

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕЙРОТРОФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЦЕРЕБРОЛИЗИНОМ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ

Нарзиллоева Ситора Жахонгировна

Бухарский государственный медицинский институт

narzilloyeva.sitora@bsmi.uz

Аннотация

Было обследовано 54 пациента с ишемическим инсультом в раннем восстановительном периоде. Проведены клинико-инструментальные и нейропсихологические исследования. При сравнении действия Церебролизина в дозах 20 мл и 30 мл установлено, что доза 30 мл положительно влияет на интеллектуально-мнестические нарушения за счёт развития нейропротективного эффекта. Кроме того, при данной дозе наблюдалось более быстрое улучшение биоэлектрической активности мозга по данным ЭЭГ.

Ключевые слова: ишемический инсульт, Церебролизин, ЭЭГ, нейропротекция, нейропсихологическое обследование.

Актуальность

Проблема постинсультных когнитивных нарушений (ПКН) является предметом исследований многих учёных, поскольку она актуальна практически для всех стран мира. Распространённость инсульта и деменции продолжает расти: в мире насчитывается около 47,8 млн человек с деменцией, и ожидается, что каждые 20 лет это число будет удваиваться. К 2030 году число пациентов с деменцией достигнет 75 млн, а к 2050 году — 131 млн; из них 70% будут проживать в странах с низким и средним уровнем дохода.

ПКН — это любые когнитивные расстройства, возникающие во временной связи с инсультом. Ранние ПКН выявляются в первые 3 месяца после инсульта, поздние — в период от 3 месяцев до 1 года, но не позже одного года с момента его начала. В течение года после инсульта у 16–60% пациентов развиваются когнитивные нарушения, причём уже через 6 месяцев после инсульта ПКН различной степени тяжести выявляются почти у половины больных. Согласно концепции «терапевтического окна», своевременное введение нейропротекторов в сочетании с реперфузионной терапией при ишемическом инсульте позволяет достичь более выраженного эффекта. Остаточные явления после инсульта выявляются примерно у 2/3 пациентов, при этом у 50% отмечаются когнитивные нарушения, ограничивающие социальную адаптацию, трудовую деятельность и самообслуживание, даже при отсутствии выраженных двигательных нарушений.

Наиболее часто встречаются лёгкие и умеренные когнитивные расстройства, поддающиеся коррекции при своевременном назначении адекватной терапии. Важное место в лечении таких пациентов занимает нейропротекция, осуществляемая на любом этапе оказания медицинской помощи.

Качественная диагностика когнитивных расстройств должна включать нейropsychологические исследования, так как первыми проявлениями заболевания часто становятся психоэмоциональные нарушения, а наиболее инвалидизирующие последствия связаны с расстройствами высших психических функций.

Цель исследования

Проанализировать терапевтическую эффективность Церебролизина в зависимости от дозы при двигательных и когнитивных нарушениях у пациентов с ишемическим инсультом.

Материалы и методы исследования

Для оценки когнитивных функций применялись нейropsychологические тесты: MMSE, тест зрительной памяти, тест Бурдона, тест речевой активности и тест «рисование часов». Мониторинг биоэлектрической активности мозга проводился с помощью 16-канального компьютерного электроэнцефалографа. Исследование проводилось в течение 6 месяцев в многопрофильной Бухарской областной больнице, в отделении неврологии.

Основную группу составили 54 пациента с ишемическим инсультом (возраст 45–70 лет, средний — 61 год). Из них 28 пациентов получали Церебролизин в дозе 30 мл на 150 мл физраствора, 26 пациентов — 20 мл на 100 мл физраствора в течение 2 недель. Динамика заболевания наблюдалась в течение 2 месяцев. Контрольную группу составили 45 пациентов, получавших стандартную терапию.

Результаты и обсуждения

Пациенты обеих групп чаще всего жаловались на головную боль, головокружение, ухудшение памяти, повышенную утомляемость, раздражительность и эмоциональную лабильность. У большинства больных основной группы отмечались когнитивные нарушения различной степени, у 55% — атаксия, у 23% — гипокинезия, у 51% — умеренные пирамидные расстройства, у 22% — псевдобульбарные симптомы. По данным теста MMSE, средний балл до лечения составлял 19, после терапии Церебролизином — 27 при дозе 30 мл и 24 при дозе 20 мл. В контрольной группе средний балл составил 20.

