

РЕЗОЛЮЦИЯ ЭКСПЕРТНОГО СОВЕТА «ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ОМБЕРАЦЕТАМА (НООПЕПТ®) В РАННЕЙ ПРОФИЛАКТИКЕ И КОРРЕКЦИИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ»

DOI: 10.37586/2686-8636-1-2026-115-123

УДК: 616-08-039.71

Ткачева О. Н. ¹, Драпкина О. М. ², Бернс С. А. ³, Мхитарян Э. А. ¹, Чердак М. А. ¹, Коберская Н. Н. ³, Колыхалов И. В. ⁴, Зайцев О. С. ^{5, 9}, Мосолов С. Н. ^{6, 9}, Середенин С. В. ⁷, Вахитова Ю. В. ¹, Стражеско И. Д. ¹, Метлина М. В. ⁸

¹ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет), Москва, Россия

² ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия

³ Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

⁴ ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

⁵ ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. Н. Н. Бурденко» Минздрава России, Москва, Россия

⁶ ФГБУ «НМИЦ психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского» Минздрава России, Москва, Россия

⁷ ФГБНУ «НИИ фармакологии им. В. В. Закусова» РАМН, Москва, Россия

⁸ «Институт синтетической биологии и геномной инженерии» ФГБУ «ЦСП» ФМБА России, Москва, Россия

⁹ ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного медицинского образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

*Автор, ответственный за переписку, Мхитарян Элен Араиковна.

E-mail: mkhitaryan_ha@rgnkc.ru

РЕЗЮМЕ

АКТУАЛЬНОСТЬ. Когнитивные нарушения являются одной из наиболее актуальных проблем современной медицины в связи со старением населения и ростом распространенности хронических неинфекционных заболеваний. В качестве наиболее перспективного этапа для профилактического и терапевтического вмешательства рассматриваются ранние стадии когнитивного снижения — субъективное когнитивное снижение и легкие когнитивные нарушения, когда патологические изменения мозга могут быть потенциально обратимыми.

ЦЕЛЬ. В статье представлена резолюция экспертного совета, посвященного обсуждению потенциальных возможностей применения препарата омберацетам (Ноопепт®) в системе ранней профилактики и коррекции когнитивных нарушений. Рассмотрены современные представления о патогенезе когнитивных расстройств, включая роль нейропластичности, нейротрофических факторов, оксидативного стресса и глутаматергической дисрегуляции.

Приведены данные доклинических и клинических исследований, свидетельствующие о нейропротективных, антиоксидантных и нейрометаболических эффектах препарата. В клинических исследованиях показано улучшение показателей памяти, внимания, исполнительных функций и качества жизни у пациентов с легкими и умеренными когнитивными нарушениями различного генеза.














РЕЗУЛЬТАТЫ. Эксперты пришли к заключению, что омберацетам может рассматриваться как компонент комплексной терапии у пациентов с ранними формами когнитивного снижения, сосудистыми факторами риска, астеническими состояниями и органическими поражениями центральной нервной системы. Подчеркнута необходимость дальнейших многоцентровых исследований и развития системных программ ранней диагностики и профилактики когнитивных нарушений.

Ключевые слова: когнитивные нарушения; субъективное когнитивное снижение; легкие когнитивные нарушения; омберацетам; Ноопепт; нейропротекция; нейропластичность; когнитивное здоровье; профилактика деменции; ноотропные препараты.

Для цитирования: Ткачева О. Н., Драпкина О. М., Бернс С. А., Мхитарян Э. А., Чердак М. А., Коберская Н. Н., Кольхалов И. В., Зайцев О. С., Мосолов С. Н., Середенин С. В., Вахитова Ю. В., Стражеско И. Д., Метлина М. В. Резолюция экспертного совета «Потенциальные возможности применения омберacetама (Ноопепт®) в ранней профилактике и коррекции когнитивных нарушений». *Российский журнал гериатрической медицины*. 2026 ; 1 (25) : 115–123. DOI: 10.37586/2686-8636-1-2026-115-123

Поступила: 26.02.2026. Принята к печати: 01.03.2026. Дата онлайн-публикации: 31.03.2026.

