

НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ГБУ «МИАЦ»

ИНСУЛЬТ

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК КНИГ И СТАТЕЙ, ПОСТУПИВШИХ В
БИБЛИОТЕКУ В 2015 — 2016 г.г.



2016

КНИГИ

Бакунц, Генрих Осипович. (

Эндогенные факторы церебрального инсульта / Г. О. Бакунц. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2011. - 360 с. : ил. (Шифр 617.917/Б 19-913309)

Экземпляры: всего:1 - ХР(1)

Буренчев, Дмитрий Владимирович.

Магнитно-резонансная томография при остром геморрагическом инсульте : автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук: 14.01.13 / Д. В. Буренчев ; конс.: Ю. В. Варшавский, В. И. Скворцова ; ГОУ ВПО "Российский государственный медицинский университет Росздрава". - М., 2010. - 45 с. - Библиогр.: с. 39-43. (Шифр А-10/Б 91-888655)

Экземпляры: всего:1 - ХР(1)

Гипертонические кризы / ред.: С. Н. Терещенко, Н. Ф. Плавунов. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 208 с. : ил. - Библиогр.: с. 188-207. (Шифр 616В.141/Г 50-155805)

Экземпляры: всего:1 — ХР(1)

Инсульт : руководство для врачей / ред.: Л. В. Стаховская, С. В. Котов. - М. : МИА : Мед. информ. агентство, 2014. - 400 с. : ил., фот., фот. цв. - Библиогр.: с. 382-397. (Шифр 617.917(02)/И 72-656307)

Экземпляры: всего:1 - ХР(1)

Ишемический инсульт: вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения : методические рекомендации для врачей-интернов и ординаторов / Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Пермская государственная медицинская академия имени академика Е. А. Вагнера" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации ; сост.: Т. В. Байдина, М. А. Данилова. - Пермь, 2013. - 36 с. (Шифр 617.9/И 97-229361)

Экземпляры: всего:1 - ХР(1)

Ишемический инсульт : методические рекомендации для студентов медицинских вузов / Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Пермская государственная медицинская академия имени академика Е. А. Вагнера" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации ; сост.: Т. В. Байдина, М. А. Данилова. - Пермь, 2013. - 24 с. (Шифр 617.9/И 97-163866)

Экземпляры: всего:1 - ХР(1)

Каранизаде, Айдын Нураддин оглы.

Оценка эффективности и безопасности ранних реконструктивных операций на сонных артериях у больных перенесших ишемический инсульт : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: 14.01.26 / А. Н. оглы Каранизаде ; рук. работы А. А. Фокин ; ГБОУ ВПО "Челябинская государственная медицинская академия" Министерства здравоохранения РФ, кафедра хирургии. - СПб., 2013. - 22 с. - Библиогр.: с. 21-22. (Шифр А-13/К 21-397710)

Экземпляры: всего:1 - ХР(1)

Мокиенко, Олеся Александровна.

Интерфейс мозг-компьютер, основанный на воображении движения, в реабилитации больных с последствиями очагового поражения головного мозга : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: 03.03.01, 14.01.11 / О. А. Мокиенко ; рук. работы: А. А. Фролов, Л. А. Черникова ; ФГБУ науки Института высшей нервной деятельности и нейрофизиологии РАН . - М., 2013. - 31 с. - Библиогр.: с. 30. (Шифр А-13/М 74-854368)

Экземпляры: всего:1 - ХР(1)

Новикова, Л. Б.

Церебральный инсульт : нейровизуализация в диагностике и оценке эффективности различных методов лечения : атлас исследований / Л. Б. Новикова, Э. И. Сайфуллина, А. А. Скоромец. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2012. - 152 с. : ил. (Шифр 617.917(02)/Н 73-

188933)

Экземпляры: всего:1 - ХР(1)

Фадеев, П. А.

Инсульт / П. А. Фадеев. - М. : Оникс ; М. : Мир и образование, 2008. - 160 с. - (Энциклопедия медицинских знаний). (Шифр 617.917/Ф 15-591153)

Экземпляры: всего:1 - ХР(1)

13.

Федорова, Наталья Геннадьевна.

