

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ТЕРАПИИ ГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ В УСЛОВИЯХ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Умарова Н.Т

Хасанжанова Ф.О

Самаркандский филиал РНЦЭМП, Самаркандский государственный медицинский университет, г.Самарканд Узбекистан

Цель. Изучить и выявить эффективность препарата Тахибен (урапидил) при гипертензивной энцефалопатии при условиях экстренной терапии.

Материал и методы. Данное исследование проводилось на базе Самаркандского филиала РНЦЭМП. Было обследовано 28 больных с гипертензивной энцефалопатией (15 мужчин и 13 женщин), в возрасте от 39 до 78 лет. Всем больным была произведена МСКТ головного мозга и офтальмоскопия. У всех больных при офтальмоскопии на глазном дне выявлен отек диска зрительных нервов. При МСКТ головного мозга – у всех больных выявлено уменьшение объема боковых желудочков, снижение плотности белого вещества. Все больные в зависимости от проведенной терапии были разделены на две группы. В основную группу были включены 16 больных (9 мужчин и 7 женщин) а в контрольную группу 12 больных (6 мужчин и 6 женщин). В основной группе 16 больных в качестве гипотензивного препарата получали препарат Тахибен (урапидил) в дозе 5 мл в разведении 50 мл физиологического раствора (0,9%NaCl) + базисную терапию. Контрольная группа из 12 больных получали только базисную терапию. Учитывая что при гипертензивной энцефалопатии в отличии от инсультов АД должно снижаться экстренно, в течение от нескольких минут до 1 ч на 15-25% от исходного уровня (что не выходит за рамки границ ауторегуляции мозгового кровотока), а в последующем – до показателей АД на 10-15% выше привычных цифр (в среднем – АД 160/100 мм рт. ст.), всем больным основной группы вводили внутривенно капельно в течении 60 минут препарат Тахибен (урапидил) в дозе 5 мл в разведении 50 мл физиологического раствора (0,9%NaCl).

Результаты. Установлено что применение Тахибена (урапидил) в комплексе лечебных мероприятий гипертензивной энцефалопатии приводит к быстрому и мягкому (без побочных эффектов) снижению АД и тем самым препятствует возникновению вазогенного отека головного мозга. При лечении Тахибеном (урапидил) в основной группе отмечалось выраженный регресс общемозговой и очаговой неврологической симптоматики, которого отчетливо не наблюдалось в контрольной группе, которые получали только базисную



терапию. Больные основной группы выписались на 1-2 дня раньше, чем больные в контрольной группе.

Выводы. Таким образом, применение Тахибена (урапидил) в комплексной терапии гипертензивной энцефалопатии проявляется быстрым и выраженным регрессом неврологической симптоматики, быстрой активацией сознания и сокращением сроков пребывания больных в стационаре.