POTENTIAL USES OF OMBERACETAM (NOOPEPT®) IN THE EARLY PREVENTION AND MANAGEMENT OF COGNITIVE IMPAIRMENT

Tkacheva O. N. ¹, Drapkina O. M. ², Berns S. A. ³, Mkhitarian E. A. ¹, Cherdak M. A. ¹, Koberskaya N. N. ³, Kolykhalov I. V. ⁴, Zaitsev O. S. ^{5, 9}, Mosolov S. N. ^{6, 9}, Seredenin S. B. ⁷, Vakhitova Yu. V. ¹, Strazhesko I. D. ¹, Metlina M. V. ⁸

¹ Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

² Federal State Budgetary Institution National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

³ Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), Moscow, Russia

⁴ Mental Health Research Centre, Moscow, Russia

⁵ N. N. Burdenko National Medical Research Center of Neurosurgery, the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

⁶ Moscow Research Institute of Psychiatry — branch of the V.P. Serbsky National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology of the Ministry of Public Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

⁷ FSBI «Zakusov Institute of Pharmacology», Moscow, Russia

⁸ Institute of Synthetic Biology and Genetic Engineering, Federal State Budgetary Institution «Centre for Strategic Planning and Management of Biomedical Health Risks» of the Federal Medical and Biological Agency, Moscow, Russia

⁹ Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education «Russian Medical Academy of Continuous Professional Education» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation

* Corresponding author: Mkhitarian Elen Araikovna. E-mail: mkhitarian_ha@rgnkc.ru

Abstract

BACKGROUND. Cognitive impairment represents a growing global health challenge due to population aging and the increasing prevalence of chronic non-communicable diseases. Early stages of cognitive decline, including subjective cognitive decline and mild cognitive impairment, are considered the most promising therapeutic window for preventive intervention.

OBJECTIVE. To summarize expert opinions regarding the potential role of omberacetam (Noopept®) in early prevention and management of cognitive impairment.

MATERIALS AND METHODS. The article presents the resolution of an expert council meeting involving specialists in geriatrics, neurology, psychiatry, and internal medicine. Current evidence from experimental and clinical studies on the mechanisms of action and clinical efficacy of omberacetam was analyzed.

RESULTS. Omberacetam demonstrates multimodal neuroprotective effects, including stimulation of neurotrophic factors (BDNF and NGF), antioxidant activity, modulation of glutamatergic neurotransmission, and improvement of neuronal plasticity. Clinical studies have shown improvements in memory, attention, executive functions, and quality of life in patients with mild and moderate cognitive impairment of vascular, traumatic, and other origins.

CONCLUSION. According to expert consensus, omberacetam may be considered as part of a complex therapeutic strategy for patients with early cognitive impairment, vascular risk factors, asthenic conditions, and organic CNS disorders. Further multicenter randomized clinical studies are required to strengthen the evidence base and evaluate the potential inclusion of omberacetam in clinical recommendations for the prevention and management of cognitive impairment.

Keywords: cognitive impairment; subjective cognitive decline; mild cognitive impairment; omberacetam; Noopept; neuroprotection; neuroplasticity; cognitive health; dementia prevention; nootropics.

For citation: Tkacheva O. N., Drapkina O. M., Berns S. A., Mkhitarian E. A., Cherdak M. A., Koberskaya N. N., Kolykhalov I. V., Zaitsev O. S., Mosolov S. N., Seredenin S. B., Vakhitova Yu. V., Strazhesko I. D., Metlina M. V. Potential uses of omberacetam (Noopept®) in the early prevention and management of cognitive impairment. *Russian Journal of Geriatric Medicine*. 2026 ; 1 (25) : 115–123. DOI: 10.37586/2686-8636-1-2026-115-123

Received: 26.02.2026. Accepted: 01.03.2026. Published online: 31.05.2026.

ВВЕДЕНИЕ

Сохранение когнитивного здоровья является одной из приоритетных задач современной медицины, что обусловлено демографическими изменениями, увеличением продолжительности жизни и ростом распространенности хронических неинфекционных заболеваний. По данным эпидемиологических исследований, когнитивные нарушения различной степени выраженности выявляются у 35–40 % лиц старше 65 лет, а число пациентов с деменцией в мире, по прогнозам, увеличится более чем в 2 раза к 2050 г. [1].

Особую проблему представляет тот факт, что когнитивные нарушения формируются задолго до клинически выраженной деменции. На ранних этапах они проявляются в виде субъективных жалоб или минимального объективного дефицита, который нередко остается недооцененным как пациентами, так и врачами. Между тем именно эти стадии — субъективное когнитивное снижение (СКС) и легкое когнитивное расстройство (ЛКР) — рассматриваются в настоящее время как наиболее перспективное терапевтическое окно для раннего профилактического вмешательства [2].

В связи с этим состоялось заседание Экспертного совета, объединившего специалистов в области терапии, гериатрии, неврологии и психиатрии. Его задачей стало обсуждение клинической роли препарата омберацетам (Нупепт®) — средства, обладающего нейрометаболическими и нейропротективными свойствами, — в системе профилактики и раннего вмешательства при когнитивных нарушениях. Особое внимание эксперты уделили тому, что именно доклинические стадии, когда нейрональные изменения еще обратимы, представляют собой наиболее перспективное терапевтическое окно.

