

**ВЛИЯНИЕ МОЧЕВОЙ КАЛЛИДИНОГЕНАЗЫ НА
МИКРОЦИРКУЛЯЦИЮ И НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДЕФИЦИТ У
БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МОЗГА**

Авезова С.Ю.¹, Курязов Ш.Р.²

¹PhD, старший преподаватель кафедры детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии Ургенчского государственного медицинского института

²Специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии и кардиохирургии региона Приаралья, г. Ургенч

Актуальность.

Ишемический инсульт остаётся одной из ведущих причин инвалидизации и смертности во всём мире. Несмотря на развитие современных методов лечения, восстановление микроциркуляции в зоне ишемии остаётся сложной задачей. Нарушение капиллярного кровотока приводит к усугублению гипоксии и увеличению зоны инфаркта. В связи с этим особый интерес представляет применение препаратов, способных улучшать микроциркуляцию и стимулировать неоваскуляризацию. Мочевая каллидиногеназа (НУК) активирует калликреин-кининовую систему, способствуя вазодилатации, ангиогенезу и улучшению перфузии ишемизированных тканей.

Цель исследования: Оценить влияние мочевой каллидиногеназы (Калген 0,15 PNA) на показатели микроциркуляции и выраженность неврологического дефицита у больных с инфарктом мозга.

Материалы и методы исследования: В исследование включено 128 пациентов с ишемическим инсультом в возрасте от 50 до 88 лет. Все больные были разделены на две группы: контрольную (n=62), получавшую стандартную терапию, и основную (n=66), где дополнительно применяли Калген 0,15 PNA и антиоксидант Эдаравон. Оценивали показатели микроциркуляции, включая параметры мозговой перфузии (контрастная КТ) и объём ишемического очага по данным МРТ, а также клинико-биохимические показатели (глюкоза крови, С-реактивный белок, показатели коагулограммы). Тяжесть состояния определяли

по шкале NIHSS.». Динамическое наблюдение осуществляли на 3, 5, 7 и 10 сутки лечения.

Результаты:

У пациентов основной группы отмечалось более выраженное улучшение неврологического статуса по шкале NIHSS уже к 5 суткам терапии. На фоне применения Калгена наблюдалось улучшение микроциркуляции, проявляющееся снижением признаков ишемии и уменьшением зоны поражения по данным МРТ. В контрольной группе положительная динамика была менее выраженной и развивалась медленнее.

Выводы:

1. Применение мочевой каллидиногеназы способствует улучшению микроциркуляции в ишемизированных участках мозга за счёт активации калликреин-кининовой системы и вазодилатации капилляров.

2. Улучшение микроциркуляции сопровождается более быстрым регрессом неврологического дефицита, что подтверждает перспективность использования препарата в комплексной терапии ишемического инсульта.