Применение методов лечебной физкультуры и активной музыкальной терапии в комплексной реабилитации пациентов, перенесших инсульт : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: 14.03.11 / Н. Г. Федорова ; рук. работы В. В. Малаховский ; ГБОУ ВПО "Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова" Минздрава России. - М., 2013. - 24 с. - Библиогр.: с. 22-23. (Шифр А-13/Ф 33-902183)

Экземпляры: всего:1 - ХР(1)

СТАТЬИ

Влияние антиоксидантной терапии на нейротрофины и процессы реабилитации после инсульта / Ю. В. Каракулова [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 8**. - С. 36-39. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования. Изучение влияния цитофлавина в восстановительном периоде ишемического инсульта (ИИ) на изменения нейропсихологического статуса и содержание нейротрофинов в сыворотке крови. Материал и методы. Проведено обследование 52 пациентов, перенесших первый ИИ в возрасте 52—74 лет. Пациенты были разделены на 2 группы. Основная группа (25 больных) получала помимо базовой терапии цитофлавин внутривенно капельно по 20 мл на 400 мл 5 % раствора глюкозы 1 раз в день в течение 10 дней, затем внутрь по 2 таблетки 2 раза в день за полчаса до еды в течение 1-го месяца. Группа сравнения (27 пациентов) получала стандартное лечение. Контрольную группу составили 12 практически здоровых. Помимо стандартного клинико-лабораторного обследования было проведено комплексное нейропсихологическое исследование с оценкой полученных данных по шкалам NIHSS, Бартел, Бека, Спилбергера—Ханина, тесту батарея лобной дисфункции и краткой шкале оценки психического статуса. Кроме того, было проведено определение нейротрофических факторов: фактора роста нервов (NGF) и нейротрофического фактора головного мозга (BDNF). Исследование проводилось в динамике: перед началом терапии и через 2 мес после лечения. Результаты и заключение. У пациентов в восстановительном периоде первого ИИ выявлялись умеренные нарушения нейропсихологического статуса и снижение уровня нейротрофических факторов. Назначение цитофлавина повысило эффективность лечения, что проявилось в более выраженной, по сравнению с результатами базовой терапии, положительной динамике неврологической симптоматики, улучшением когнитивных функций и повышением уровня BDNF. Полученные данные по эффективности и безопасности препарата позволяют рекомендовать его включение в схемы лечения пациентов в восстановительном периоде после первого каротидного ИИ.

Геморрагический инсульт и беременность / В. И. Краснопольский [и др.] //

Акушерство и гинекология : научно-практический журнал. - 2016. - **N 2**. - С. 55-62. -

Реферирована. - ISSN 0300-9092

Цель исследования. Изучение течения беременности и оптимизация родоразрешения у женщин с геморрагическим инсультом. Материал и методы. Под наблюдением находились 41 беременная женщина в возрасте от 20 до 40 лет с геморрагическим инсультом. У семи из них инсульт произошел во время данной беременности. Всем женщинам проводили общеклиническое обследование, исследование гемостаза, компьютерную томографию, магниторезонансную томографию, консультации невролога, нейрохирурга, анестезиолога. Результаты. После обследования консультативно выработывался план родоразрешения: 22 (53,7%) беременных родоразрешены путем кесарева сечения, у 19 (46,3%) произошли роды через естественные родовые пути, среди них у двух роды закончены с применением акушерских щипцов (4,9%), у 6 (14,6%) — вакуум-экстракцией плода. Родилось 42 ребенка (одна двойня), 39 (92,8%) детей в удовлетворительном состоянии были выписаны домой вместе с матерью, трое детей (7,2%): двое из двойни, и еще один ребенок после преждевременных родов переведены на 2-й этап выхаживания. Материнской и перинатальной летальности не было. Заключение. Оптимизация ведения беременных, перенесших

геморрагический инсульт с участием группы специалистов, своевременная диагностика, адекватное лечение церебральной патологии позволяют избежать ошибок в лечебной и акушерской тактике, сохранить беременность, безопасно увеличить частоту родоразрешения этих пациенток через естественные родовые пути. При этом ведение родов должно быть бережным, целесообразны программированные роды с применением перидуральной анестезии, с ограничением/выключением потуг (вакуум-экстракция плода, акушерские щипцы), что способствует рождению жизнеспособного ребенка.

Дашьян, В. Г.

Эндоскопическая хирургия геморрагического инсульта через прозрачный порт / В. Г. Дашьян, И. М. Годков, А. В. Сытник // Эндоскопическая хирургия : научно-практический журнал Российской ассоциации эндоскопической хирургии. - 2016. - **Том 22, N 1**. - С. 57-64. - ISSN 1025-7209

Дмитриева, С. В.

Работа медсестры неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения / С. В. Дмитриева // Медицинская сестра : научно-практический и публицистический журнал. - 2016. - **N 3**. - С. 13-17. - ISSN 0025-8342

Ершов, В. И.