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ В СТРУКТУРЕ СОВРЕМЕННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ: ПРИЧИНЫ РОСТА И ЗНАЧЕНИЕ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ

Одним из ключевых факторов, определяющих актуальность проблемы, является изменение демографической структуры населения. Доля лиц старше 65 лет во многих странах становится сопоставимой с числом

детей, и прогнозы указывают на дальнейший рост этой группы. Подобные тенденции отражаются и в распространенности когнитивных нарушений: среди пациентов старших возрастов, особенно находящихся в стационарах, признаки когнитивного дефицита выявляются почти у половины. Умеренные когнитивные расстройства (УКР, MCI — Mild Cognitive Impairment) выявляются у 20–30 % лиц старше 60 лет [2, 3]. При этом ежегодная конверсия УКР в деменцию составляет в среднем 10–15 %, а при наличии сосудистых факторов риска — до 20 % [4].

Важно подчеркнуть, что когнитивные нарушения редко возникают изолированно. Чаще всего они развиваются на фоне сложного взаимодействия сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, хронических нарушений сна, тревожно-депрессивных состояний, а также хронического стресса [3]. Именно поэтому диагностика когнитивных нарушений требует системного подхода, а терапия — многокомпонентного воздействия.

Эксперты подчеркнули, что ранние проявления когнитивного снижения зачастую остаются вне поля зрения врача. Многие пациенты склонны интерпретировать снижение памяти, трудности концентрации или повышенную умственную утомляемость как естественные проявления возраста или стрессовых нагрузок. Кроме того, СКС часто наблюдается у ближайших родственников пациентов с болезнью Альцгеймера. Однако исследования последних лет убедительно показывают, что именно на этой стадии — субъективного когнитивного снижения — формируется риск дальнейшего прогрессирования. Если же нарушение достигает уровня умеренного когнитивного расстройства, то вероятность перехода к деменции в течение последующих лет существенно возрастает, особенно при наличии сосудистых факторов риска. Поэтому внимание к доклиническим формам когнитивных расстройств и своевременные меры вмешательства являются ключевыми элементами современной стратегии защиты здоровья мозга.

НЕОБХОДИМОСТЬ МУЛЬТИМОДАЛЬНОГО ПОДХОДА И РОЛЬ НЕЙРОМЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Поскольку ранние когнитивные нарушения имеют многофакторный характер, терапевтические подходы должны сочетать поведенческие, когнитивные, метаболические и фармакологические стратегии. Наиболее перспективными являются средства, способные воздействовать сразу на несколько патогенетических звеньев: поддерживать нейрональную трофику, улучшать энергетический обмен, снижать уровень оксидативного стресса и способствовать восстановлению синаптических связей [5].

В этой связи растет интерес к нейрометаболическим препаратам, которые могут оказывать мягкое физиологически направленное влияние на функции мозга [6]. Среди них особое место занимает препарат Ноопепт® с действующим веществом омберацетам, представляющим собой синтетический пептидный аналог эндогенного циклопролилглицина. Его действие отличается многокомпонентностью и глубокой интеграцией в процессы нейрохимической регуляции.

ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ ПРЕПАРАТА НООПЕПТ

Ноопепт был разработан в России в конце 1990-х гг. в научной школе академика РАМН С. Б. Середина как представитель нового класса пептидных нейрометаболических средств. Концепция создания препарата основывалась на использовании коротких пептидов, структурно и функционально близких к эндогенным регуляторным молекулам центральной нервной системы [7, 8].

Ноопепт (омберацетам) является синтетическим пептидным аналогом циклопролилглицина — фрагмента, участвующего в регуляции процессов памяти, обучения и нейропластичности [8]. Препарат обладает способностью проникать через гематоэнцефалический барьер и метаболизироваться до активных пептидных форм, реализующих нейропротективное действие.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ И БИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ДЕЙСТВИЯ НООПЕПТА

Одной из ключевых особенностей Ноопепта является способность воздействовать на нейропластичность — фундаментальную характеристику мозга, обеспечивающую обучение, формирование памяти и функциональное восстановление после повреждений. Доклинические исследования показали, что

Ноопепт способствует увеличению экспрессии важнейших нейротрофических факторов — BDNF и NGF [9]. Эти молекулы регулируют выживание нейронов, стимулируют образование новых синаптических связей и поддерживают структуры, ответственные за долговременную память. Повышение уровня BDNF под действием Ноопепта было продемонстрировано как в животных моделях ишемии, так и в экспериментальных работах на культурах клеток, где препарат способствовал формированию дендритных шипиков и восстановлению поврежденных нейрональных сетей.

