

Вегетативные и инсомнические нарушения у пациентов с последствиями инфаркта мозга

Мороз Марина Дмитриевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Байда Алла Григорьевна,

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Вегетативная дисфункция и инсомнические нарушения, возникающие у значительного числа пациентов, перенесших инфаркт мозга, влияют на их бытовую, социальную и профессиональную адаптацию. Изменения вегетативной регуляции при нарушениях мозгового кровообращения являются закономерным следствием как прямого повреждения надсегментарных центров, так и нейрометаболических сдвигов, обусловленных стрессорными механизмами.

Цель исследования

Изучить распространенность, степень выраженности вегетативных и инсомнических нарушений у постинсультных пациентов.

Материалы и методы

Обследован 21 пациент (14 женщин и 7 мужчин), средний возраст - $62,4 \pm 2,5$ лет. Давность перенесенного инсульта составляла от 5 месяцев до 8 лет. У 15 пациентов (71,4%) инфаркт мозга локализовался в каротидных бассейнах, у 6 (29,6%) – в вертебрально-базилярном бассейне. Для изучения вегетативной дисфункции использовались вопросники по выявлению признаков вегетативных нарушений А.М. Вейна; исследование характеристик сна основывалось на анкетировании с балльной оценкой (6 пунктов показателей).

Результаты

Проведенный анализ анкетирования признаков вегетативных изменений показал, что они выявляются практически у всех пациентов с последствиями инфаркта мозга. По вопросу А.М. Вейна, в исследуемых группах пациентов результаты колебались в интервале от 5 до 61 баллов, что указывает на значительный размах оценок. Выраженные признаки вегетативных отклонений, включающие такие признаки, как склонность к покраснению или побледнению лица, онемение или похолодание кистей и стоп, изменение их окраски, гипергидроз, кардиореспираторные изменения, нарушения функции ЖКТ, астенические состояния, наблюдались у абсолютного большинства больных – 80,9%. Балльная оценка субъективных характеристик сна, включающая оценку пресомнических (время засыпания), интрасомнических (количество ночных пробуждений, сновидений, качества сна), а также постсомнических (качество утренних пробуждений) нарушений, установила наличие инсомнии (42,8%). Слабая же выраженность синдрома вегетативной дисфункции не сопровождалась инсомническими проявлениями. Для исследования нервно-мышечной возбудимости была использована проба Хвостека. Данный симптом был положителен у 13 (61,9%) пациентов.

Выводы

1. У пациентов с последствиями инфаркта мозга преобладает умеренно выраженный синдром вегетативной дисфункции, причем он чаще встречался у больных, перенесших инсульт каротидных бассейнов. 2. Инсомния отмечалась у 42,8% пациентов в исследуемой группе. 3. В схему терапии этих пациентов необходимо включать коррекцию вышеуказанных нарушений.