

Т. А. Шалухо¹, Н. А. Вакулик¹, А. А. Далидович¹, С. И. Гриб¹, Т. А. Муштина²
ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТА СТРОЦИТ НА КОГНИТИВНО-МНЕСТИЧЕСКИЕ
ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ
ГЛАУКОМОЙ

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. А. С. Федулов¹,
д-р мед. наук, проф. Л. Н. Марченко¹

¹-Кафедра нервных и нейрохирургических болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

²-Минский городской офтальмологический консультативный центр, г. Минск

Резюме. В статье приведены результаты определения уровня когнитивно-мнестического статуса, качества жизни и депрессии у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ). Выявлено снижение когнитивно-мнестических функций и повышение уровня депрессии у пациентов с ПОУГ по сравнению с возрастным контролем. Установлено положительное влияние препарата «Строцит» (цитиколин)TM на когнитивно-мнестический статус у пациентов с ПОУГ.

Ключевые слова: первичная открытоугольная глаукома, нейродегенерация, когнитивно-мнестический статус, ноотропные препараты, нейропротекция, цитиколин.

Resume. This article presents the results of the assessment of cognitive-mental status, quality of life and depression in patients with glaucoma, also estimation of the influence of the drug strotsit (citicoline)TM on cognitive-mental status in patients with glaucoma.

Keywords: glaucoma, neurodegeneration, cognitive-mental status, nootropic drugs, neuroprotection, citicoline.

Актуальность. Современная парадигма патогенеза первичной открытоугольной глаукомы (ПОУГ) предполагает наличие при данном заболевании не только дегенеративной оптической невропатии, обусловленной, в подавляющем числе наблюдений, внутриглазной гипертензией, но и развитием прогрессирующих нейродегенеративных изменений, как на протяжении зрительного анализатора, так и в иных компартментах головного мозга [1]. В этой связи в течение двух последних десятилетий внимание ученых в значительной степени привлечено к исследованию взаимосвязи глаукомной оптиконеуропатии с клиническими, нейровизуализационными, молекулярно-генетическими и патоморфологическими проявлениями нейродегенерации [1]. Предполагается, что применение у пациентов с ПОУГ лечебных технологий, модифицирующих течение нейродегенеративных процессов, окажет благоприятное влияние на сохранность зрительных функций [1].

Цель: Установить влияние применения препарата «Строцит» (цитиколин)TM на показатели когнитивно-мнестического статуса у пациентов с ПОУГ.

Задачи:

1. Оценить когнитивно-мнестический статус, уровень качества жизни и степень выраженности депрессии у пациентов с ПОУГ.

2. Определить влияние препарата «Строцит» (цитиколин)TM на когнитивно-мнестический статус и паттерн депрессии у пациентов с глаукомой.

Материал и методы. В исследование рекрутировано 44 пациента в возрасте 55-75 лет, которые были разделены на 3 группы. Первая (возрастной контроль/10) была представлена пациентами с нормальными показателями внутриглазного давления; вторая (основная группа/17) - пациентами с ПОУГ, которые получали базисную терапию, направленную на снижение внутриглазного давления в

сочетании с пероральным приемом Строчита в дозе 500 мг/сутки на протяжении 3 месяцев; третья (группа сравнения/17) – пациентами с ПОУГ, которые получали только базисную терапию заболевания. Каждый пациент совершил 3 визита: стартовый (до приема препарата «Строчит» (цитиколин)TM) и спустя один и три месяца от начала лечения для выполнения оценочных шкал и контроля основных офтальмологических показателей. Каждый пациент подписывал добровольное информированное согласие. Для оценки когнитивно-мнестического статуса были использованы Монреальская шкала когнитивной оценки (MoCA), короткий когнитивный тест (SKT); выраженность депрессии изучали с использованием шкалы депрессии Бека. Оценка качества жизни проведена по сокращенной версии опросника SF-36. Для статистической обработки полученных результатов были использованы Т-критерий Стьюдента и коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

Результаты и их обсуждение. Статистическая достоверность выборочной совокупности (основная группа пациентов, группа сравнения) и группы контроля по возрасту пациентов подтверждена с помощью Т-критерия Стьюдента. Статистическая достоверность результатов шкал МосА, SKT, Бека, SF-36 подтверждена с помощью непараметрического критерия-коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

В основной группе пациентов наблюдалось умеренное улучшение средних значений шкалы МосА, в группе сравнения - показатели были несколько ниже, чем в основной; в контрольной группе средний уровень шкалы МосА был выше, чем у пациентов ПОУГ (рисунок 1).

