

КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЯ ВЕНОЗНОГО МОЗГОВОГО КРОВОТОКА ПРИ ДИСКРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

Л.В. Шагал, М.А. Барабанова, И.С. Блуменау

Кубанский государственный медицинский университет, Краснодарская краевая клиническая больница №1, Краснодар, Россия

Цель. Изучить влияние кортексина на состояние интракраниального венозного оттока при дисциркуляторной энцефалопатии (ДЭ) на разных стадиях заболевания.

Материал и методы. Обследовано 18 больных ДЭ I ст., 20 пациентов с ДЭ II ст. с благоприятным течением заболевания без эпизодов острой артериальной дисгемии и 22 больных ДЭ II–III ст. с неблагоприятным течением заболевания в форме частых переходящих нарушений мозгового кровообращения. Всем больным проводилась транскраниальная доплерография прямого синуса и венозная офтальмомонометрия до начала лечения и через 2 недели после назначения 10 инъекций кортексина в дозе 10 мг в сутки. Прямой синус лоцировался через затылочное окно. Оценивалась линейная скорость кровотока в горизонтальном положении. Исследование давления в центральной вене сетчатки проводили в горизонтальном положении методом прямой офтальмоскопии с применением электронного офтальмомонометра.

Результаты. Нарушение интракраниального венозного кровообращения в виде увеличения линейной скорости кровотока в прямом синусе было выявлено у 62% больных ДЭ I стадии, 22% обследованных с ДЭ II стадии с благоприятным течением заболевания и 68% пациентов с ДЭ II–III стадии с неблагоприятным течением заболевания. Расстройство венозного церебрального кровообращения в форме увеличения давления в центральной вене сетчатки наблюдали у 15% пациентов с ДЭ I стадии, 18% обследованных с ДЭ II стадии с благоприятным течением заболевания и 59% больных ДЭ II–III стадии с неблагоприятным течением заболевания. В начальной стадии заболевания использование кортексина приводило к снижению линейной скорости кровотока в прямом синусе на 22,8% и давления в центральной вене сетчатки на 12,2%, нормализации венозного мозгового кровотока у 30% больных. У пациентов с ДЭ II стадии с благоприятным течением заболевания использование кортексина сопровождалось снижением линейной скорости кровотока в прямом синусе на 18,4%, давления в центральной вене сетчатки на 10,8% и нормализации интракраниального венозного оттока у 24% обследованных. У больных ДЭ II–III стадии с неблагоприятным течением заболевания применение кортексина также сопровождалось снижением линейной скорости кровотока в прямом синусе на 16,6%, давления в центральной вене сетчатки на 9,7% и нормализации интракраниального венозного оттока у 18% обследованных.