Немаловажным является и антиоксидантный потенциал препарата. В условиях хронической ишемии, метаболического синдрома или возрастных изменений мозг испытывает выраженное воздействие свободных радикалов, повреждающих мембраны, белки и ДНК нейронов. Ноопепт достоверно снижает уровень перекисного окисления липидов, стабилизирует мембранные структуры и улучшает функционирование митохондрий. В экспериментальных моделях хронической гипоксии препарат уменьшал степень энергетического дефицита, улучшал транспорт кислорода и глюкозы, что подтверждает его антигипоксические свойства [10].

Не менее значимым механизмом действия является способность Ноопепта влиять на глутаматергическую систему — ключевое звено в эксайтотоксичности. При ишемии или стрессовых воздействиях избыточная активация NMDA-рецепторов приводит к перегрузке клеток кальцием и их последующему повреждению [11]. Ноопепт регулирует активность этих рецепторов, предотвращая развитие перегрузки и снижая выраженность нейрональной гибели. Данный эффект рассматривается как важный компонент нейропротекции.

КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕПАРАТА НООПЕПТ

В клинических нейрофизиологических исследованиях у пациентов с легкими когнитивными нарушениями применение Ноопепта сопровождалось улучшением внимания, кратковременной памяти, исполнительных функций, выносливости при когнитивных нагрузках. Препарат способствовал уменьшению выраженности в клинической картине пациентов слабости, повышенной утомляемости, ситуативной тревожности; повышению качества жизни и улучшению повседневного функционирования. Особенно значимыми эти эффекты оказались у пациентов с астеническими состояниями, постинфекционными нарушениями, синдромом хронической усталости или последствиями стрессовых воздействий.

Название	Пациенты	Результат
Рандомизированное многоцентровое сравнительное исследование эффективности и безопасности Ноопепта у больных с легкими когнитивными нарушениями сосудистого и травматического генеза	150 пациентов Травматические нарушения ЦНС Когнитивные нарушения сосудистого генеза	Установлено позитивное влияние на когнитивные функции и неврозоподобную симптоматику у больных с органическим и посткоммоционным расстройством. Эффективность Ноопепта, оцененная по показателю выраженности заболевания к концу курса лечения по шкале общего клинического впечатления, достоверно превосходит эффективность Пирацетама. При оценке по Шкале общего клинического впечатления, прием Ноопепта приводил к выраженному и значительному улучшению состояния у 90 % пациентов. Ноопепт характеризуется более благоприятным профилем безопасности по сравнению с Пирацетамом (частота НЯ 25 % и 55 % соответственно — при применении Ноопепта ниже в 1,8 раза)
Многоцентровое исследование Ноопепта в терапии умеренных когнитивных расстройств	30 пациентов Дисциркуляторная энцефалопатия и УКР	После 60 дней терапии Ноопептом — достоверное улучшение когнитивных функций (MMSE), результатов шкалы оценки вербальных ассоциаций, теста рисования часов, а также показателей памяти, счета, повторения фразы за врачом. Оценка по Шкале общего клинического впечатления об изменении (GCIC) — умеренное улучшение
Ноопепт в лечении дисциркуляторной энцефалопатии с умеренными когнитивными нарушениями	360 пациентов Дисциркуляторная энцефалопатия с умеренными когнитивными нарушениями	Показано положительное влияние Ноопепта на когнитивные функции (внимание, память, нейродинамические функции): – достоверное повышение общего балла MMSE (с 26,4 до 28,1); – улучшение конструктивного праксиса (достоверное улучшение показателя ТРЧ с 7,90 до 9,35); – улучшение речевой продукции (достоверное улучшение показателей теста категориальных ассоциаций)
Эффективность препарата Ноопепт при дисциркуляторной энцефалопатии	60 пациентов Дисциркуляторная энцефалопатия I и II стадии	Достоверное улучшение когнитивных функций по MMSE. Улучшение качества жизни по опроснику SF-36. Благоприятный профиль безопасности
Ноопепт в терапии УКР у пациентов, перенесших ишемический инсульт	60 пациентов, перенесших в течение последнего года ишемический инсульт	В группе Ноопепта — более выраженное улучшение показателей шкалы MMSE по сравнению с контрольной группой, а также достоверное улучшение выполнения теста на категориальные ассоциации. Общая оценка эффективности согласно GCIC в группе лечения Ноопептом соответствовала умеренному улучшению, в контрольной группе — без динамики
Опыт клинического применения Ноопепта в лечении синдрома мягкого когнитивного снижения	20 пациентов с умеренными когнитивными расстройствами (УКР амнестического типа, с риском перехода в клинически диагностируемую болезнь Альцгеймера в течение 3–5 лет, в возрасте 50–85 лет)	Положительный терапевтический эффект у 70 % пациентов по шкале CGI уже к концу 1-го месяца терапии. После 3 месяцев терапии достоверное улучшение состояния отмечено по следующим шкалам и тестам: Батарея лобной дисфункции, Бостонский тест называния, 2 теста из шкалы деменции Маттиса (тесты «память» и «звуковые ассоциации»), Тест отсроченного воспроизведения 10 слов. Ноопепт был эффективен у 9 пациентов, имевших генотип ApoE 4(+), которые относятся к группе высокого риска по развитию болезни Альцгеймера в ближайшие 3–5 лет
Когнитивные расстройства сосудистого генеза у лиц молодого возраста	85 пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией на фоне АГ, эссенциальной АГ (ЭАГ)	Через год после начала исследования отмечена положительная динамика в виде нарастания среднего балла по когнитивным тестам. Достоверные различия по сравнению с исходным уровнем получены по данным теста ЗС в группе пациентов с ЭАГ (средний балл увеличился с 7,8 до 8,6). Общее число пациентов с клиническими проявлениями ДЭ уменьшилось на 44,5 % в группе больных с АГ и на 52,5 % в группе пациентов с ЭАГ. Уменьшение выраженности КР сопровождалось снижением уровня тревожности

