



Ранняя нейропротекторная терапия инсультов

Эпидемиологические исследования последних лет свидетельствуют, что острые ишемические нарушения мозгового кровообращения продолжают доминировать в структуре цереброваскулярных расстройств. Цереброваскулярные расстройства наносят огромный вред экономике, учитывая расходы на лечение, реабилитацию, потери в сфере производства. Инсульт занимает одно из первых мест в структуре общей смертности. При этом третья часть заболевших это люди трудоспособного возраста. По мнению учёных и экспертов изменить данную ситуацию можно только созданием адекватной системы лечебно-профилактических мероприятий.

К факторам риска ишемических инсультов относят увеличение возраста, артериальную гипертензию, сахарный диабет, гиперхолестеринемия, курение сердечно-сосудистые заболевания (инфаркт миокарда, мерцательная аритмия, аневризма ЛЖ, искусственный клапан сердца, ревматические поражения клапанов сердца, бактериальный эндокардит, миокардиопатии). Адекватная коррекция данных состояний является приоритетным направлением первичной профилактики ОНМК.

При первичном осмотре для правильной постановки диагноза огромное значение имеет анамнез. Необходимо уточнить «скорость» и последовательность появления клинических симптомов заболевания, наличие факторов риска. При повторных инсультах детально уточняется степень выраженности функциональных нарушений непосредственно перед данным сосудистым эпизодом (парезы, параличи, нарушения зрения или речи и т.д.). Это необходимо для выявления «новых» очаговых неврологических знаков, а также выявления других, не связанных с ОНМК, причин появления неврологических нарушений. При осмотре необходимо осмотреть и пропальпировать мягкие ткани головы для исключения черепно-мозговой травмы, осмотреть наружные слуховые ходы для выявления ливоро-и гематореи. Острое нарушение мозгового кровообращения при внезапном появлении очаговой и/или общемозговой симптоматики у больного с факторами риска сосудистого заболевания и при отсутствии других причин её возникновения.

В остром периоде инсульта на первый план выступают меры по коррекции важнейших функций организма. Наряду с базисной терапией необходимо в первые часы заболевания применение нейропротективных препаратов. Проведение данного лечения не требует уточнения характера инсульта, что выгодно отличает этот вид терапии от дифференцированных направлений лечения инсульта. Нейропротективная терапия должна быть начата как можно раньше в периоде «терапевтического окна» – дома или в машине «скорой» помощи и продолжаться до конца острейшего периода инсульта, не менее 5-7 дней с момента заболевания. По данным клинических и экспериментальных исследований раннее применение нейропротекторов позволяет увеличить долю транзиторных и малых инсультов среди ОНМК по ишемическому типу, значительно уменьшить размеры инфаркта мозга, удлинить период «терапевтического окна», защитить от дополнительных повреждений при ишемическом инсульте. Основной точкой приложения нейропротекторов является «ишемический каскад», происходящий в зоне ишемической полутени. Этапы ишемического каскада – деполаризация пресинаптического нейрона, активация натрий, калиевой помпы, высвобождение токсических аминокислот (глутамата и др.), накопление кальция в клетке, активация внутриклеточных ферментов, повышение синтеза NO и развитие оксидантного стресса, повреждение ферментами и продуктами метаболизма клетки, реакции местного воспаления, микроваскулярные нарушения, повреждение гематоэнцефалического барьера.

Последние десятилетия разрабатывались лекарственные препараты, направленные на воздействие на том или ином этапе ишемического каскада. В последние годы внимание клиницистов привлекает известный препарат актовегин, оказывающий выраженное антигипоксическое действие, приводящее к усилению транспорта глюкозы внутрь клетки. Под воздействием актовегина в клетках значительно повышается обмен высокоэнергетических фосфатов, прежде всего АТФ (36 молекул), повышается устойчивость церебральных структур к гипоксии, уменьшается выраженность диффузных постишемических повреждений. Актовегин, действуя как комплексный активатор метаболизма, обладающий выраженным органопротекторным и иммуномодулирующим действием, позволяет осуществить комплексную защиту организма в условиях ишемии и гипоксии, стабилизировать церебральный кровоток на основе поддержания системного кровообращения и адекватного функционирования основных буферных систем организма. Таким образом актовегин позволяет предотвратить развитие всего каскада ишемического повреждения.

Выводы: Ишемические нарушения мозгового кровообращения продолжают доминировать в структуре всех цереброваскулярных заболеваний. Инсульт занимает второе место в структуре общей смертности населения. Вследствие этого созрела необходимость создания адекватной системы лечебно-профилактической помощи населению. Для постановки диагноза необходим тщательный сбор анамнеза для уточнения скорости и последовательности появления симптомов, при осмотре необходимо выявление неврологических, общемозговых симптомов. Учитывая процессы, проходящие в головном мозге при инсульте, необходима ранняя нейропротекторная терапия, для уменьшения зоны поражения и удлинения терапевтического окна. Широко известный препарат Актовегин является мощным антиоксидантом, обладает органопротективными, антигипоксическими, иммуномодулирующими свойствами. Осуществляет комплексную защиту организма в условиях ишемии и гипоксии, стабилизирует центральный кровоток.

Литература:

1. Верткин А.Л., Наумов А.В., Шамуилова М.М., Вовк Е.И. РМЖ. 2007 г.
2. Острые нарушения мозгового кровообращения. Методические рекомендации. Алматы, 2002 г.

Инсульттің ерте нейропротекторлы емі

К.К. Нуржанова

Ми қан айналымының ишемиялық бұзылуы барлық ми қантамыры аурулар құрылымында басымды болуын жалғастыруда. Миға қан құйылу жалпы халықтың қайтыс болу құрлымында екінші орында тұр. Осының салдарынан халыққа көмек көрсетуде бірдей емдеу – алдын алу жүйесін құру қажеттілігі келді. Диагноз қою үшін жылдамдықты нақтылау және соңынан белгілерін байқау үшін, жүйкелік пен жалпы ми белгісін қарау барысында тиянақты анамнез жинау керек. Миға қан құйылу барысында бас мында болып жатқан процестерді ескере, емделу кезінің ұзаруы мен зақымдану жерін азайту үшін нейропротекторлы ерте емделу қажет.

Кең танымал Актвегин препараты күшті антиоксидант болып саналады, органопротективты, антигипоксиялы, иммуномоделдүші қасиеттері бар. Ишемия мен гипоксия жағдайында организмды жан-жақты қорғайды, орталық қанайналымын тұрақтандырады.

Early Neuroprotective therapy of stroke

K.K. Nurzhanova

Ischemic alterations of cerebral circulation dominate in the structure of all cerebrovascular diseases. Cerebral accident takes the first place in the structure of total mortality. Consequently there was necessary to create the adequate system of therapeutic assistance. In order to make the exclusion it is necessary to have history taking for updating the rate and sequence of symptom appearance. During checkup it is necessary to find neurological and symptoms. Consider the all processes, which take place in cerebrum during cerebral accident, the early neuroprotected therapy is needed for decreasing the damage area and increasing of therapy. Popular preparation Aktovegin is the strong antioxidant, it has organoprotective, antihypoxic and immunomodulatory actions. It ensures complex protection for organism in condition of ischemia and hypoxia and stabilizes central blood flow.

К.К. Нуржанова

ГККП «Поликлиника №1», г. Костанай

Теги: неврология
