

ПРИМЕНЕНИЕ НЕЙРОПЕТИДОВ В РАННЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

А.А. Потапова, И.Н. Семиохин

МУЗ городская больница №2 «КМЛДО», Краснодар, Россия

Ишемический инсульт (ИИ) — наиболее частая форма нарушения мозгового кровообращения — составляет 80% от общего числа инсультов и инвалидизация — до 80%. Одним из перспективных направлений создания нейропротективных и нейрорепаративных препаратов, лечения и реабилитации больных является применение пептидов. Препаратом пептидной структуры является кортексин, он свободно проникает через гематоэнцефалический барьер, что обуславливает его высокую эффективность при небольшой фармакологической нагрузке. Тканеспецифичность кортексина, а также биодоступность — это большое достижение отечественной фарминдустрии. Это в известной мере обеспечивает высокие терапевтические свойства кортексина. Семакс — синтетический гептопептид — аналог фрагмента АКТГ, лишенный гормональной активности. Семакс вводится интраназально по 2–3 капли в каждую ноздрю (2000–3000 мкг активного вещества) 3–4 раза в день в течение 2–4 недель.

Цель. Изучение эффективности метаболической терапии у больных в раннем восстановительном периоде ИИ и сравнительный анализ препаратов нейропептидной природы — семакса и кортексина.

Материал и методы. В исследование включены 68 пациентов в раннем восстановительном периоде ИИ средней степени тяжести (до 3-х месяцев после ОНМК). Обследуемые разделены на 3 группы. 1-я группа (контроль). Комплексная терапия включала сосудистые, антиагрегантные, гипотензивные препараты, миорелаксанты, ЛФК, ФТЛ, массаж до 14-ти дней. Больные 2-й группы получали дополнительно к максимально унифицированной комплексной терапии кортексин в суточной дозе 10 мг внутримышечно в течение 10-ти дней (28 пациентов). 3-я группа дополнительно получала семакс в суточной дозе 6 мг интраназально в течение 10-ти дней (21 человек). Все пациенты обследованы по стандартной схеме исследования неврологического больного, введена балловая система оценки неврологического статуса. Учитывались основные наиболее показательные при инсультах составляющие неврологического статуса.

Результаты. Показана большая эффективность при включении в лечение кортексина и семакса у пациентов в раннем восстановительном периоде ИИ, чем в контроле. Однако сравнительный анализ не выявил преобладания эффекта одного из препаратов. Вместе с тем можно говорить о более выраженном клиническом эффекте кортексина при оценке восстановления двигательного дефекта, памяти и внимания.

Выводы. 1. Применение в комплексном лечении нейропептидных препаратов улучшает клинический исход к концу 2-й недели у пациентов с ИИ средней степени тяжести в раннем восстановительном периоде. Терапия нейропептидами не сопряжена с появлением негативных эффектов. Терапия кортексином ассоциирована с лучшим восстановлением моторного дефицита.