Название	Пациенты	Результат
Применение Ноопепт у больных с легкими когнитивными нарушениями посттравматического генеза	30 пациентов Когнитивные нарушения после ЧМТ	Достоверное улучшение памяти и внимания через 30 дней терапии. Большинство больных отмечали частичный регресс субъективных признаков заболевания: многие из них имели тенденцию к уменьшению головной боли, выраженности головокружения, нормализации сна, т. е. к минимизации симптомов, формирующих псевдоневротический синдром
Эффективность Ноопепт у больных дисциркуляторной гипертонической энцефалопатией	29 пациентов Когнитивные нарушения на фоне дисциркуляторной гипертонической энцефалопатии	Достоверное улучшение когнитивных функций по MMSE. У подавляющего числа пациентов существенных колебаний АД не зафиксировано
Коррекция цереброваскулярных нарушений у больных с идиопатической артериальной гипертензией	68 пациентов Дисциркуляторная энцефалопатия I, II стадии	Было отмечено достоверное повышение баллов по шкале MMSE, через 2 года наблюдения симптомы тревоги не выявлялись
Возможности применения ноотропных препаратов у пациентов с недементными сосудистыми когнитивными нарушениями	250 пациентов с недементными сосудистыми когнитивными нарушениями	На фоне терапии препаратом омберацетам отмечались значительное улучшение самочувствия и регресс жалоб пациентов. Через 45 дней приема препаратов в группе принимавших омберацетам отмечено повышение среднего балла по шкале MoCA с 19,8 до 23,3 ($p \geq 0,001$). Через 4,5 мес. после завершения курса лечения омберацетамом средний балл по шкале MoCA был на 0,8 балла выше по сравнению с исходным уровнем ($p = 0,061$)
Оценка эффективности терапии препаратом Ноопепт у пациентов с когнитивными нарушениями на фоне ССЗ	60 пациентов с когнитивными нарушениями на фоне ССЗ	Значимое улучшение когнитивных функций по шкале MoCA, тесту Шульте. Значимое снижение интенсивности психоэмоциональных симптомов по HADS

КЛИНИЧЕСКИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Эксперты пришли к выводу, что Ноопепт может рассматриваться как компонент комплексного подхода к профилактике когнитивных нарушений на ранних этапах. Механизм его действия ориентирован на ключевые патогенетические процессы, а профиль безопасности позволяет применять его у пациентов пожилого возраста и лиц с полиморбидностью.

Важной частью дискуссии стало обсуждение системных аспектов — необходимости совершенствования маршрутизации пациентов, расширения функций центров здоровья, внедрения программ регулярного когнитивного мониторинга и формирования междисциплинарных команд. Особо подчеркивалась необходимость дифференцировать истинные когнитивные нарушения от расстройств, связанных с эмоциональным или астеническим фоном, что требует участия психиатров и клинических психологов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Экспертный совет пришел к единому мнению, что ранние когнитивные нарушения должны рассматриваться как приоритетная

зона вмешательства, поскольку именно в этот период формируется возможность предотвратить развитие деменции или существенно замедлить ее наступление.

Ноопепт, обладающий доказанным нейропротективным потенциалом и широким спектром биологических эффектов, может стать важным инструментом в системе профилактики и поддержки когнитивного здоровья у пациентов ранних групп риска. Дальнейшие многоцентровые рандомизированные исследования представляются целесообразными и необходимыми для включения препарата в современные алгоритмы ведения пациентов с когнитивными нарушениями.

По итогам заседания Экспертный совет пришел к следующим выводам:

1. Начальные формы когнитивного дефицита представляют собой наиболее клинически значимый этап для вмешательства, т. к. именно на этой стадии возможно замедление прогрессирования когнитивного дефицита.

