

Д. А. Максимович, А. С. Емеленко
**ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ И ОЦЕНКА
КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ
С ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА**
*Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. А. Г. Байда,
Кафедра нервных и нейрохирургических болезней,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Резюме. Изучение когнитивных нарушений и оценка качества жизни у пациентов с энцефалопатией различного генеза должна широко применяться врачом для раннего выявления, создания диагностических и терапевтических алгоритмов ведения таких больных в результате чего можно замедлить прогрессирование ДЭ и наступление деменции.

Ключевые слова: дисциркуляторная энцефалопатия, когнитивные расстройства, качество жизни.

Resume. The study of cognitive impairment and estimate the quality of life of patients with encephalopathy of different genesis should be widely applied physician for early detection, the creation of diagnostic and therapeutic algorithm of these patients as a result, you can slow the progression of vascular encephalopathy and the onset of dementia.

Keywords: encephalopathy, cognitive impairment, quality of life.

Актуальность. Дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭ) – медленно прогрессирующая недостаточность кровоснабжения головного мозга, приводящая к нарастающим диффузным структурным изменениям с нарушением мозговых функций [1]. Особое место в клинической картине заболевания занимают когнитивные расстройства, влияющие на дальнейший прогноз заболевания, степень утраты трудоспособности и качество жизни у этих пациентов. Раннее выявление, создание диагностических и терапевтических алгоритмов ведения таких больных способны замедлить прогрессирование ДЭ и наступление деменции.

Цель: изучение особенностей когнитивных нарушений и оценка качества жизни у пациентов с энцефалопатией различного генеза.

Задачи:

1. Установить степень когнитивного дефицита у пациентов с ДЭ.
2. Провести сравнительный анализ когнитивных нарушений у мужчин и женщин с данной патологией
3. Оценить качество жизни у пациентов с энцефалопатией различного генеза

Материал и методы. Обследовано 20 пациентов (12 женщин, средний возраст 65,4±1,2 лет; 8 мужчин, средний возраст 70,2±1,1 года) с ДЭ. Пациенты были разделены на две подгруппы: 1-ая с ДЭ атеросклеротического, гипертонического генеза, 2-ая с ДЭ атеросклеротического, гипертонического, дисметаболического генеза. Обследование включало: тест «5 слов»[2], тест рисования часов[2], мини-исследование психического статуса (MMSE)[2], SF-36[3].

Результаты и их обсуждение. В исследуемой группе женщин с ДЭ при

проведении теста «5 слов» выявлено достоверное снижение как непосредственной, так и отсроченной памяти (после прочтения – муж. - $4,13 \pm 0,3$, жен. – $3,58 \pm 0,19$. Через 5 минут – муж. - $3 \pm 0,27$, жен. – $2,75 \pm 0,22$).

Нарушения зрительно-пространственных функций по тесту рисования часов оказались более выраженными у мужчин в исследуемой группе. (рисунок 1.)

При оценке качества жизни отмечается снижение общего состояния здоровья на 56 % у исследуемой группы пациентов с ДЭ II ст. (рисунок 2.)

Когнитивные расстройства в большей степени были выявлены во второй подгруппе пациентов (Среднее значение по мини-исследованию психического статуса в 1-ой подгруппе составили $25,13 \pm 0,88$; во 2-ой подгруппе – $24,0 \pm 1,21$). (рисунок 3.)