Гиповолемическая гипернатриемия в дебюте тяжелого ишемического инсульта как предиктор неблагоприятного исхода / В. И. Ершов, А. Н. Чирков // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 6**. - С. 10-13. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования. Изучить прогностическую значимость нарушений водно-электролитного гомеостаза в остром периоде ишемического инсульта (ИИ) и их влияние на течение и исход заболевания. Материал и методы. У 150 больных с тяжелым ИИ изучали нарушения водно-электролитного баланса, ассоциированные с колебаниями уровня натрия плазмы. Результаты. В 1-е сутки тяжелого ИИ прогноз был неблагоприятным при осмолярности плазмы свыше 297 мосмоль/л и концентрации натрия в плазме выше 155 ммоль/л, на 3-и и 5-е сутки — свыше 303 мосмоль/л и свыше 161 ммоль/л соответственно. Прогноз при гиповолемии был достоверно хуже, чем при нормо- и гиперволемии. Обсуждение. Гиповолемическая гипернатриемия как проявление гиперосмолярного синдрома в дебюте тяжелого ИИ может рассматриваться как относительно самостоятельный предиктор наступления летального исхода.

Значение анатомического интракраниального резерва при хирургическом лечении поврежденных и заболеваний головного мозга / В. В. Щедренко [и др.] // Вестник хирургии им. И. И. Грекова = Vestnik khirurgii named after I. I. Grekov : научно-практический журнал. - 2015. - **Том 174, N 2. - С. 30-33. - ISSN 0042-4625**

Изучение в эксперименте in vitro антиоксидантных и антирадикальных свойств препаратов цитофлавин, винпоцетин, актовегин и этилметилгидроксипиридина сукцинат у доноров и больных, перенесших ишемический инсульт / С. А. Трофимова [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 7. - С. 46-49. - Реферирована. - ISSN 1997-7298**

Цель исследования. Изучение в эксперименте in vitro антиоксидантной и антирадикальной активности ряда препаратов. Материал и методы. Антиоксидантную активность оценивали методом индуцированной люминолзависимой хемилюминесценции (ХЛ), определяя ее влияние на уровень генерации активных форм кислорода ($O_2^{\cdot-}$, OH, H_2O_2), а также на способность тормозить аутоокисление кверцетина, сопряженное с генерацией супероксидного анион-радикала. Антирадикальную активность изучали методом восстановления стабильного радикала альфа-альфа-дифенил-бета-пикрилгидразина (ДФПГ) молекулой предполагаемого антиоксиданта. Результаты исследования. Исследование показало их разноплановое действие на генерируемые свободнорадикальные продукты в опытах in vitro. Показано, что только цитофлавин обладает наиболее высокой совокупной антиоксидантной и антирадикальной активностью. Сходную с ним, но несколько менее выраженную активность показал винпоцетин. Этилметилгидроксипиридинасукцинат и актовегин проявили только неспецифическую супероксиддисмутазную активность, которая в разы уступала цитофлавину и винпоцетину.

Клинико-лабораторные маркеры атеросклероза у пациентов с атеротромботическим инсультом / Л. Н. Соловьева [и др.] // Клиническая лабораторная диагностика : ежемесячный научно-практический журнал. - 2015. - **Том 60, N 10. - С. 12-16. - Реферирована. - ISSN 0869-2084**

Лабораторные биомаркеры атеросклероза могут влиять на выбор тактики лечения у пациентов с атеросклеротическими стенозами сонных артерий и высоким риском инсульта. Однако в настоящее время нет доказанных лабораторных критериев значимого атеросклеротического поражения внутренней сонной артерии (ВСА). Цель исследования — изучить информативность биомаркеров атеросклероза в клинико-молекулярной панели экспертной системы определения риска инсульта у пациентов со значимыми стенозами ВСА. В исследование были включены пациенты с 50—90% атеросклеротическими стенозами ВСА в остром периоде атеро- тромботического инсульта или транзиторной ишемической атаки (1-я группа), пациенты со стабильными 50-90% атеросклеротическими стенозами ВСА, не переносившие сосудистых событий в течение 30 дней до включения в исследование (2-я группа) и группа здоровых добровольцев без атеросклероза ВСА. Обследование пациентов включало сбор анамнеза, оценку неврологического статуса, исследование сывороточного уровня биомаркеров атеросклероза (липопротеин-ассоциированной фосфолипазы А2 (ЛПА-ФЛ-А2), плазменного белка А, ассоциированного с беременностью (РАРР-А), липопротеина (а) (ЛП(а)), асимметричного диметиларгинина (АДМА), С - реактивного белка, определенного высокочувствительным методом (вЧСРБ), и липидного спектра крови) методом иммуноферментного анализа, дуплексное ультразвуковое сканирование брахиоцефальных артерий. Критериями исключения были факторы риска инсульта другой этиологии, кроме атеротромботической. Для определения различий между группами использовались тесты Манна—Уитни, Краскела—Уоллиса, для выявления закономерностей в исследуемой выборке — методы DataMining. Из 356 обследованных в исследование были включены 30 пациентов 1-й группы, 51 больной 2-й группы и 16 здоровых добровольцев. Все пациенты были сопоставимы по полу и возрасту (50-80 лет). Сывороточный уровень вЧСРБ и АДМА в группе пациентов в остром периоде ишемического инсульта был значимо выше, чем в группах больных со стабильными стенозами и здоровых добровольцев ($p < 0,05$). При сравнении между тремя группами не выявлено статистически значимых различий в сывороточной концентрации РАРР-А, ЛПА-ФЛ-А2, ЛП(а), АДМА, вЧСРБ и РАРР-А могут быть рекомендованы для включения в клинико-молекулярную панель для персонализированной диагностики причин инсульта наряду с клинико-анамнестическими данными. Заключение. Сывороточный уровень АДМА и вЧСРБ значимо повышается в остром периоде атеротромботического инсульта. Для улучшения качества диагностики причин инсульта могут быть предложены исследования уровней АДМА, вЧСРБ, РАРР-А, интерпретируемые с учетом клинико-анамнестических данных.