2. На основании анализа представленных данных Экспертным советом рекомендуется рассматривать применение препарата Ноопепт:

- у пациентов с начальными формами когнитивных нарушений (СКС, ЛКР) — с целью

замедления прогрессирования когнитивного дефицита, улучшения памяти и внимания;

– у коморбидных пациентов пожилого возраста с когнитивными жалобами — в составе комплексной терапии для поддержки нейропластичности и когнитивного резерва;

– у пациентов с органическими и функциональными поражениями ЦНС (постинфекционные, постстрессовые, астенические состояния) — для уменьшения когнитивной утомляемости и восстановления когнитивных функций.

3. Экспертный совет считает целесообразным дальнейшее проведение многоцентровых клинических исследований с использованием стандартизированных когнитивных шкал и биомаркеров нейропластичности для обновления базы данных исследований препарата из реальной клинической практики, а также обсуждение возможности включения препарата Ноопепт в клинические рекомендации по профилактике и лечению когнитивных нарушений.

4. Ноопепт может быть интегрирован в комплексные программы, направленные на поддержание когнитивного здоровья, особенно у пациентов с астенией, сосудистыми факторами риска и начальными формами когнитивного дефицита.

5. Развитие системного подхода к ранней диагностике когнитивного дефицита, включающего центры здоровья, междисциплинарные команды и образовательные программы, является необходимым условием повышения эффективности профилактических мероприятий.

Эксперты считают целесообразным продолжить научное изучение препарата и рассмотреть возможность его включения в будущие методические рекомендации по профилактике и лечению когнитивных нарушений.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ / ADDITIONAL INFORMATION

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding Sources: This study had no external funding sources.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с содержанием настоящей статьи.

Conflict of Interests. The authors declare no conflicts of interest.

Вклад авторов. Все авторы в равной степени участвовали в разработке концепции статьи, получении и анализе фактических данных, написании и редактировании текста статьи, проверке и утверждении текста статьи.

Author contribution. All authors, according to the ICMJE criteria, participated in the development of the concept of the article, obtaining and analyzing factual data, writing and editing the text of the article, and checking and approving the text of the article.

ORCID АВТОРОВ:

Ткачева О. Н. / Tkacheva O. N. — 0000-0002-4193-688X
Драпкина О. М. / Drapkina O. M. — 0000-0002-4453-8430
Бернс С. А. / Berns S. A. — 0000-0003-1002-1895
Мхитарян Э. А. / Mkhitaryan E. A. — 0000-0003-2597-981X
Чердак М. А. / Cherdak M. A. — 0000-0002-9054-0881
Коберская Н. Н. / Koberskaya N. N. — 0000-0002-3110-4764
Кольхалов И. В. / Kolykhalov I. V. — 0000-0002-2358-1579
Зайцев О. С. / Zaitsev O. S. — 0000-0003-0767-879X
Мосолов С. Н. / Mosolov S. N. — 0000-0002-5749-3964
Середенин С. В. / Seredenin S. V. — 0000-0003-4482-9331
Вахитова Ю. В. / Vakhitova Yu. V. — 0000-0002-5022-0402
Стражеско И. Д. / Strazhesko I. D. — 0000-0002-3657-0676
Метлина М. В. / Metlina M. V. — 0000-0001-8543-055X

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

- Livingston G., Huntley J., Sommerlad A., et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet Commission. *Lancet*. 2024 ; 403 (10431) : 1139–1204. DOI: 10.1016/S0140-6736(24)01296-0.
- Petersen R. C., Lopez O., Armstrong M. J., et al. Practice guideline update summary: Mild cognitive impairment. *Neurology*. 2018 ; 90 (3) : 126–135. DOI: 10.1212/WNL.0000000000004826.
- Сафарова Т. П., Кольхалов И. В. Когнитивная уязвимость у пожилых пациентов с депрессией: кто в группе риска? // *Современная терапия психических расстройств*. — 2025. — № 4. — С. 2–8. [Safarova T. P., Kolykhalov I. V. Cognitive vulnerability in elderly patients with depression: who is at risk? *Modern Therapy of Mental Disorders*. 2025 ; 4 : 2–8 (In Russ.]. DOI: 10.48612/psyph/txgg-u7bv-mb26.
- Jessen F, Amariglio RE, van Boxtel M, et al. A conceptual framework for research on subjective cognitive decline in preclinical Alzheimer's disease. *Alzheimers Dement*. 2014 ; 10 (6) : 844–852. DOI: 10.1016/j.jalz.2014.01.001.
- O'Brien J. T., Thomas A. Vascular dementia. *Lancet*. 2015 ; 386 (10004) : 1698–1706. DOI: 10.1016/S0140-6736(15)00463-8.
- Мосолов С. Н. Основы психофармакотерапии / С. Н. Мосолов. — М. : Восток, 1996. 242 с. [Mosolov S. N. *Fundamentals of Psychopharmacotherapy*. Moscow: Vostok; 1996 (In Russ.)].
- Gudasheva T. A, Boyko S. S, Akparov V. Kh., et al. (1996). Identification of a novel endogenous memory facilitating cyclic dipeptide cyclo-prolylglycine in rat brain. *FEBS Letters*. 1996 ; 391 (1–2) : 149–152. DOI: 10.1016/0014-5793(96)00722-3.
- Середенин С. В. Пептидные нейропротекторы: экспериментальные и клинические аспекты // *Экспериментальная и клиническая фармакология*. — 2000. — Т. 63, № 5. — С. 3–9. [Seredenin S. V. Peptide neuroprotectors: experimental and clinical aspects. *Experimental and Clinical Pharmacology*. 2000 ; 63 (5) : 3–9 (In Russ.)].
- Середенин С. В., Воронина Т. А., Островская Р. У. Нейропротективные свойства пептидных ноотропов // *Журнал высшей нервной деятельности им. И. П. Павлова*. — 2005. Т. 55, № 3. — С. 356–364. [Seredenin S. V., Voronina T. A., Ostrovskaya R. U. Neuroprotective properties of peptide

