

## **ЗАСТОСУВАННЯ КОРТЕКСИНУ У ЛІКУВАННІ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ**

*Потапова А.О., студ. 4-го курсу*

*Науковий керівник – ст. викладач А.В. Юрченко*

*СумДУ, кафедра нейрохірургії та неврології*

В Україні ЧМТ залишається однією з актуальних проблем у нейрохірургії. За останні 10 років частота ЧМТ зросла майже удвічі, що становить більш ніж 200 тис осіб. У структурі нейрохірургічної патології гостра ЧМТ та її наслідки становили 2/3 усіх випадків госпіталізації, а в структурі травматичних ушкоджень збільшилась кількість госпіталізованих хворих із забоями головного мозку середнього та важкого ступеня. При цьому летальність в залежності від тяжкості захворювання коливається від 43,6 до 61%. Катамnestичні дослідження показують, що у 70% постраждалих з легким та середнім ступенем тяжкості ЧМТ у віддаленому періоді спостерігаються різні прояви церебральної патології, а у 30% - значне зниження працездатності майже до інвалідизації. Цим і визначається актуальність лікування хворих.

Із сучасних препаратів для лікування наслідків ЧМТ найбільш часто застосовуються ноотропні препарати, такі як ноотропіл, пірацетам. Але у ряді випадків без ретельного нейрофізіологічного обстеження застосування їх не є доцільним, а наявність пароксизмальної активності за даними електроенцефалографії чи розвиток судомного синдрому є прямим протипоказанням, тому що посттравматична епілепсія розвивається в 15—50% випадків в залежності від важкості травми, а епілептичні напади можуть розвиватися через роки після травми.

Одним із перспективних методів опосередкованого впливу на вищі інтегративні функції мозку та метаболізм нейронів, зменшення впливу ушкоджуючих факторів на нервову систему – церебропротективну дію, є застосування пептидного препарату Кортексин.

У 2010 році в нейрохірургічному відділенні проліковано 37 хворих з середнім та важким ступенем ГЧМТ, до базисної терапії яких входив кортексин. Спостерігались ліквородинамічні порушення, нейроциркуляторна дисфункція, астеничний, церебрально-вогнищевий, психопатологічний, епілептичний синдроми.

Покращення самопочуття та регрес органічної неврологічної симптоматики у процесі лікування в більшості випадків співпадав з позитивною динамікою електрофізіологічних, гемодинамічних та психофізіологічних показників.

Таким чином, раціональне та своєчасне застосування препарату КОРТЕКСИН при ЧМТ має важливе значення для повноцінного відновлення, зменшення вираженості наслідків травми, призводить до більш повного досягнення максимальної фізичної, психологічної, професійної та соціальної реабілітації постраждалих.