

2-TOM, 4-SON

EFFICACY OF CORTEXIN IN PATIENTS WITH TRAUMATIC BRAIN DISEASE COMPLICATED BY INTRACEREBRAL HEMATOMAS

M.A. Artikova

Researcher Bukhara Medical Institute

N.D. Salokhitdinova

Researcher Andijan Medical Institute,

J.A. Nazarova.

Researcher Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers

Abstract: When treating victims with TBM accompanied by traumatic intracranial hemorrhage, one should also take into account factors of secondary brain damage, which are not directly related to the mechanism of its primary damage, but always affect the course of the post-traumatic period and the prognosis of outcome. Prevention of complications largely depends on understanding the mechanisms and nature of brain damage (1,2,3).

Key words: tissue-specific, cerebroprotective, nootropic, reparative, Cortexin, meningoencephalitis.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОРТЕКСИНА У ПАЦИЕНТОВ С ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЗГА, ОСЛОЖНЁННОЙ ВНУТРИМОЗГОВЫМИ ГЕМАТОМАМИ

М.А. Артикова

Исследователь Бухарский медицинский институт

Н.Д. Салохитдинова

Исследователь Андижанский медицинский институт,

Ж.А. Назарова

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников МЗ РУз;

Аннотация: При лечении пострадавших с ТБМ, сопровождающейся травматическим внутримозговым кровоизлиянием, следует учитывать также факторы вторичного поражения головного мозга, которые непосредственно не связаны с механизмом его первичного повреждения, но всегда влияют на течение посттравматического периода и прогноз исхода. Предупреждение осложнений во многом зависит от понимания механизмов и характера поражения головного мозга (1,2,3).



2-TOM, 4-SON

Ключевые слова: тканеспецифическим, церебропротекторное, ноотропное, репаративные, Кортексин, менингоэнцефалиты.

ВВЕДЕНИЕ

Первоочередными задачами лечения пострадавших с тяжёлой ТБМ, являются снижение летальности, совершенствование оптимальных способов лечения, а также сохранение личности и трудовая реабилитация.

Кортексин представляет собой комплекс полипептидов с молекулярной массой от 1000 до 10 000 дальтон, выделенных из коры головного мозга телят или свиней методом уксуснокислой экстракции. Препарат обладает тканеспецифическим действием на кору головного мозга, оказывает церебропротекторное, ноотропное и противосудорожное действие, снижает токсические эффекты нейротропных веществ, улучшает процессы обучения и памяти, стимулирует репаративные процессы в головном мозге, ускоряет восстановление функций головного мозга. Кортексин заслуживает особого внимания, поскольку он дает мощный нейротрофический эффект, используется в ургентной неврологии при патологических состояниях, сопровождающихся отеком-набуханием головного мозга (нейротравма, эпилептический статус, менингоэнцефалиты, комы, вегетативные состояния) (4).

Цель. Оценить влияние препарата Кортексин на когнитивные функции у пациентов с травматической болезнью мозга (ТБМ), осложнённой внутримозговыми гематомами

Материалы и методы. Обследовано 30 больных (19 мужчин и 11 женщины) в возрасте 20-50 лет в ранний реабилитационный период с травматической болезнью мозга, осложнённой внутримозговыми гематомами. Все пациенты получали базисную терапию, включающую анальгетики, сосудистые и мочегонные препараты в индивидуально подобранной дозе. В основной группе (30 человек) базисная терапия сочеталась с препаратом Кортексин (нейропептид) по 10 мг внутримышечно 1 раз в день, в течении 10 дней. Группа сравнения (15 человек) была идентична основной по полу, возрасту, этиопатогенезу, тяжести и клиническим проявлениям заболевания. Эффективность терапии оценивали по результатам тестов краткой шкалы оценки психического статуса, батареи лобных тестов, теста рисования часов, запоминания 10 и 12 слов, теста узнавания недорисованных предметов. Тестирование проводилось исходно и по окончанию курса лечения. Данные обрабатывались на компьютере.

Результаты и обсуждение. Средний возраст пациентов составил $36,6 \pm 9,1$ года. Все пациенты имели среднее или средне специальное образование. При исследовании



2-TOM, 4-SON

жалоб, наиболее частые: на снижение памяти, внимания (98%), рассеянность (95%), головную боль (87%), головокружение (56%), шаткость при ходьбе (54%), общую слабость (51%), тошноту (43%), повышенную утомляемость (39%), раздражительность (34%), нарушение сна (30%). Потерю сознания на момент травмы отмечали (67%). При неврологическом обследовании была выявлена: вегетативная дисфункция в виде красного дермографизма и дистального гипергидроза (85%), нистагм (53%), неустойчивость в позе Ромберга (54%), дисметрия при выполнении пальценосовых проб (34%). При нейропсихологическом исследовании отклонения были выявлены у всех пациентов при оценке памяти (процесс извлечения оперативной информации, вспоминание ранее знакомых слов), внимания (скорости переключения и избирательности выполнения задания). В наибольшей степени у пациентов с травматической болезнью мозга, осложнённой внутримозговыми гематомами пострадали нейродинамические процессы, при отсутствии отклонений в функциях речи, гнозиса, праксиса. Использование Кортиксина в 74% случаев способствовало полному регрессу нейродинамических, когнитивных и эмоционально-волевых расстройств и улучшению общего самочувствия и работоспособности, а в целом повышению качества жизни пациентов при ТБМ.

Выводы. Использование Кортиксина в реабилитационный период у больных с травматической болезнью мозга, осложнённой внутримозговыми гематомами эффективно в комплексной терапии для коррекции выраженности когнитивных и эмоционально-волевых расстройств.

1. Кармен, Н.Б. Механизмы вторичного повреждения нейронов при тяжелой черепно-мозговой травме (Часть 1) / Н.Б. Кармен, В.В. Мороз, Е.И. Маевский // Общая реаниматология. - 2011. - Т. VII, № 4. - С. 56-59.
2. Клиническая диагностика в неврологии: руководство для врачей / под ред. М.М. Одинака, Д.Е. Дыскина, И.В. Литвиненко – СПб.: СпецЛит, 2016. - 528 с.
3. Клиническое руководство по черепно-мозговой травме / под ред. А.Н. Коновалова, Л.Б. Лихтермана, А.А. Потапова - М. : Антидор, 2001. - Т. 2. - 676 с.
4. Прокаева Т.А., Очирова Е.Б., Борисов Э.Б., Борисов В.Э., Жигаев Г.Ф. Кортиксин в профилактике синдрома внутричерепной гипертензии при последствиях закрытой черепно-мозговой травмы. Acta Biomedica Scientifica. 2012;(6):33-35.

