применение препарата Магне-В6 у детей с СДВГ на фоне глубокого дефицита магния приводит к позитивной модификации цереброваскулярной реактивности, что, на наш взгляд, можно рас-

смаивать как доказательство вазоактивной грани воздействия лекарства. В результате лечения у всех 70 детей, получавших в течение 2-х месяцев терапию магнием, отмечалась положительная клиническая динамика. Параллельно с клиническим улучшением после окончания коррекции магния в значительной мере нормализовался его уровень в волосах. Наилучших результатов удалось достичь в группе с неглубоким дефицитом металла, их число сократилось в 6 раз. У детей с более глубокими дефицитами после лечения дефицит металла сохранился, но отмечалась тенденция к его снижению, произошло перераспределение групп по глубине дефицита. Коррекция магниевых дефицита с помощью двухмесячного курса препарата достаточна для детей с СДВГ, имеющих неглубокий и умеренный дефицит магния. У детей с более глубоким дефицитом терапия Магне-В6 повышает уровень металла, но не нормализует его. Происходит перемещение с более глубоких уровней дефицита на менее выраженные. При анализе дисэлементозов учитывались сезонные колебания элементного состава волос у обследованных детей. В осенне-зимний период наблюдается минимальная обеспеченность организма магнием. У детей в это время отмечено максимальное накопление потенциально опасных металлов. Разница в содержании этих элементов в волосах детей в осенне-зимний и весенне-летний периоды составляет более чем 2 раза. Включение в терапию препарата Магне-В6, восстанавливающего уровень магния, улучшает течение СДВ с гиперактивностью и оптимизирует прогноз у этих детей.

Поступила 05.03.2005 г.