

Гостюхина Е.С.

ДИНАМИКА НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВРЕМЕНИ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

*Кировская государственная медицинская академия,
кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской
генетики*

Зав. кафедрой: профессор Б.Н. Бейн

Научный руководитель: к.м.н. Н.Е. Драверт

Цель: оценить влияние времени начала лечения на динамику восстановления неврологических нарушений у больных в остром периоде инсульта.

Задачи: 1. Исследовать клинико-неврологический статус и когнитивные нарушения у больных в начале и конце острого периода. 2. Сравнить динамику восстановления нарушенных функций в конце острого периода ишемического инсульта в зависимости от сроков начала лечения. Материалы и методы исследования: обследовано 20 пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в неврологическое отделение Кировской городской клинической больницы №1 (первую группу составили пациенты, госпитализированные и начавшие лечение спустя 6 часов от начала заболевания (в течение первых 3 суток), во вторую группу вошли пациенты, госпитализированные в пределах «терапевтического окна») в период нахождения в больнице проводилась оценка функциональных нарушений с использованием шкалы NIHSS, индекс Бартелла для прогнозирования исхода инсульта (степени инвалидизации), оценка когнитивных нарушений по опроснику MMSE; в период реабилитации дополнительно оценивалась степень инвалидизации больных по шкале Рэнкина. Полученные результаты и выводы: при поступлении в стационар до начала лечения общее состояние больных, поступивших в период «терапевтического окна» было более тяжелым за счет выраженной неврологической симптоматики, чем у больных, поступивших в более поздние сроки и отличались по шкалам NIHSS, MMSE и индексу Бартелла ($p=0,01$). По результатам лечения в конце острого периода перед выпиской из стационара по индексу Бартелла, шкале NIHSS, шкале Рэнкина и тесту MMSE достоверных различий между группами больных не отмечалось, тогда как отличия этих показателей внутри каждой из групп до и после лечения были статистически значимыми ($p<0,05$). Это свидетельствует, о лучшем функциональном исходе у больных второй группы, по сравнению с первой. Таким образом, раннее начало терапии больных ишемическим инсультом (в пределах терапевтического окна) с использованием препаратов первичной нейропротекции (магния сульфат, глицин) достоверно улучшает восстановление нарушенных функций у больных в остром периоде инсульта, несмотря на отсутствие применения тромболизиса.