Когнитивные нарушения при инсульте: возможности медикаментозной коррекции / Г. Н. Бельская [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - Том 116, N 5. - С. 33-37. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования. Определение эффективности и безопасности препарата целлекс при коррекции когнитивных расстройств в остром периоде ишемического инсульта (ИИ). Материал и методы. В исследование были включены 246 пациентов в остром периоде ИИ. Методом случайной выборки они были разделены на две группы в зависимости от введения препарата целлекс либо плацебо в течение 10 дней на фоне стандартной базовой терапии. Пациентам проводилась оценка динамики нейропсихологического статуса. Результаты и заключение. Проведенное исследование показало, что у пациентов с ИИ легкие и умеренные когнитивные нарушения претерпевают более быстрый и выраженный регресс при назначении целлекса ($p < 0,05$).

Кулеш, А. А.

Постинсультные когнитивные нарушения и возможности терапии препаратом целлекс / А. А. Кулеш, В. В. Шестаков // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - Том 116, N 5. - С. 38-42. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования. Представить нейропсихологическую характеристику постинсультных когнитивных нарушений (ПИКИ) в остром периоде ишемического инсульта (ИИ), а также оценить эффективность применения препарата целлекс. Материал и методы. Выполнено комплексное нейропсихологическое тестирование 288 пациентов в остром периоде ИИ. 30 пациентов дополнительно к основной терапии получали целлекс в дозе 0,1 мг (1 мл) подкожно в течение 10 дней, терапия была начата в остром периоде. Результаты и заключение. У 87% пациентов в остром периоде ИИ выявлены мультифункциональные ПИКИ. У большинства больных наблюдались нарушения внимания, регуляторных функций, речи и памяти. Более чем у 1/3 пациентов отмечались мультифункциональные неамнестические познавательные нарушения. Монофункциональные неамнестические ПИКИ встречались в 5,5%. Изолированный мнестический дефицит наблюдался у 2% пациентов. У большинства пожилых пациентов выявлялись ПИКИ с преобладанием смешанного варианта. В группе пациентов

молодого и среднего возраста преобладали изолированное снижение скорости или регуляции познавательной деятельности, у каждого 4-го больного выявлены смешанные когнитивные нарушения. Показана тенденция к увеличению возраста пациентов при ПИКИ смешанного характера. При анализе эффективности препарата целлекс в остром периоде ИИ было установлено, что его прием связан с улучшением когнитивного статуса, а также состоянием нейродинамических, регуляторных и зрительно-пространственных функций. Показано, что нейротрофический препарат целлекс является эффективным при коррекции ПИКИ в остром периоде ИИ.

Кутлубаев, М. А.

Симптомы обсессивно - компульсивного расстройства при неврологических заболеваниях / М. А. Кутлубаев // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 4.** - С. 70-73. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР) относится к группе невротических заболеваний, но его симптомы могут развиваться и при органическом поражении головного мозга — рассеянном склерозе, экстрапирамидных расстройствах, эпилепсии и др. Приведенные в настоящем сообщении данные литературы показывают, что своевременное выявление и коррекция симптомов ОКР — важный аспект лечения упомянутых неврологических заболеваний.

Максимова, М. Ю.