ЭЭГ-исследование показало, что при лечении Церебролизином в дозе 30 мл улучшение биоэлектрической активности мозга наблюдалось уже через 1

месяц, тогда как при дозе 20 мл — только через 2 месяца. До лечения интенсивность медленных ритмов (тета и дельта) составляла 30,6%, альфа-ритм — 69,4%. После лечения Церебролизин 30 мл доля альфа-ритма увеличилась до 83,6%, а медленных ритмов снизилась до 16,4%. В тесте речевой активности после терапии количество фонетических ассоциаций возросло с 9 до 14, а семантических — с 10 до 20, особенно выражено при дозе 30 мл.

Выводы

Применение Церебролизина у пациентов с ишемическим инсультом патогенетически обосновано и приводит к положительным динамическим изменениям уже на ранних этапах лечения.

2. Доза 30 мл оказывает выраженное положительное влияние на интеллектуально-мнестические функции, значительно улучшая память, восприятие и умственную работоспособность.

3. Показатели ЭЭГ свидетельствуют о снижении диффузных нарушений мозговой активности. Церебролизин в дозе 30 мл обладает многомодальным действием и выраженным нейропротективным эффектом, что позволяет рекомендовать его для коррекции нейропсихологических и двигательных нарушений при ишемическом инсульте.

Литература

1. Гаффарова В.Ф., .Ходжиева Д.Т. Особенности течения фебрильных судорог у детей.// Тиббиётда янги кун. – Ташкент, 2021. - №1 – С. 170-173. (14.00.00, №22).
2. Гаффарова В.Ф. Способ прогнозирования психоречевых нарушений при фебрильных судорогах у детей. Методическая рекомендация. 2021.-С.18.
3. Гаффарова В.Ф. Алгоритм ведения детей с фебрильными судорогами с учетом ранней профилактики психо-речевых нарушений.Методическая рекомендация. 2021.-С.18.
4. Гаффарова В.Ф. Болаларда тутканокдан кейин психо-лингвистик нутк бузилишларини аниқлаш. ЭХМ учун дастур.DGU 20212367.
5. Саломова.Н.К., Рахматова.С.Н. Частота и встречаемость повторного инсульта в Узбекистане //Тиббиётда янги кун. №3(35)2021.-С.204-207.
6. Саломова Н.К., Рахматова С.Н. Поражение центральной и периферической нервной системы при новой коронавирусной инфекции // Вестник Ташкентской медицинской академии №2.2021.-С. 39-41.
7. Саломова Н.К. Особенности течения и клинико-патогенетическая характеристика первичных и повторных инсультов //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. 2021.-С. 249-253.

8. Саломова Н. Қ., Рахматова С.Н. Қайта такрорланувчи ишемик ва геморрагик инсультли беморларни эрта реабилитация қилишни оптималлаштириш // Журнал неврологии и нейрохирургических исследований. 2021й. 71-76 бет.
9. Саломова Н. Қ. Қайта инсультларнинг клиник ва патогенетик хусусиятлари// Тиббиётда янги кун № 2(40) 2022 й 662-665 бет.
10. Gaffarova V.F. Method for prediction of psycho-speech disorders during febril conversions in children.//ScienceAsia 48 2022. -P. 951-955
- 11.Маджидова Ё.Н., Гаффарова В.Ф. Прогностические критерии биллирубвиновой энцефалопатии у новорожденных и младенцев.// Педиатрия научно-практический журнал №4/2021 –С. 76-78
- 12.Gaffarova V.F. , Khodjievа D.T. Features of the course of febrile seizures in children. // Asian Journal of Pharmaceutical and Biological Research. 2021. -P. 4-6.
- 13.Gaffarova V.F. Clinic-eeg correlation somatogenous of conditioned febrile seizures in children. // International Journal of Human Computing Studies.2021. –P.114-116.
- 14.Salomova N.Q. Reabilitaion processes in patients with secondary diseases // Международная научно- практическая конференция «Интеграция в мир и связь наук» 2021.-С.33-34.
- 15.Salomova N.Q. //Measures of early rehabilitation of speech disorders in patients with hemorrhagic and ischemic stroke// Europe’s Journal of Psychology.2021. Vol. 17(3).-P.185-190.
- 16.Salomova N.Q., Radjabova G.B. //Diagnostics of night breathing disorders clock and respiratory therapy for copd patients// Europe's Journal of Psychology, 2021 Vol. 17(3).-P-181-184.