

Г.Б. Абасова

## ПРОБЛЕМА НЕЙРОПРОТЕКЦИИ У ПОСТИНСУЛЬТНЫХ БОЛЬНЫХ

МКТУ им. Х.А. Ясави, кафедра нервных болезней, г. Шымкент

Сосудистые заболевания головного мозга продолжают оставаться важной проблемой общества, являясь одной из основных причин летальных исходов и длительной инвалидизации населения. [1]. Огромный социальный и экономический ущерб, возникающий вследствие сосудистых заболеваний головного мозга, выдвигает проблему совершенствования медицинской помощи при них, в число наиболее актуальных научно-практических задач неврологии.

Отсутствие своевременного и адекватного восстановительного лечения ведет к возникновению необратимых анатомических и функциональных изменений и нарушению психоэмоционального статуса человека. В последние годы неуклонно увеличивается число инвалидов после инсульта. [2] Исследования последних двух десятилетий открыли новый этап в понимании процессов повреждения ткани мозга на фоне острой церебральной ишемии, определили основные механизмы трансформации обратимых гемодинамических, клеточных и молекулярных изменений в стойкий очаговый морфологический дефект - инфаркт мозга [3]. Видоизменились взгляды на стратегию патогенетического лечения инсульта. Активация ПОЛ у больных с ишемией мозга является важным патогенетическим звеном в процессе развития заболевания. Были разработаны и внедрены в практику новые эффективные методы терапии.

Необходимым условием для реализации нейропротекторного эффекта является комплексное многостороннее политропное действие фармакологического средства.

Наиболее актуальной проблемой нейропротекции сегодня остается выбор адекватного инструмента ее реализации. Наиболее перспективным в этом плане средствами можно считать актовегин в комбинации с цераксоном.

Актовегин является хорошо известным и одним из наиболее популярных препаратов нейрометаболического типа действия, успешно применяющимся в самых различных областях медицины и неврологии, в частности. На сегодняшний день накоплена достаточная доказательная база эффективности Актовегина в острой стадии ИИ. Вместе с тем, нередко данный препарат применяется в клинической практике эмпирически, без должного учета его истинных возможностей и сути воздействия на головной

мозг в условиях ишемии [4,5].

Цитиколин является естественным метаболитом биохимических процессов в организме, т.е. не является для него чужеродным химическим соединением ксенобиотиком, как большинство лекарственных средств.

Цераксон сочетает в своем спектре действия мембранотропный, нейромедиаторный и нейрометаболический эффекты [6].

Имеется большое количество работ, посвященных проблеме ишемических инсультов, характеристике показателей ПОЛ и АОЗ в остром периоде инсульта, а также динамики этих процессов под влиянием нейропротективной терапии. Однако недостаточно изучены вопросы патогенетической фармакотерапии постинсультных больных препаратами нейропротективного действия у на основе исследования свободно-радикального перекисного окисления липидов в биосредах организма.

**Целью** настоящей работы явилась разработка эффективных методов фармакотерапии у постиинсультных больных на основе изучения свободно-радикального перекисного окисления липидов в биологических средах организма.

Основную группу исследования составили 120 больных, перенесших ишемический инсульт. Давность перенесенного инсульта от 6 месяцев до 2-х лет.

Основная группа больных получала актовегин в дозе 2 гр., длительностью 10 дн. и цераксон в дозе 2 гр. длительностью 10 дн., затем в течении 3-х месяцев продолжили актовегин по 2 таб 3 раза в день и цераксон 30 мг по 3 мл 3 раза в день.

Контрольную группу составили 60 больных, которым проводилась лекарственная терапия в соответствии с общепринятыми стандартами.

Оценка фармакотерапевтической эффективности лечебных комплексов показывает, что для коррекции дисбаланса системы СРОЛ-АОС биомембран при ИИ лучше использовать традиционную терапию с включением и актовегина с цераксоном, которые селективно нормализуют реакции СРОЛ ПОЛ, избирательно активируют антиоксидантные системы организма.

Таким образом, прослежена динамика изменения параметров СРОЛ-АОС в биосредах организма в основной группе исследуемых, получавших актовегин с цераксоном.

Включение в состав комплексной терапии Актовегина и Цераксона оказывает положительное влияние на нормализацию процессов в системе СР ПОЛ-АОС.

Результаты работы расширяют представление о характере изменений свободно-радикального перекисного окисления липидов и антиоксидантного статуса в биосредах организма в восстановительном и резидуальном периодах ишемического инсульта, их роли в прогрессировании процесса, и обосновывают применение препаратов Актовегин и Цераксон как необходимому дополнению к комплексной

терапевтической программе.

Проведенные исследования показывают, что сниженные антирадикальные и антиоксидантные свойства крови, свидетельствующие о несостоятельности антиокислительных и антирадикальных механизмов в восстановительном и резидуальном периодах ишемического инсульта, под влиянием лечебных комплексов имели тенденцию к восстановлению параметров антиоксидантной системы. Отсутствие побочных эффектов, положительная клиническая динамика, свидетельствуют о необходимости раннего назначения Актовегина и Цераксона.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Скворцова В.И. Снижение заболеваемости, смертности и инвалидности от инсультов в Российской Федерации Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсанова. Инсульт (приложение к журналу) - 2007
2. Гусев Е.И., Скворцова В.И. Стаховская Л.В., Проблема инсульта в Российской Федерации: время активных совместных действий (журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова) - 2007
3. Яхно Н.Н., Левин О.С., Дамулин И.В. Сопоставление клинических и МРТ-данных при дисциркуляторной энцефалопатии сообщение 2: Когнитивные нарушения. Невр. журнал 2001
4. Абасова Г.Б. Нарушение свободнорадикального окисления липидов при ишемическом инсульте и их коррекция в процессе лечения фраксипарином и церебролизином. Авто реферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Шымкент 2002 г.
5. Murphy E.J., Horrocks L.A. CDP-choline, CDP-ethanolamine, lipid metabolism and disorders of the central nervous system // Phospholipids and Signal Transmission. Berlin: Spiger-Verlag 1993. P. 353-372.
6. Secades J.J. CDP-choline update and review of its pharmacology and clinical use // Methods find. Exp. Clin. Pharmacol.-2002. v.24 suppl. B. P. 1-53