Постинсультная депрессия как частная медико - социальная проблема / М. Ю. Максимова, Т. Ю. Хохлова // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 3.** - С. 96-103. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Постинсультная депрессия (ПА) рассматривается как частая медико-социальная проблема. ПД встречается у 30—35% больных в течение первого года жизни после инсульта. Несмотря на высокий уровень коморбидности, ПД часто остается нераспознанной и не лечится. Психологические нарушения, возникающие после инсульта, оказывают негативное влияние на функциональное восстановление, реабилитацию и качество жизни больных. Представлены современные сведения о распространенности, этиологии, патогенезе, диагностике ПД, суммированы рекомендации по лечению. Предлагается рациональный подход к терапии и профилактике ПД с использованием ноотропов, включая ноофен.

Методы оценки агрегационной активности форменных элементов крови в норме и у больных ишемическим инсультом / И. Ю. Морозова [и др.] // Клиническая лабораторная диагностика : ежемесячный научно-практический журнал. - 2016. - **Том 61, N 5.** - С. 295-299. - Реферирована. - ISSN 0869-2084

В статье представлена сравнительная оценка агрегационной активности форменных элементов крови у здоровых людей и пациентов с ишемическим инсультом, полученная с помощью проточной цитофлюорометрии и световой микроскопии. Отмечено, что у больных инсультом в периферической крови резко увеличено абсолютное содержание лейкоцитарно-тромбоцитарных и эритроцитарно-тромбоцитарных агрегатов в сравнении со здоровыми обследуемыми, причем чем больше агрегатов образуется в 1-е сутки от начала заболевания, тем тяжелее протекает мозговой инсульт.

Мушба, А. В.

Влияние цитиколина на эффективность восстановительных мероприятий у больных с ишемическим инсультом / А. В. Мушба, Д. С. Иванова, О. И. Виноградов // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 2.** - С. 71-75. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования — оценить влияние цитиколина (цераксон) на эффективность проведения восстановительных мероприятий у больных с ишемическим инсультом (ИИ). Материал и методы. Обследованы 60 пациентов в острейшем периоде полушарного ИИ. Всем пациентам проводилось рутинное комплексное лечение ИИ. В основную группу вошли 30 пациентов, которым цитиколин назначался в первые 24 ч ИИ. Контрольную группу составили 30 пациентов, не получавших цитиколин. Обследование включало оценку выраженности неврологического дефицита, состояния когнитивных функций, регистрацию когнитивного потенциала Р 300, однофотонную компьютерную томографию (ОФЭКТ) головы. Результаты. Через 6 мес от начала заболевания у пациентов основной группы отмечалось достоверное улучшение показателей когнитивных функций: по шкалам MMSE и MoCa; латентность когнитивного вызванного потенциала Р 300. Наблюдалась тенденция к улучшению повседневной активности у пациентов основной группы относительно группы контроля (индекс Бартел). По данным ОФЭКТ в основной группе у пациентов отмечено достоверное улучшение

церебральной перфузии в аффекированном полушарии: в зоне Брока, задних отделах верхней и средней лобных извилин, теменной доле (p0,05). Заключение. Применение цитиколина у пациентов, перенесших полушарный ИИ, достоверно улучшает показатели когнитивных функций, что в свою очередь положительно влияет на эффективность восстановительных мероприятий и опосредованно улучшает церебральную перфузию.

Оптимизация липидснижающей терапии у пациентов с ишемическим инсультом и сахарным диабетом 2-го типа // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 2**. - С. 42-45. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования — определение эффективности терапии мексидолом для оптимизации вторичной профилактики сосудистых событий посредством воздействия на показатели сосудисто-тромбоцитарного гемостаза и липидного спектра крови у пациентов, перенесших ишемический инсульт (ИИ), на фоне сахарного диабета 2-го типа (CA2). Материал и методы. Проводили исследование содержания общего холестерина, холестерина липопротеидов низкой плотности, холестерина липопротеидов высокой плотности, триглицеридов в сыворотке крови; определяли концентрации 4-пластиночного фактора (4ПФ), Бета-тромбоглобулина (БетаТГ) и фактора Виллебранда у 68 пациентов с ИИ и СД2. Проведен динамический контроль исследуемых показателей (1-е, 21-е сутки, 3-й и 6-й месяцы от начала ИИ) на фоне терапии мексидолом. Результаты и заключение. Продолжительная терапия мексидолом предоставляет дополнительные возможности для нормализации липидного спектра крови и оптимизации вторичной профилактики сосудистых событий у пациентов с ИИ и CA2.