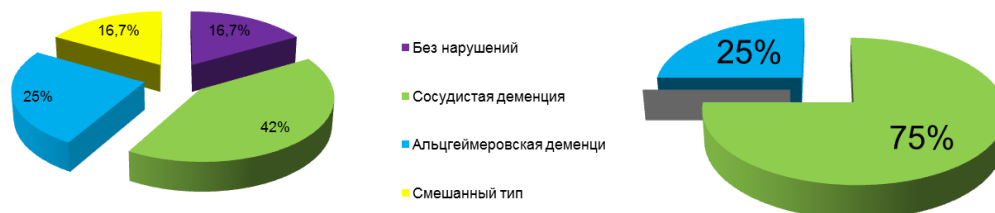


Рисунок 1 – Тест рисования часов

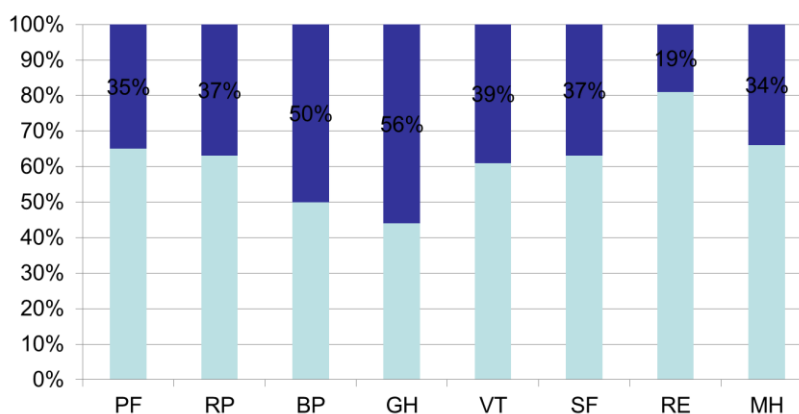


Рисунок 2 – Оценка качества жизни

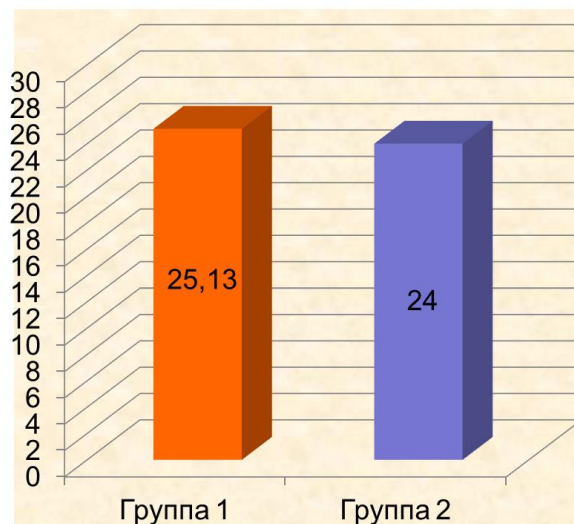


Рисунок 3 – Оценка когнитивных нарушений

Выводы:

1. В исследуемой группе женщин с ДЭ II ст. выявлено достоверное снижение как непосредственной, так и отсроченной памяти.
2. Нарушения зрительно-пространственных функций (по тесту рисования часов) оказались более выраженными у мужчин в исследуемой группе.
3. При оценке качества жизни отмечается снижение общего состояния здоровья на 56 % у исследуемой группы пациентов с ДЭ II ст.
4. У пациентов с ДЭ II ст. (атеросклеротическая + гипертоническая + дисметаболическая) выявлены наиболее выраженные нарушения процесса запоминания, снижение объема кратковременной памяти и концентрации внимания.
5. У пациентов с энцефалопатией выявляется широкий спектр когнитивных нарушений, что имеет важное практическое значения для разработки программы индивидуальной реабилитации, планирования подходов к терапии пациентов с данной патологией.

D. A. Maksimovich, A. S. Emelenko
**FEATURES COGNITIVE IMPAIRMENT AND QUALITY OF LIFE
ASSESSMENT IN PATIENTS WITH ENCEPHALOPATHY
OF DIFFERENT GENESIS**

*Tutor Assistant A.G. Bayda,
Department of Nervous Diseases,
Belarusian State Medical University, Minsk*

69-я научно-практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2015»

Литература

1. Портал медицинских лекций [Электронный ресурс]. Режим доступа к сайту: <http://medlec.org/lek-57588.html> (дата обращения: 14.03.2015).
2. Маркин, С. П. Нарушение когнитивных функций во врачебной практике: метод. рекомендации для врачей / С. П. Маркин; Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко. – Воронеж, 2010. – приложения 9.1, 9.3, 9.4.
3. Методика оценки качества жизни [Электронный ресурс]. Режим доступа к сайту: <http://5psy.ru/testi/metodika-ocenki-kachestva-jizni.html>. (дата обращения: 27.02.2015).