



ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ СССР
ПО ДЕЛАМ ИЗОБРЕТЕНИЙ И ОТКРЫТИЙ

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

- (21) 3928777/28-14
(22) 05.07.85
(46) 23.02.87. Бюл. № 7
(71) Горьковский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии
(72) Р.И. Ключковская
(53) 616-001(088.8)
(56) Зотов Ю.В., Щедренок В.В.
Хирургия травматических внутречерепных гематом и очагов размягчения головного мозга. - Л.: Медицина, 1984, с. 169-170.
- (54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ
(57) Изобретение относится к медицине, а именно к нейрохирургии, нейротравматологии и неврологии. Цель изобретения - более полное и более быстрое восстановление двигательных, речевых и интеллектуальных функций. Для этого проводят ретроградную катетеризацию общей сонной артерии на стороне доминирующей патологии головного мозга через поверхностную

височную или затылочную артерии. Если невозможна ретроградная катетеризация, проводят антиретроградную путем чрезкожной пункции общей сонной артерии на шее. К катетеру присоединяют систему для внутрисосудистого введения препаратов, через нее непрерывно и последовательно в течение 7-30 дней ежедневно вводят лекарственные инфузаты: эуфиллин с новокаином, контрикал, кокарбоксылазу в смеси с 10%-ной глюкозой и инсулином, гемодез, затем повторно эуфиллин с новокаином, кавинтон и пираретам, через сутки введение гемодеза чередуют с реополиглюкином, а с 4-х суток контрикал заменяют на кавинтон и кокарбоксылазу на пираретам. Дозы эуфиллина и новокаина варьируют в зависимости от веса больного, уровня артериального давления и выраженности тахикардии. Дозы кокарбоксылазы и инсулина определяют по степени выраженности ацидоза и диэнцефально-катаболического синдрома. Цикл инфузатов повторяют до получения отчетливого клинического эффекта.

Изобретение относится к медицине, а именно к нейрохирургии, нейротравматологии и неврологии.

Цель изобретения - более полное и быстрое восстановление двигательных, речевых и интеллектуальных функций путем непрерывного и последовательного интракаротидного введения в течение 7-30 дней ежедневно эуфиллина с новокаином, констрикала, кокарбоксилазы в смеси с 10%-ной глюкозой и инсулином, гемодеза в чередовании через сутки с реополиглюкином, вновь эуфиллина с новокаином, затем кавинтон и пирацетам, на четвертые сутки констрикал заменяют на кавинтон, а кокарбоксилазу на пирацетам.

Способ осуществляют следующим образом.

Проводят ретроградную катетеризацию общей сонной артерии на стороне доминирующей патологии головного мозга через поверхностную височную или затылочную артерии. При невозможности ретроградной катетеризации производят антиретроградное введение катетера путем чрезкожной пункции общей сонной артерии на шее. К катетеру присоединяют систему для внутрисосудистого введения препаратов, через которую непрерывно и последовательно вводят следующие лекарственные инфузаты.

Инфузат 1 - 2,4%-ный раствор эуфиллина 7-10 мл, 0,5%-ный раствор новокаина 20-40 мл, изотонический раствор хлорида натрия до 200 мл. Дозы эуфиллина и новокаина варьируют в зависимости от веса больного, уровня артериального давления и выраженности тахикардии. Инфузат вводят в течение 3-х ч.

Инфузат 2 - констрикал 10000-20000 Ед на 200 мл 5%-ной глюкозы или 5%-ной аминокaproновой кислоты 100-150 мл вводят при наличии очагов ушиба или разможжения мозга в остром периоде. Инфузат вводят в течение 3-х ч.

Инфузат 3 - кокарбоксилаза 50-200 мг, 10%-ная глюкоза 200 мл, инсулин 5 Ед. Доза определяется степенью выраженности ацидоза и выраженностью дизэнцефально-катаболического синдрома. Инфузат вводят в течение 4-х ч.

Инфузат 4 - гемодез 400 мл или реополиглюкин 400 мл вводят в течение 4-х ч.

Инфузат 5 - повторно вводят эуфиллин с новокаином в тех же дозах на изотоническом растворе хлорида натрия в течение 3-х ч.

Инфузат 6 - кавинтон 2-4 мл на 200 мл 5%-ной глюкозы вводят в течение 4-х ч.

Инфузат 7 - 20%-ный пирацетам 10-30 мл на 200 мл изотонического раствора хлорида натрия или 5%-ной глюкозы вводят в течение 3-х ч.

В последующие сутки цикл инфузатов повторяют до получения отчетливого эффекта. С 4-5 сут констрикал в инфузате 2 заменяют на 2 мл кавинтона, а вместо инфузата 3 вводят пирацетам на изотоническом растворе хлорида натрия или 5%-ной глюкозы.

Пример. Больному после резекционной трепанации черепа в левой лобно-теменно-височной области, удаления острой субдуральной гидромы и очага разможжения 2,5×3×2 см в области базальных отделов височной доли проведена длительная интракаротидная инфузия по предлагаемой схеме. Инфузаты вводили со скоростью 10-16 капель в минуту. Кроме инфузии больному вводили пенициллин по 500000 Ед внутримышечно 6 раз в сутки и 25 мг аминазина на ночь. На вторые сутки больной начал произносить отдельные слова, на третьи - короткие фразы, выполнять простые задания, на четвертые сутки полностью исчезла слабость в правых конечностях, уменьшилась асимметрия лица. На одиннадцатые сутки инфузии состояние больного удовлетворительное, адекватен, речевых нарушений нет, парезов нет. В связи с полным восстановлением речевых и двигательных функций инфузия прекращена на 11 сутки.

Ф о р м у л а и з о б р е т е н и я

Способ лечения неврологических расстройств, обусловленных тяжелой черепно-мозговой травмой, включающий интракаротидную инфузию вазоактивных, антиэнзимных и улучшающих реологические свойства крови препаратов до нормализации неврологического статуса, отличающийся тем, что, с целью более полного и быстрого

восстановления двигательных, речевых и интеллектуальных функций, больному в течение суток последовательно вводят зуфиллин с новокаином, контрикал, кокарбоксилазу в смеси с 10%-ной глюкозой и инсулином, гемодез, затем

повторно зуфиллин с новокаином, кавинтон и пираретам, через сутки введение гемодеза чередуют с реополиглюкином, а с четвертых суток контрикал заменяют на кавинтон и кокарбоксилазу на пираретам.

Составитель М. Скловская

Редактор И. Горная

Техред В. Кадар

Корректор С. Черни

Заказ 62/6

Тираж 596

Подписное

ВНИИПИ Государственного комитета СССР

по делам изобретений и открытий

113035, Москва, Ж-35, Раушская наб., д. 4/5

Производственно-полиграфическое предприятие, г. Ужгород, ул. Проектная, 4