Оценка восстановления двигательных функций у постинсультных пациентов в процессе комплексной реабилитации с использованием роботизированной кинезиотерапии / В. А. Бронников [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 9**. - С. 30-34. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования. Сравнительная оценка эффективности комплексной реабилитации пациентов, получавших курс роботизированной и традиционной физической терапии. Материал и методы. Обследовали 68 пациентов, которые составили две группы: 37 больных получали курс традиционной кинезиотерапии наряду с курсом занятий на роботизированном комплексе Локомат и 31 — только курс традиционной методики физической терапии. Результаты и заключение. Получены статистически значимые различия между группами по показателям мобильности, физических возможностей, силы и тонуса мышц в паретичных конечностях, а также улучшения повседневной активности. Выявлено положительное влияние применения роботизированных устройств в реабилитации пациентов с последствиями инсульта

Предикторы формирования эпилепсии у перенесших ишемический инсульт детей / О. А. Львова [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 8**. - С. 4-8. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования. Установление клинических и инструментальных предикторов развития симптоматической эпилепсии после ишемического инсульта (ИИ) в детском возрасте. Материал и методы. Были обследованы 136 пациентов в возрасте 0—15 лет с диагностированным ИИ (163.0—163.9 по МКБ-10). Период наблюдения за детьми составил 18 мес — 12 лет. Из общего числа больных были сформированы группы с постинсультной эпилепсией (22 человека) и контрольная группа (114), в которую вошли пациенты, не страдавшие эпилепсией (независимо от наличия или отсутствия судорожного синдрома в остром периоде инсульта). Предикторы определялись по данным ЭЭГ и характеристикам судорожного синдрома в остром периоде ИИ. Результаты и обсуждение. Были выявлены следующие прогностические критерии: генерализованный тип приступов, фокальный тип приступов с вторичной генерализацией, эпилептиформная (пиковая и/или пик-волновая) активность, фокальный характер эпилептиформной активности, генерализованный тип приступов в комбинации с изменением фоновой активности на ЭЭГ, генерализованный тип приступов в сочетании с медленноволновой фоновой активностью на ЭЭГ, генерализованный тип приступов в комбинации с медленноволновой активностью и дезорганизованной активностью на ЭЭГ.

Применение светодиодной фотоматричной терапии при постинсультных артропатиях плечевого сустава / А. Х. Келеметова [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 6**. - С. 20-24. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования. Оценка влияния квазимонохроматического частично когерентного излучения красной области спектра при постинсультных артропатиях плечевого сустава

(ПАПС) на динамику восстановления функций пораженного сустава и систему гемостаза. Материал и методы. Пол наблюдением находились 55 пациентов в раннем, позднем и резидуальном периодах ишемического инсульта. В 1-ю группу вошли 27 больных, которым было проведено 10 сеансов фотоматричной терапии (ФМТ) (длина волны 660 нм) на пораженный плечевой сустав длительностью 10 мин, во 2-ю группу — 28 больных, у которых длительность сеанса ФМТ составила 20 мин. В группу сравнения вошли 20 пациентов с ПАПС, которым ФМТ не проводилась. Результаты и заключение. В результате лечения наблюдалось достоверное уменьшение выраженности болевого синдрома, нарастание объема движений в плечевом суставе. Это сочеталось с уменьшением степени выраженности тревоги депрессии, сопровождаемым мягким гипокоагуляционным эффектом и улучшением кровообращения в паретичной конечности. Установлена перспективность применения ФМТ для профилактики и лечения ПАПС.

Прокопенко, С. В.

Методы оценки двигательных функций верхней конечности / С. В. Прокопенко, Е. Ю. Можейко, Г. В. Алексеевич // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 7**. - С. 101-107. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования. Анализ наиболее часто употребляемых шкал для оценки функции верхней конечности, их преимуществ и недостатков, возможности использования в разные периоды перенесенного инсульта. Материал и методы. Приведены анализ результатов отечественных и зарубежных, а также данные собственных исследований, посвященных проблеме оценки нарушений двигательных функций в паретичной руке вследствие перенесенного инсульта. Рассматриваются различные аспекты оценки двигательной активности руки, возможностей повседневного функционирования в условиях центрального пареза.

Прямые пероральные антикоагулянты в реальной клинической практике: перспективы и значение для региональной медицины. Материалы Совета экспертов Сибирского федерального округа / К. В. Протасов [и др.] // Лечащий врач = The Practitioner : медицинский научно-практический журнал. - 2015. - **N 12**. - С. 68-73. - Реферирована.

Рассмотрены основные аспекты использования прямых пероральных антикоагулянтов для профилактики инсульта и других системных тромбозов у больных фибрилляцией предсердий в реальной клинической практике. Рассмотрены причины назначения малоэффективной анти тромботической терапии врачами общей лечебной сети.

Психоневрологическая оценка эффективности первичной ангиохирургической профилактики ишемического инсульта / Т. Баскова [и др.] // Врач : научно-практический и публицистический журнал. - 2016. - **N 3**. - С. 2-6. - Реферирована. - ISSN 0236-3054

Каротидная эндартерэктомия представляет собой надежный и высокоэффективный метод первичной ангиохирургической профилактики ишемического инсульта при условии строгого отбора пациентов.