nootropics. I. P. Pavlov Journal of Higher Nervous Activity. 2005 ; 55 (3) : 356–364 (In Russ.).

10. Ostrovskaya R. U., Vakhitova Y. V., Kuzmina U. Sh., et al. Neuroprotective effect of novel cognitive enhancer noopept on AD-related cellular model involves the attenuation of apoptosis and tau hyperphosphorylation. *J Biomed Sci.* 2014 ; 21 (1) : 74. DOI: 10.1186/s12929-014-0074-2.

11. Островская Р. У., Гудашева Т. А. Дипептидный препарат ноопепт: дизайн, фармакологические свойства и механизм действия // *Экспериментальная и клиническая фармакология*. — 2021. — Т. 84, № 2. — С. 41–52. [Ostrovskaya R. U., Gudasheva T. A. Dipeptide drug Noopept: design, pharmacological properties and mechanisms of action. *Experimental and Clinical Pharmacology.* 2021 ; 84 (2) : 41–52 (In Russ.). DOI: 10.30906/0869-2092-2021-84-2-41-52.

12. Незнамов Г. Г., Телешова Е. С. Результаты сравнительного изучения ноопепта и пирацетама при лечении больных с легкими когнитивными нарушениями при органических заболеваниях головного мозга сосудистого и травматического генеза // *Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова*. — 2008. — Т. 108, № 3. — С. 33–42. [Neznamov G. G., Teleshova E. S. Comparative study of Noopept and piracetam in patients with mild cognitive impairment caused by organic brain diseases of vascular and traumatic origin. *S. S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry.* 2008 ; 108 (3) : 33–42. (In Russ.). DOI: 10.1007/s11055-009-9128-4.

13. Шмырев В. И., Крыжановский С. М. Эффективность Ноопепта при лечении умеренных когнитивных расстройств у больных с дисциркуляторной энцефалопатией // *Consilium Medicum*. — 2009. — Т. 11, № 9. — С. 37–41. [Shmyrev V. I., Kryzhanovsky S. M. Effectiveness of Noopept in the treatment of moderate cognitive impairment in patients with dyscirculatory encephalopathy. *Consilium Medicum.* 2009 ; 11 (9) : 37–41. (In Russ.).

14. Яхно Н. Н., Дамулин И. В., Антоненко Л. М. Ноопепт в лечении дисциркуляторной энцефалопатии с умеренными когнитивными нарушениями // *Лечащий врач*. — 2009. — № 5. [Yakhno N. N., Damulin I. V., Antonenko L. M. Noopept in the treatment of cerebrovascular insufficiency with moderate cognitive impairment. *Attending physician.* 2009. (5). (In Russ.).

15. Баранцевич Е. Р., Посохина О. В., Стурова Ю. В. Эффективность препарата ноопепт при дисциркуляторной энцефалопатии // *Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова*. — 2009. — Т. 109, № 5. — С. 62–64. [Barantsevich E. R., Posokhina O. V., Sturova Yu. V. Effectiveness of Noopept in dyscirculatory encephalopathy. *S. S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry.* 2009 ; 109 (5) : 62–64. (In Russ.).

16. Амелин А. В., Илюхина А. Ю., Шмонин А. А. Ноопепт в лечении умеренных когнитивных нарушений у пациентов с ишемическим инсультом // *Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова*. 2011. — Т. 111, № 10. — С. 44–46. [Amelin A. V., Iliukhina A. Yu., Shmonin A. A. Noopept in the treatment of mild cognitive impairment in patients with stroke. *S. S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry.* 2011 ; 111 (10) : 44–46. (In Russ.).

