

616.831-005.1-085

ЕУSЛ

(stroke unit), (rtPA) 3

[1, 2].

(ЕУS1) (2003 .) [1, 3, 5]. rtPA

5 [6]:

1.

2. : (адекватного

1-) тера

(2-8-).

3. (

),

(артерии). (R. Leir, 2006)

4.

5.

(

6,7 30- /

24

инсульта —

[2, 3, 5].

уменьшает

нейропротекция».

атеротромботического

С и S

ишемическом

(КТ),

КТ

48 [1, 3, 5].

дипиридамо

антиагрегантная

ишемическим EUSI, 2003

(IV)

[1].

131

80

(61,1 %) 51 (38,9 %) (51,9 %)

45 91 68

50 (38,2 %) —

13 (9,9 %) —

121 (92,4 %).

клинико-неврологических, клинико-

ких

(G. Teasdale, . Jennet, 1974), (

[2, 3]. J.M. Orgogozo, 1989; D. Wade, 1992),

(Е.И. , В.И. , 1991)

(NIH-NINDS)

(Lyden et al., 1994).

интерквартильный

50 % [4, 6].

Таблица 1. Распределение сумм баллов по неврологическим шкалам среди пациентов с ишемическим инсультом (n = 131) в динамике

Шкалы	При поступлении			Через 72 часа		
	Медиана	LQ	UQ	Медиана	LQ	UQ
Шкала ком Глазго	10*	9	12	12*	11	14
NIH-NINDS	17*	13	21	12*	10	16
Шкала Оргогозо	30*	15	45	40*	25	55
Оригинальная шкала Е.И. Гусева и В.И. Скворцовой	27*	24	30	31*	28	34

Примечания: * — статистически значимая разница (p < 0,05) при сравнении показателей одной шкалы в динамике; LQ и UQ — интерквартильный размах.

220/120 рт.ст., 72 -

ги- (< 0,05)

65,7 %

(10 /), ВЫ- (50 %),

(Ht = 35-37 %)

(20- 200 рт.ст.), 38 ° ,

гидрокси гилкрахта) (< 0,05)

жидкости 1000-2000 / 72 3,44 % (4 86),

48-72 (< 0,001)

10-15°, (21,4 %) (23,7 %)

15-30°, , по 6

3,3-6,1 / (23,1 %, < 0,001)

37,5 ° , (23,2 %, < 0,05), 6 (> 0,05).

P_{CO2} — 36-40 P_{O2} в 98-100 , 3

внутричерепного (< 0,001) 2,8 %

0,5-2 (200-250 20% 3 6

4) 5-10 / (/

60-80

600) (320 /), 2

(40 %), (7-

10 ммоль/л). NIH-NINDS, 5

131 — 10 Е.И. В.И. — 4

(. 1).

6

чешким 3 , , ле-
6 , -
Е.И. В.И. -
2,5 , Оргогозо —
11,5 по NIH-NINDS 2,5 ,
большей -
6 -
3 -
(2,8 %).

1. Доказательная медицина // Под ред С.Е. Бащинского. — М.: ИД «Медпресс», 2004. — Вып.3. — 687 с.
2. Интенсивная терапия // Под ред Т.С. Козлова. — К.: Издатель Д.В. Козлов, 2006. — 220 с.
3. Трещинский А.И., Короткоручко А.А., Шупик М.П. // Интенсивная терапия // Журнал «Медицина неотложных состояний». — 1998. — № 1 (2). — С. 49-74.
4. Трещинский А.И., Шупик М.П. // Интенсивная терапия // Журнал «Медицина неотложных состояний». — 1997. — № 1. — С. 39-54.
5. Трещинский А.И., Шупик М.П., С.А. // Журнал «Медицина неотложных состояний». — М.: ИД «Медпресс», 2004. — С. 223-226.
6. European Stroke Initiative Recommendations for Stroke Management-Udate2003 // *Cerebrovasc Dis.* — 2003. — 16. P. 311-337. □

BASIC THERAPY OF CEREBRAL STROKE AS THE BASIS OF ITS TREATMENT

M. Treshchinskaya, Yu. Golovchenko National Medical Academy of Postgraduate Education named after P. Shupik

Summary. The article is dedicated to the assessment of basic treatment complex influence on the most acute period of severe cerebral stroke of ischemic type. Also the role of intensive therapy of cerebral stroke on the main stages of treatment is illustrated.

Key words: ischemic stroke, intensive therapy, basic treatment.

М.А. Трещинская, Ю.И. Головченко
НМАПО ім. П. Шупика