



РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ XXI ВЕКА

сборник научных трудов межрегиональной
научно-практической конференции
с международным участием

ВЫПУСК I



ГЕРОФАРМ

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ

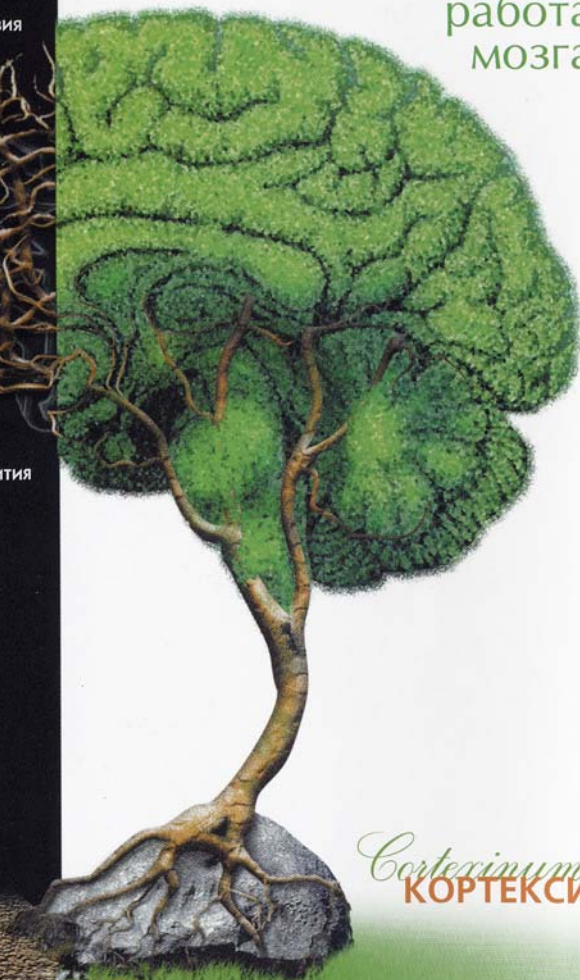
WWW.geropharm.ru

E-mail: INFORM@geropharm.ru

Саратов 2006

Полноценная работа мозга

- ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА И ЕЕ ПОСЛЕДСТВИЯ
- НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ
- ЭНЦЕФАЛОПАТИИ
- ВИРУСНЫЕ И БАКТЕРИАЛЬНЫЕ НЕЙРОИНФЕКЦИИ
- АСТЕНИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ
- НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ
- ЭНЦЕФАЛИТЫ И ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТЫ
- ЭПИЛЕПСИЯ
- ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСТОНΙΑ
- ЗАДЕРЖКА ПСИХОМОТОРНОГО И РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ
- СНИЖЕННАЯ СПОСОБНОСТЬ К ОБУЧЕНИЮ
- ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ



Cortexinum
КОРТЕКСИН®

ООО «Герофарм»
С.-Петербург: (812) 740-1466
Москва: (495) 952-7287



gPh
ГЕРОФАРМ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ

WWW.geropharm.RU
E-mail: INFORM@geropharm.RU

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ОПТИМИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Е.В. Верижникова, И.И. Шоломов
г. Новосибирск

Цель: Определение особенности стандартизированных подходов коррекции черепно-мозговой травмы (ЧМТ) у детей и подростков с перенесенной перинатальной энцефалопатией.

Методы: Проведено клиническое лечение 30 чел. с ЧМТ в возрасте от 10 до 18 лет. Оценивался анамнез данных общесоматический и неврологический статус, офтальмологическое обследование, а также ЭЭГ, ТКДГ, КТ. Анамнез позволил выявить наличие "перинатальных паттернов": гестозы 1-11 половины беременности (100%), хроническая внутриутробная гипоксия плода (32%), курение матери (23%), асфиксия

новорожденных (10%). В психопатологическом имидже пациентов преобладал синдром дефицита внимания без гиперреактивности, снижение мнестических функций.

Результаты: Первая схема терапии включала комбинацию ноотропа нейрометаболического типа кортексина 10 мг в/м с антиоксидантом мексидолом в дозе 200 мг курсом 10 дней. Показанием для данной схемы считали наличие депримирующего типа ЭЭГ, доплеро-признаки вазогенного отека мозга. Вторая схема состояла из в/в капельного введения кавинтона с последующим переходом на внутримышечное введение кортексина курсом 10 дней (по 10 мг). Данную схему назначали в соответствии с нейроимиджем больного - наличия доплеро-признаков церебрального ангиоспазма, возбуждающего или нормального типа ЭЭГ. Эффективность проведенной терапии оценивали с контрольной группой больных (15 чел.), получающих традиционную недифференцированную терапию.

Выводы: Установлено, что хорошие и удовлетворительные исходы лечения имели место в 65 % и 35 % случаев соответственно, неудовлетворительных результатов терапии не зафиксировано. Позитивные сдвиги в общесоматическом и неврологическом статусе на фоне проводимой фармакотерапии коррелировали с положительной динамикой данных ЭЭГ и ТКДГ в 94,7 % и 98,2 % соответственно.