

ишемическом инсульте (ИИ) данные факторы, так же имеют ведущее влияние, на что мы хотели бы обратить внимание в проведенном исследовании.

✓ Целью настоящего исследования явилась оценка клинической эффективности и переносимости отечественного препарата "Кортексин" при лечении острого церебрального инсульта пациентов с АД.

Материалы и методы

Исследование проведено в Городском противоишемическом центре г. Уфы на базе Больницы скорой медицинской помощи.

Дизайн исследования включал 2 этапа: первый этап - применение Кортексина врачом "Скорой помощи" больному с ИИ на догоспитальном этапе, у постели больного дома, на производстве, на улице и т.п.. Дозировка препарата: 10 мг; внутримышечное введение (растворитель - новокаин, физраствор). Отбор шел врачами скорой помощи по критериям включения: ИИ, время от начала заболевания до поступления больного в стационар не должно превышать 24 часа (желательно в первые 3-6 часов), возраст больного не старше 75 лет.

Критерии исключения: кома II-III (наличие витальных нарушений), эпилептический припадок в начале заболевания, беременность, индивидуальная непереносимость препарата, злокачественные новообразования, тяжелая почечная и печеночная недостаточность.

Второй этап: осуществлялся при поступлении в клинику Городского противоишемического центра г. Уфы, после постановки диагноза, пациенты распределялись и рандомизировались по группам: первая группа (I гр.), получала нейропротекцию Кортексином и стандартное лечение (за исключением применения других нейропротекторных препаратов пептидной структуры), вторая группа (II гр. - группа сравнения) получала стандартное лечение без Кортексина. Больные в группах были сопоставимы по полу, возрасту, периоду заболевания, тяжести состояния. ✓ С первого дня пребывания в клинике, всем пациентам первой группы назначалась нейропротекторная терапия Кортексином по 10 мг внутримышечно, два раза в сутки (в утреннее и дневное время) в течение 10 дней.

В обеих группах проводили лечение, направленное на регулирование артериального давления, улучшение кровоснабжения головного мозга и метаболических процессов в нем. У пациентов с артериальной гипертензией регулярно проводили контроль артериального давления и назначали антигипертензивные средства.

Для оценки эффективности применялись стандартные методики и критерии оценки неврологического и клинического статуса больных. АД учитывалось с момента приезда "инсультной" бригады скорой помощи на место происшествия, в приемном покое БСМП и велось ежедневное наблюдение за уровнем АД в нейрососудистом отделении у исследуемых пациентов, а