

года, плюс взятые на учет в текущем году, минус снятые с учета за отсутствием сведений) с диагнозом алкоголизм, в возрасте от 60 лет и старше за период с 2003 по 2009 годы выявил следующую динамику распространенности алкоголизма позднего возраста по годам: 2003 г. – 1685, 2004 г. – 1823, 2005 г. – 1885, 2006 г. – 1970, 2007 г. – 2179, 2008 г. – 2250, 2009 г. – 2918. Динамический анализ региональных показателей свидетельствует, что количество зарегистрированных лиц, страдающих алкогольной зависимостью, в возрастной группе 60 лет и старше, прогрессивно увеличилось более чем на 70% за период с 2003 по 2009 годы. Особенно в последние годы эти показатели вызывают неблагоприятные прогнозы.

Выводы. Исследования различных аспектов алкогольной зависимости среди лиц позднего возраста являются чрезвычайно актуальными для выявления медико-биологических, психологических и социально-демографических причин формирования вышеуказанной патологии, а также разработки комплекса профилактических мер для работы с данными пациентами.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЦЕРЕБРОЛИЗИНА ПРИ КОРКОВОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИНСУЛЬТА

Р.М. Самибаев, И.Н. Мамурова

Самаркандский ГМИ, Узбекистан

Мозговой инсульт – наиболее часто встречающееся неотложное состояние. Он является одним из серьёзных медико-социальных проблем медицины. По данным Б.С. Виленского (2006) ишемический инсульт диагностируется у 80%, геморрагический инсульт у 18% больных. Активная терапия ишемического инсульта (сосудистые, нейропротекторные препараты и тромболитики) должна начинаться в течение первых трех часов с момента заболевания. В течение первых трех часов с момента острого нарушения мозгового кровообращения максимально выражены энергетический дефицит в ишемизированной ткани, отдельные последствия ишемии начинают проявляться через 12-36 часов. Нейропротективная терапия сокращает объём очага поражения ткани головного мозга при острых и хронических cerebrovascularных заболеваниях. Большое внимание уделяется изучению свойств низкомолекулярных нейропептидов (церебролизин) с доказанной нейротрофической активностью и роста нейронов. В своем исследовании мы наблюдали больных с ишемическим инсультом.

Цель исследования: изучить эффективность церебролизина у больных с инсультом.

Материалы и методы: обследован 21 больной с развившимся острым ишемическим инсультом. В первую группу включены 11 больных, которым в схему лечения на фоне стандартной терапии был введен церебролизин в дозе 10-20 мл, в/в в течение 10 дней, во вторую группу включили 10 больных, получивших стандартную терапию без использования церебролизина. В неврологическом статусе оценивали субъектив-

ные и объективные различия в состоянии больных. Динамика состояния больных в баллах оценивали по Скандинавской шкале. Таким образом, у больных, получивших церебролизин, наблюдалось более значимое восстановление нарушенных функций.

НЕЙРОПРОТЕКТОРНАЯ ТЕРАПИЯ В НЕВРОЛОГИИ

Р.М. Самибаев, А.С. Самиев

Самаркандский ГМИ, Узбекистан

Эффективность лечения достигается преимущественно проводимой терапией на разных этапах. Заболевания нервной системы рассматривают как органическое заболевание, проявляющиеся очаговыми расстройствами нервной системы. Дифференцированная терапия включает назначение базисной терапии, улучшение перфузии мозга, назначение ноотропов. К наиболее активным ноотропам, оправдавшим себя в системе активной терапии при cerebrovascularной патологии – органические, метаболические и нейродегенеративные заболевания и травмы головного мозга, психоорганических синдромах.

Цель исследования: изучение эффективности и переносимости препарата церебролизина. Была поставлена задача – оценить влияние церебролизина, который защищает нервные клетки от последствий ишемии, травм и других повреждений мозга.

Материалы и методы.

Обследовали 31 больных с cerebrovascularной патологией, травматическим повреждением мозга и психоорганическим синдромом. Диагноз устанавливался данными обследования соматического и неврологического статуса, ЭЭГ, КТ. Больные принимали церебролизин в дозе 10-30 мл в течение 10-20 дней, в/в капельно, по 10-20 мл. в 150 мл. изотонического раствора в течение 60-90 мин с интервалом 12 часов. Всем больным в клинике проводилось так же лечение направленное на улучшение системного и церебрального кровотока, уменьшение повреждающего действия перекисного окисления липидов витаминами группы В, С, РР, физиотерапия. Церебролизин в сочетании с этими препаратами оказывает пробуждающий эффект и регресс неврологического дефицита за счет активации корковых и стволовых структур.

Таким образом, наше исследование подтвердило благоприятное действие церебролизина, которое поддерживает жизнеспособность нервных клеток и рекомендуется для широкого применения в неврологической практике.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ И РАССТРОЙСТВ ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ НА КРАЙНЕМ СЕВЕРЕ

Н.Б. Семенова

НИИ МП Севера СО РАМН, г. Красноярск, Россия