

Особенности развития когнитивных нарушений у больных с ишемическим инсультом

Никитина Айыына Серафимовна

Студент (специалист)

Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, Медицинский институт, Кафедра Неврология и психиатрия, Якутск, Россия

E-mail: aiyyunani10@mail.ru

Нарушения когнитивных функций (КФ) являются одной из наиболее актуальных проблем современной медицины (Гусев Е.И., Боголепова А.Н., 2014). Нарушение КФ, вследствие ишемического инсульта (ИИ) являются самыми частыми расстройствами существенно влияющие на реабилитацию. Известно, что через 6 мес. после перенесенного инсульта у 45-80% пациентов отмечается умеренное когнитивное снижение, а у 10-18% - деменция [Pohjasvaara T. et al., 1997; Kase C.S. et al., 1998]. В России насчитывается не менее 1,5 млн человек, страдающих хроническими формами цереброваскулярных заболеваний с исходом в деменцию (Суслина З.А., 2008).

Методы и материал. В исследование было включено 20 пациентов с ИИ в острой стадии, находившихся на стационарном лечении в неврологическом отделении для больных с ОНМК Регионального сосудистого центра Республиканской больницы №2-центр экстренной медицинской помощи, г. Якутск. Было обследовано 7 женщин и 13 мужчин. Средний возраст составил $66,5 \pm 8$ лет. Для оценки КФ применялась Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA). Проводилось анкетирование больных, учитывались следующие факторы: возраст, АД, депрессия, злоупотребление алкоголем (использована шкала Аудит), образовательный уровень, сопутствующие заболевания, бассейн пораженного сосуда и тяжесть инсульта.

Результаты. Наиболее значимыми факторами риска развития КН явились локализация инсульта, низкий образовательный уровень, злоупотребление алкоголем. У пациентов с высоким когнитивным резервом (наличие высшего образования) КН выявлялись реже (40% против 60%). Умеренные КН (ниже 26 баллов) выявлены у всех пациентов с локализацией ИИ в бассейне правой передней мозговой артерии (n=1) (14 баллов), в бассейне левой средней мозговой артерии (n=3) (в среднем 18 баллов) и в бассейне левой передней мозговой артерии (n=1) (0 баллов). У пациентов с ИИ в бассейне правой средней мозговой артерии умеренные когнитивные нарушения диагностированы у 3 из 5 чел. (в среднем 16 баллов), что составило 60%. В группе больных с ИИ в вертебро-базиллярном бассейне когнитивные нарушения выявлены у 7 из 8 пациентов (87,5%) (с среднем 21 балл). Для сравнения протестированы 2 больных с геморрагическим инсультом в правой гемисфере, у которых были нормальные показатели по шкале MoCA (в среднем 26 баллов). По шкале Аудит 5 пациентов злоупотребляли алкоголем, из них 4 имели КН. От общего числа пациентов 20% оказались в зоне риска развития КН, в связи с употреблением алкоголя.

Таким образом, развитие ишемического инсульта является одной из причин развития КН, а при прогрессировании может привести к развитию сосудистой деменции. К данной группе пациентов нужен отдельный терапевтический подход с длительным применением препаратов, улучшающих когнитивные функции. Результаты, полученные при исследовании пациентов в острой стадии инсульта являются предварительными, и требуют дальнейшего изучения.

Слова благодарности

Благодарим организаторов международной конференции "Ломоносов 2016"