

А.О. Кайсарбекова

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЦЕРЕБРОЛИЗИНА В ОСТРОЙ СТАДИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

Городская больница №1, г. Астана

**Цель:** анализ эффективности церебролизина при лечении пациентов в острой стадии ишемического инсульта.

**Материалы и методы:** в исследование были включены 25 пациентов (10 женщин и 15 мужчин) в острой стадии ишемического инсульта, в возрасте 48-76 лет, терапия которым была начата в первые 12 часов от начала заболевания. Из исследования исключили больных с инсультом в вертебро-базиллярном бассейне; пациентов с плохо контролируемым АД выше 200/100 мм.рт.ст; пациентов с расстройствами сознания до уровня комы; с острым инфарктом миокарда, сердечной, печеночно-почечной недостаточностью; беременных. Церебролизин назначался в суточной дозе 20 мл в течение 15-25 дней в зависимости от тяжести состояния. Препарат разводился в 100 мл физиологического раствора и вводился внутривенно капельно в течение 30 минут на фоне базисной терапии (сосудистые, гепарин, производные ацетилсалициловой кислоты).

Для оценки тяжести состояния, выраженности очагового неврологического дефицита и оценки динамики клинических показателей использовали шкалу инсульта NIHSS, модифицированную шкалу Rankin, а степень функционального восстановления оценивалась по индексу Barthel. Неврологический статус и степень восстановления оценивали до начала терапии, на 3-и, 6-е, 14-е и 30-е сутки. Смертность и побочные эффекты церебролизина отслеживались в течение 30 дней.

**Результаты и обсуждения:** Проведенное исследование доказало эффективность и

безопасность церебролизина. Наблюдалось 2 случая летального исхода, но у одного больного был исходно тяжелый инсульт, а у второго причина смерти не была связана с инсультом (тромбоэмболия легочной артерии). При анализе динамики клинического балла по шкале NIHSS уже к 3-м суткам от начала заболевания отмечался регресс неврологического дефицита, в первую очередь отмечалось достоверное улучшение двигательной функции. Также к 3-м суткам инсульта было выявлено уменьшение балла по модифицированной шкале Rankin ( $p < 0,05$ ), что свидетельствовало о хорошем функциональном восстановлении. На 14-е сутки при определении степени функционального восстановления неврологических функций была отмечена тенденция к увеличению прироста балла по индексу Barthel. К 30-м суткам инсульта по всем шкалам выявлено достоверное клиническое улучшение за счет уменьшения неврологического дефицита.

**Выводы:** Таким образом, доказано, что применение церебролизина в суточной дозе 20 мл способствует ускорению восстановления нарушенных неврологических функций. Причем, ранее начало терапии препаратом способствует более полному восстановлению неврологического дефицита, что позволяет использовать церебролизин в пределах терапевтического окна. Наше исследование подтвердило безопасность и хорошую переносимость препарата. Все вышеизложенное дает право рекомендовать церебролизин в качестве нейропротективной терапии в острой стадии ишемического инсульта.