

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневич

22.07.2011г.

Регистрационный № 074-0711

**СПОСОБ КОРРЕКЦИИ СТВОЛОВОЙ ДИСФУНКЦИИ
ПРИ ПОЛУШАРНЫХ ИНФАРКТАХ МОЗГА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

АВТОРЫ:

д-р мед. наук, проф. В.В. Евстигнеев, В.В. Семашко

Минск 2011

Настоящая инструкция разработана с целью улучшения результатов лечения пациентов с полушарным инфарктом мозга за счет более безопасного, патогенетически обоснованного способа лечения, основанного на использовании лиофилизата пептидов коры головного мозга скота (кортексина экстракт сухой — комплекс водорастворимых полипептидных фракций с молекулярной массой не более 10000 Да). Он применяется в комплексном лечении пациентов для нормализации функционального состояния стволовых структур, компенсации неврологического дефицита, улучшения реабилитационного потенциала. Данный способ обеспечивает нормализацию нейрофизиологических параметров на стволовом и корковом уровнях, оказывая антиоксидантный эффект, способствуя нормализации метаболизма клетки, биоэлектрической активности и моделируя патогенетически обусловленный двухуровневый регуляторный характер воздействия:

1) клеточный уровень — непосредственное влияние нейропептидов на метаболизм нейрона;

2) центральный регуляторный уровень воздействия — изменение уровня нейромедиаторов (дофамин, серотонин, ГАМК), регуляция нейромедиаторных эргических систем.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Способ коррекции стволовой дисфункции лиофилизатом пептидов коры головного мозга скота предназначен для клинического использования в условиях стационаров неврологического или терапевтического профиля для лечения пациентов с полушарным инфарктом мозга.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ И МАТЕРИАЛОВ

- лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения во флаконах по 10 мг, в упаковке 10 флаконов.
- содержимое флакона растворяют в 1–2 мл 0,5% раствора новокаина, воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида;
- электронейромиограф для контроля эффективности проводимой терапии.

Лечение может проводиться в стационарных условиях.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ

Пациенту одновременно с базовой сосудистой и нейропротекторной терапией вводится лиофилизат пептидов коры головного мозга скота внутримышечно, ежедневно в дозе 10 мг в течение 10 дней. Для оценки эффективности проводимой терапии на 1-е, 7-е, 21-е сут от начала заболевания применяется оценка неврологического статуса по шкале инсульта НИИ. Проводится исследование акустических стволовых вызванных потенциалов, соматосенсорных вызванных потенциалов и мигательного

рефлекса на электронейромиографе. При регистрации мигательного рефлекса проводят стимуляцию *n. supraorbitalis dext. et sin.* неритмичными импульсами с интервалом 10–15 с и интенсивностью от 15 до 25 мА. Оценивают сохранность компонентов рефлекса, латентное время компонентов R1 и R2 на стороне стимуляции, латентное время компонента R2 на противоположной стороне, симметричность рефлекса. При исследовании акустических стволовых вызванных потенциалов активный электрод помещают на вертексе (Cz), референтный — мастоидально на стороне подачи акустических стимулов, а заземляющий — на Fz. Слуховые стимулы в виде щелчков подают моноаурально. Интенсивность стимула на 70 дБ выше порога слышимости и составляет 85–110 дБ, частота — от 100 Гц до 3 кГц, эпоха анализа — 10 мс, число усреднений — 2000. Выполняют по две серии усреднений при стимуляции каждого уха. Определяют амплитуду и латентность I, II, III, IV, V пиков, а также межпиковые интервалы I–III, I–V, III–V и амплитудные соотношения I/V пиков. При выделении ССВП проводится электрокожная стимуляция *n. medianus dext. et sin.* со стимулирующими электродами, располагающимися на запястье (анод дистальнее катода), длительность электрического импульса — 0,2 мс, частота стимуляции — 5 Гц. Контроль правильности стимуляции — небольшое движение 1-го пальца руки. Условия регистрации: активный электрод — точка Эрба, следующий электрод размещают на шейном уровне (С VII), а также контралатеральный электрод над постцентральной извилиной С3 или С4; общий референт — Fz. Частотная полоса — 10 Гц–1,5 кГц. Среднее используемое усреднение 2 мкВ на деление. Условия усреднения: эпоха анализа — 50 мс; число усреднений 500–2000 в зависимости от выделяемости ответа. Проводится повторное усреднение в двух независимых сериях для оценки достоверности выделяемых компонент. Анализируются межпиковые интервалы N9–N13, N13–N20, N9–N20, а также латентность и амплитуда N9, N13, N20.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА

1. Повышенная индивидуальная чувствительность к действующему веществу или вспомогательным веществам препарата.
2. Беременность.