Сазонов, И. Э.

Применение цитофлавина при реперфузионной терапии ишемического инсульта / И. Э. Сазонов, И. В. Лаврентьева, Н. П. Головина // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 3**. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования — изучение эффективности цитофлавина на фоне тромболитической терапии у пациентов с острым ишемическим инсультом (ИИ). Материал и методы. Обследовали 55 пациентов в остром периоде ИИ. Проводилась оценка по шкале инсульта Национального института здоровья (NIHSS), шкале Рэнкина и индексу активности повседневной жизни Бартел. В зависимости от схемы проводимой терапии пациенты были разделены на 2 группы. В основную группу были включены 29 больных, получивших непосредственно после тромболитической терапии препарат цитофлавин. В контрольную группу вошли 26 больных, которым проводилась базисная сосудистая и нейропротективная терапия. Результаты и заключение. На фоне терапии цитофлавином зарегистрированы более выраженное, чем у пациентов контрольной группы, снижение тяжести неврологической симптоматики (по шкале NIHSS) ИИ к 10-м суткам наблюдения и более высокая вероятность благополучного исхода. Отмечено более выраженное улучшение показателей функциональной активности (по шкале Рэнкина) и повседневной жизни (по индексу Бартел) до уровня «умеренная зависимость», в то время как в контрольной группе сохранялся уровень «выраженная зависимость». Включение препарата цитофлавин в схему терапии пациентов с острым ИИ повысило эффективность лечения.

Факторы семейного, анте - и перинатального анамнеза в прогнозировании развития инсульта у детей / О. А. Львова [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии : научно-практический рецензируемый журнал. - 2015. - Том 60, N 1. - С. 58-65. - Реферирована. - ISSN 1027-4065

Проведена оценка возможности прогнозирования типа инсульта (ишемический/геморрагический), дебютирующего в детском возрасте. В анализ взяты данные из акушерско-гинекологического и перинатального анамнеза (сведения из выписных карт родильных домов, 43 показателя) матерей и детей, которые перенесли геморрагический инсульт (n= 53), ишемический инсульт (n=101) и транзиторную ишемическую атаку (n=44). Проведено анкетирование семей пациентов для уточнения сведений о семейной тромбофильной и геморрагической предрасположенности, матери обследованы на носительство 12 полиморфизмов генов протромботического спектра. Описаны особенности течения беременности и родов у матерей, а также периода адаптации детей с острыми нарушениями мозгового кровообращения; зафиксированы корреляционные пары слабой силы для каждого типа болезни ($r=0,41-0,58$; p меньше 0,58); вероятность правильного распознавания по этим сведениям была низкой. Комбинация данных акушерско-гинекологического, семейного, тромбофильного и геморрагического анамнеза с результатами молекулярно-генетического обследования матерей привела к формулировке прогностического правила, которое с высокой точностью может распознавать тип нарушения мозгового кровообращения по 13 параметрам из указанного блока данных (геморрагический инсульт — 83,3%, ишемический инсульт или транзиторная ишемическая атака — 95,6%). Разработанный прогностический алгоритм может быть использован для поиска групп риска по развитию острой цереброваскулярной патологии в детском возрасте.

Шавловская, О. А.

Клиническая эффективность нейропептидов при цереброваскулярной патологии / О. А. Шавловская // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - Том 116, N 8. - С. 88-93. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Большое значение при лечении ишемического инсульта (ИИ) отводится нейропротекции. При нарушении мозгового кровообращения нейропротекция направлена на увеличение периода терапевтического окна и остановку каскада патологических реакций. Нейропротекцию определяют как непрерывную адаптацию нейрона к новым функциональным условиям, как ключ к уменьшению повреждений мозговой ткани, вызванных ишемией, она действует на уровне молекулярного каскада, обуславливающего дисфункцию и смерть нейронов. Особое внимание уделяется изучению свойств низкомолекулярных нейропептидов, проникающих через гематоэнцефалический барьер и оказывающих многостороннее действие на ЛНС даже при использовании малых концентраций. Одним из нейропептидных цитопротекторов является кортексин, который содержит комплекс низкомолекулярных пептидов (массой от 1 до 10 кДа), с оптимально сбалансированным составом. Он оказывает тканеспецифическое, регуляторное и восстановительное действия на кору головного мозга. В статье представлены данные по эффективности кортексина у больных с ИИ. Показано, что оптимальная схема назначения кортексина включает внутримышечное введение препарата в дозе 20 мг/сут в течение 10 дней, с повторным курсом через 10 дней, начиная с первых 6 ч от момента появления симптомов инсульта.

