

#### 0014. ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА «НЕЙРОКС» ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭНЦЕФАЛОПАТИЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ.

**Е.В. Каличкина, О.С. Бабичева**  
Федеральное Казенное учреждение  
здравоохранения МСЧ МВД РФ  
по Кемеровской области.

Энцефалопатии, вызванные различными причинами, составляют значительную часть в практике невролога и психиатра на амбулаторном приеме. В фармакотерапии этих заболеваний практикуется использование препаратов различной направленности. Поэтому особый интерес вызывают препараты комбинированного воздействия на различные звенья патогенеза энцефалопатий и с минимальными побочными эффектами.

**Целью** данной работы является исследовать переносимость препарата «Нейрокс» в терапии энцефалопатий. Нейрокс оказывает антигипоксантажное, антиоксидантное, ноотропное и анксиолитическое воздействие. Препарат способен устранять тревогу, страх, напряжение, беспокойство, что очень характерно для больных, страдающих хроническим алкоголизмом. Нейрокс отличает также выраженное антиамнестическое действие, он устраняет нарушения памяти, вызванные различными воздействиями (травма головного мозга, сердечнососудистые заболевания, интоксикации).

**Материал и методы.** Для проведения исследования наблюдалась группа из 125 пациентов.

Из них:

1.57 пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией 1-3ст.

2.21 пациент в восстановительном периоде острого нарушения мозгового кровообращения

3.23 пациента с посттравматической энцефалопатией.

4.24 пациента с алкогольной энцефалопатией.

Пациентам проводилось лечение: 5 мл нейрокса в/в 10 дней, и затем по 1т3р/д 50 дней. Курс лечения составил 8недель.

При обследовании пациентов использовались методы: клинический, нейрофизиологический – ЭЭГ, методы нейровизуализации – МСКТ, МРТ,

психометрические шкалы: госпитальная шкала тревоги и депрессии, батарея лобной дисфункции, шкала краткого исследования психического статуса.

Наибольшая эффективность зафиксирована у пациентов с посттравматическими энцефалопатиями. На 4-5 день лечения отмечали уменьшение интенсивности головной боли, несистемного головокружения, улучшения настроения 19 человек (82,6%) из этой категории больных.

Из 78 пациентов с сосудистым генезом поражения головного мозга положительная динамика объективных показателей в виде улучшения координации, уменьшения статической и динамической атаксии отмечалось у 41 человека (52,5%). Уменьшение степени центрального пареза отмечено у 9 человек (42,8%), улучшение высших корковых выявлено у 17 пациентов (21,7%).

У 13 пациентов (54,2%), страдающих алкогольной энцефалопатией, улучшилась способность к концентрации внимания и счету, кратковременная память на текущие события. На фоне лечения препаратом удалось снизить дозы нейролептических средств и антидепрессантов до минимальных доз без снижения терапевтического эффекта.

124 пациента - т.е. 99,2% хорошо переносили терапию препаратом «Нейрокс». Лишь у одного пациента (0,8%) пришлось прервать курс из-за индивидуальной непереносимости. Важно отметить, что у пациентов с артериальной гипертензией не только не отмечалось повышения АД, но выявлена стабилизация уровня артериального давления.

**Вывод.** Нейрокс в терапии энцефалопатий на амбулаторном этапе является эффективным и безопасным средством, активизирует восстановительные процессы в нервной системе и улучшает качество жизни пациентов.

#### 0015 ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ПИРИТИОНА ЦИНКА В ЛЕЧЕНИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

**Г.Р. Камашева**  
Казанский государственный медицинский  
университет, г. Казань, Россия  
Кафедра общей врачебной практики

Важнейшей составной частью комплексного лечения больных с атопическим дерматитом (АД) является наружная терапия, включающая применение топических кортикостероидов (ТКС), увлажняющих средств, а также цинк-содержащих препаратов, у которых противовоспалительный эффект сочетается с противогрибковым и антибактериальным действием, что немаловажно с учетом высокого риска присоединения вторичной инфекции при АД.

**Цель исследования:** оценка клинической эффективности крема «Цинокап» у больных с атопическим дерматитом.

**Материалы и методы:** под наблюдением находилось 25 больных со среднетяжелым течением АД в возрасте от 16 до 47 лет. Все пациенты получали