17. Гаврилова С. И., Колыхалов И. В., Федорова Я. В. и др. Опыт клинического применения Ноопепта в лечении синдрома мягкого когнитивного снижения // *Современная терапия психических расстройств*. — 2008. — № 1. — С. 27–32. [Gavrilova S. I., Kolyhalov I. V., Fedorova Ya. V. i dr. Opyt klinicheskogo primeneniya Noopepta v lechenii sindroma myagkogo kognitivnogo snizheniya. *Sovremennaya terapiya psichicheskikh rasstrojstv.* 2008 ; (1) : 27–32. (In Russ.).

18. Долгова И. Н., Стародубцева А. И. Когнитивные расстройства сосудистого генеза у пациентов молодого возраста // *Журнал неврологии и психиатрии им. С. С.*

Корсакова. — 2010. — Т. 110, № 10. — С. 14–16. [Dolgova I. N., Starodubtseva A. I. Vascular cognitive impairment in young patients. *S. S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry.* 2010 ; 110 (10) : 14–16 (In Russ.).

19. Одинак М. М., Воробьев С. В., Лобзин В. Ю. и др. Применение Ноопепта у больных с легкими когнитивными нарушениями посттравматического генеза // *Справочник поликлинического врача*. — 2011. — № 2. — С. 56–59. [Odinak M. M., Vorobyev S. V., Lobzin V. Yu., et al. Use of Noopept in patients with mild cognitive impairment of post-traumatic origin. *Outpatient Physician Handbook.* 2011 ; (2) : 56–59. (In Russ.).

20. Левин О. С., Юнищенко Н. А. и др. Эффективность Ноопепта у больных дисциркуляторной гипертензивной энцефалопатией // *Пожилый пациент*. — 2016. — Т. 1, № 5. [Levin O. S., Yunishchenko N. A., et al. Effectiveness of Noopept in patients with dyscirculatory hypertensive encephalopathy. *Elderly Patient.* 2016 ; 1 (5). (In Russ.).

21. Долгова И., Стародубцев А. Коррекция цереброваскулярных нарушений у больных с идиопатической артериальной гипотензией // *Врач*. — 2013. — Т. 24, № 12. — С. 27–31. [Dolgova I., Starodubtsev A. Correction of cerebrovascular disorders in patients with idiopathic arterial hypotension. *Doctor = Vrach.* 2013 ; 24 (12) : 27–31. (In Russ.).

22. Дадашева М. Н., Горенков Р. В., Круглов В. А. и др. Возможности применения ноотропных препаратов у пациентов с недементными сосудистыми когнитивными нарушениями // *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. — 2022. — Т. 14, № 2. — С. 49–55. [Dadasheva M. N., Gorenkov R. V., Kruglov V. A., et al. Possibilities nootropic drugs in non-demented patients with vascular cognitive disorders. *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics.* 2022 ; 14 (2) : 49–55. (In Russ.). DOI: 10.14412/2074-2711-2022-2-49-55.

23. Шишкова В. Н., Капустина Л. А., Шишков В. А., Винокуров В. Г. Оценка эффективности терапии препаратом Ноопепт у пациентов с когнитивными нарушениями на фоне сердечно-сосудистой патологии // *Нервные болезни*. — 2024. — № 4. — С. 70–76. [Shishkova V. N., Kapustina L. A., Shishkov V. A., Vinokurov V. G. Assessment of Noopept Treatment Efficacy in Patients with Cognitive Impairments Associated with Cardiovascular Diseases. *Nervous Diseases.* 2024 ; (4) : 70–76. (In Russ.). DOI: 10.24412/2226-0757-2024-13193.

24. Коберская Н. Н., Остроумова Т. М. Доумеренное когнитивное снижение // *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. — 2020. Т. 12, № 2. — С. 92–97. [Koberskaya N. N., Ostroumova T. M. Near-moderate cognitive decline. *Nevrologiya, neiropsikhiatriya, psichosomatika = Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics.* 2020 ; 12 (2) : 92–97. (In Russ.). DOI: 10.14412/2074-2711-2020-2-92-97.

25. Драпкина О. М., Бернс С. А., Никулина С. Ю., Соловьева Э. Ю. Алгоритм скрининга додементных когнитивных нарушений у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на приеме у терапевта. Консенсус Совета экспертов // *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. — 2024. — Т. 23, № 10. — С. 92–99. [Drapkina O. M., Berns S. A., Nikulina S. Yu., Solovieva E. Yu. Screening algorithm for predementia cognitive impairment in cardiovascular patients at a general practitioner's appointment. Expert Consensus Statement. *Cardiovascular Therapy and Prevention.* 2024 ; 23 (10) : 4132. (In Russ.). DOI: 10.15829/1728-8800-2024-4132.