Шавловская, О. А.

Оценка эффективности терапии цитиколином в остром и восстановительном периодах инсульта / О. А. Шавловская // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - Том 116, N 6. - С. 93-97. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Представлены данные по оценке эффективности цитиколина при ишемическом инсульте. Приведены сведения экспериментальных исследований об уменьшении объема инфаркта головного мозга под влиянием цитиколина. Длительная терапия ЦДФ - холином, иницированная через 24 ч после инсульта, способствует повышению пластичности нейронов в неповрежденных участках мозга (функционально связанных с поврежденными областями) и ускорению функционального восстановления. Пероральное назначение цитиколина в течение первых 24 ч после появления симптомов при тяжелой и среднетяжелой степени тяжести инсульта повышает вероятность полного восстановления через 3 мес. Проведены исследования, в которых показано нейропротективное действие цитиколина в остром и раннем восстановительном периодах инсульта, сопровождающемся когнитивными нарушениями. Приведены данные режима дозирования по результатам клинических испытаний: цитиколин, вводимый в дозе 1000 мг/с на протяжении 8 нед, ускоряет регресс гемиплегии; внутривенное введение препарата в дозе 750 мг/с в течение 10 дней, начиная с

первых 48 ч после появления симптомов инсульта, способствовало восстановлению двигательных и когнитивных функций; при внутривенном введении 1 г в течение 14 дней было отмечено более быстрое восстановление сознания и значительное улучшение общего состояния и функционального статуса.

Шедеркина, И. О.

Инсульт у детей и подростков: формирование педиатрического регистра / И. О. Шедеркина, Н. Н. Заваденко, И. Е. Колтунов // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 9**. - С. 24-29. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования. Оптимизация системы оказания помощи больным, введение лечебных и диагностических стандартов, включая профилактику повторных инсультов и реабилитационные мероприятия, путем создания педиатрического регистра инсульта. Материал и методы. Обследованы 57 пациентов в возрасте от 1 года до 17 лет 11 мес, включенных в Московский городской регистр педиатрического инсульта, из которых 42 перенесли ишемический инсульт, 15 — геморрагический. Результаты и заключение. Диагностический поиск причин детского инсульта труден в связи с широким многообразием этиологических факторов и частой встречаемостью их комбинаций. Это подтверждает необходимость обследования и лечения детей и подростков в остром периоде инсульта в условиях многопрофильного стационара, а в дальнейшем — специализированного амбулаторного учреждения.

Широков, Е. А.

Первичная профилактика ишемического инсульта: антитромботическая терапия / Е. А. Широков // Лечащий врач = The Practitioner : медицинский научно-практический журнал. - 2015. - **N 5**. - С. 25-28. - Реферирована.

Статья посвящена первичной профилактике ишемического инсульта. Выделены направления превентивного лечения больных, страдающих заболеваниями сердечно-сосудистой системы, ассоциированными с атеросклерозом, определены критерии индивидуального прогноза и основания для назначения тромбоцитарных антиагрегантов.

Широков, Е. А.

Первичная профилактика ишемического инсульта: антитромботическая терапия / Е. А. Широков // Лечащий врач = The Practitioner : медицинский научно-практический журнал. - 2015. - **N 2**. - С. 14-17. - Реферирована.

Статья посвящена актуальным аспектам первичной профилактики ишемического инсульта. Выделены наиболее значимые направления превентивного лечения больных, страдающих заболеваниями сердечно-сосудистой системы, ассоциированными с атеросклерозом.

Эффективность фармакологического прекондиционирования при каротидной эндартерэктомии / М. Р. Кузнецов [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова : научно-практический журнал. - 2016. - **Том 116, N 2**. - С. 34-41. - Реферирована. - ISSN 1997-7298

Цель исследования — оценка эффективности фармакологического прекондиционирования актовегином при каротидной эндартерэктомии. Материал и методы. В основу работы положены результаты хирургического лечения 80 пациентов с гемодинамически значимым односторонним и двусторонним поражением сонных артерий. Половина этих пациентов были оперированы сразу, а другие — после фармакологического прекондиционирования актовегином в дозе 1200 мг/сут в течение 1,5 мес. Результаты. Показано, что предоперационная подготовка с использованием актовегина увеличивает перфузию головного мозга, определяемую при помощи однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, что значительно улучшает результаты хирургического лечения. Установлены достоверные различия состояния пациентов через 7 сут и 6 мес после операции. Улучшение коррелировало с меньшим количеством асимптомных послеоперационных ишемических инсультов в различных отделах головного мозга. Заключение. Показана положительная роль фармакологического прекондиционирования актовегином в хирургическом лечении стенозирующего поражения сонных артерий.