

КОРЕКЦІЯ РЕАКЦІЇ ІМУНОНЕЙРОЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ ПРИ ІШЕМІЧНОМУ ІНСУЛЬТІ СТРЕС-ПРОТЕКТИВНИМИ ЗАСОБАМИ

*Монастирський В.О. *, Сафонова М.П. *, Животовський Р.В. **

Науковий керівник – доц. О.І. Коленко

*СумДУ, кафедра нейрохірургії та неврології, *КУСМКЛ №4, м. Суми*

Зростання захворюваності на ішемічний інсульт, в тому числі у осіб працездатного віку, призводить до значної інвалідизації та втрати працездатності. Це диктує необхідність пошуку нових засобів лікування ішемічного інсульту.

Особливої уваги заслуговує поліпептидний препарат кортексин, який має нейропротективні, стрес-протективні та репаративні властивості, виявляє високу специфічність до тканини головного мозку. Під клінічним спостереженням перебували 128 хворих на першій у житті гемісферний інфаркт мозку (середній вік $59,80 \pm 0,68$ року, які лікувались у неврологічному судинному відділенні Сумської міської клінічної лікарні №4. Тяжкість стану хворих та ступінь неврологічного дефіциту було оцінено за шкалою NIHSS у 1-шу та 10-ту добу інсульту. В залежності від отриманої медикаментозної терапії всіх хворих на ішемічний інсульт до початку лікування було випадковим чином розподілено на дві групи. Пацієнти 1-шої групи (64 хворих) отримували стандартну базисну та диференційовану терапію інсульту. Пацієнти 2-гої групи (64 хворих), окрім стандартної базисної та диференційованої терапії, отримували кортексин у дозі 10 мг внутрішньом'язово на протязі 10 днів.

Вміст ІЛ-1 β визначали у плазмі крові в 1-шу та 10-ту добу інсульту методом імуноферментного аналізу за допомогою стандартних наборів виробництва ООО «Укрмедсервіс» (Україна). Визначення вмісту АКТГ у плазмі крові в 1-шу та 10-ту добу інсульту проводили методом імуноферментного аналізу з використанням наборів виробництва «Biomerica» (США). Рівень кортизолу визначали у плазмі крові також у 1-шу та 10-ту добу захворювання методом імуноферментного аналізу за допомогою стандартних наборів виробництва «DRG» (США).

Виявлено достовірне підвищення рівнів ІЛ-1 β , АКТГ та кортизолу в плазмі крові хворих на ішемічний інсульт у порівнянні з контролем, що свідчить про напруженість стрес-реалізуючих механізмів у відповідь на ішемічне ушкодження головного мозку. Інтенсивність нейроендокринної при гострій церебральній ішемії залежить від вихідних рівнів тригерного цитокіну ІЛ-1 β . Виявлено прямі кореляційні зв'язки рівнів ІЛ-1 β , АКТГ та кортизолу із тяжкістю стану та ступенем неврологічного дефіциту, що дозволяє думати про вплив медіаторів стрес-реакції на перебіг гострого ішемічного інсульту.

Досліджено вплив кортексину на регрес неврологічного дефіциту у хворих на інфаркт головного мозку: виявлено достовірну позитивну динаміку щодо відновлення втрачених функцій у групі хворих, яка в лікувальному комплексі отримувала цей препарат. Відмічено достовірно більш істотне зниження концентрацій ІЛ-1 β , АКТГ та кортизолу на 10-ту добу інсульту у хворих цієї групи. Стрес-протективні властивості кортексину обумовлюють його високу клінічну ефективність при лікуванні ішемічного інсульту за рахунок обмеження ушкоджуючого впливу надмірної нейроендокринної відповіді в гострий період захворювання.