

КОМБИНИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ В РАННЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ.

Пономарева А.И. Компаниец О.Г. Морозова А.Ю. Буцев В.В. Балацкая К.А.
Краснодарское муниципальное лечебно-диагностическое объединение, Кубанский Государственный Медицинский Университет, кафедра клинической фармакологии, г.Краснодар.

Кафедра клинической фармакологии Цель исследования – анализ назначений в восстановительном периоде острого нарушения мозгового кровообращения(ОНМК), в сравнении с рекомендациями современных Российских стандартов.

Методы. Проведен ретроспективный анализ назначений больным с неврологической патологией по амбулаторным картам неврологического центра. Оценивались приоритеты в выборе нейротропных препаратов, их соответствие данным доказательной медицины, рекомендательным документам, (Федеральное руководство и Стандарты оказания медицинской помощи больным с инсультом (Приказ № 513 от 1 августа 2007г.).

Результаты. Нами проанализированы 261 амбулаторная карта пациентов с неврологической патологией, обратившихся за медицинской помощью в неврологический центр. Пациенты наблюдались амбулаторно, с возможностью лечения в дневном стационаре. Чаще всего верифицирована сочетанная патология, т.е. ОНМК в сочетании с кардиальной патологией: с артериальной гипертонией-73,3%, хронической сердечной недостаточностью-33,3%, ишемической болезнью сердца-26,6%, с эндокринной патологией(сахарный диабет)-33,3%, восстановительный период ОНМК в сочетании с депрессией-20% пациентов.

При лечении восстановительного периода ОНМК использовались следующие препараты: антиагреганты назначены: ацетилсалициловая кислота - 57,7% больным, дипиридамол в 20% случаев, пентоксифиллин-20%. Средства для лечения хронической сердечной недостаточности и артериальной гипертонии: бета-адреноблокаторы-33,3%, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента(иАПФ)-40%, дигидропиридиновые антагонисты кальция- 40%, диуретики-46,6%,комбинированные препараты (энзикс ДУО, ко-ренитек) - 13,3%, статины - 26,6%. У пациентов с хронической сердечной недостаточностью во всех случаях были назначены иАПФ, в виде фиксированных комбинаций с диуретиками в 12,3% случаев. Миорелаксанты - 13,2%, антиоксиданты (тиоктацид, мексидол)-20,6%, антидепрессанты и средства нормотимического действия (в т.ч. амитриптиллин, эглонил(сульпирид)-26,6%, другие используемые антидепрессанты (коаксил, пиразидол) - 14,6%. Средства улучшающие мозговое кровообращение и влияющие на метаболизм головного мозга были назначены всем, среди них: пирацетам 66,6%, кавинтон 53,3%, бетагистин – 20% . При анализе нами зафиксированы избыточное назначение коаксила, пиразидола и не рекомендованных стандартами метаболических и вазоактивных препаратов (актовегин, инстенон, ницерголин, глицин).

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о высокой распространенности сочетанной патологии у пациентов в восстановительном периоде ОНМК, четкого соблюдения стандартов лечения сопутствующих расстройств и избыточного назначения не рекомендованных в стандартах препаратов для лечения основного заболевания и его осложнений.