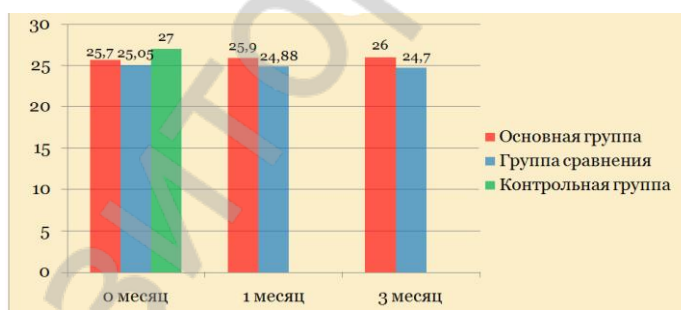


Рисунок 1 – Средний уровень показателей Монреальской шкалы когнитивной оценки у пациентов основной группы, группы сравнения и группы контроля на стартовом и последующих визит

По данным SKT, у пациентов всех трех групп отсутствовали когнитивные нарушения, но у пациентов с ПОУГ показатели SKT в основной группе и группе сравнения были несколько хуже, чем в группе контроля. В основной группе отмечалась положительная динамика средних показателей SKT(рисунок 2).

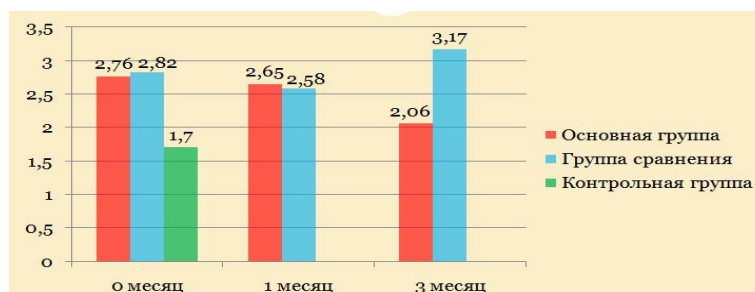


Рисунок 2 – Средние значения результатов короткого когнитивного теста (SKT) у пациентов основной группы, группы сравнения и группы контроля на стартовом и последующих визитах

По данным шкалы депрессии Бека, средние значения трех исследуемых групп соответствуют легкому уровню депрессии, но в основной группе до и после лечения «Строцитом» (цитиколин)TM уровень депрессии становился несколько ниже, чем в группе сравнения (рисунок 3).

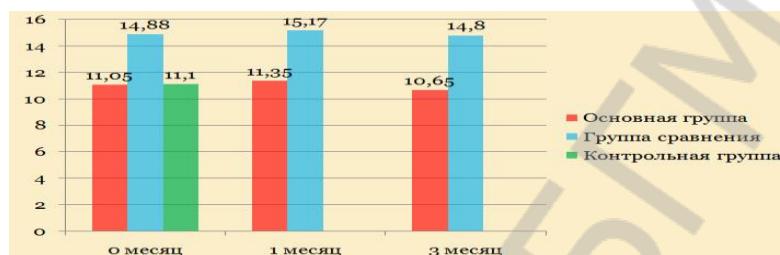


Рисунок 3 – Средний уровень депрессии по данным шкалы депрессии Бека у пациентов основной группы, группы сравнения и группы контроля на стартовом и последующих визитах

По данным опросника для оценки качества жизни, средний уровень функционального и психологического компонентов здоровья у пациентов с ПОУГ ниже, чем у пациентов из группы контроля. Пациенты из основной группы продемонстрировали некоторое улучшение качества жизни – улучшился как функциональный, так и психологический компонент здоровья (рисунок 4).



Рисунок 4 – Средние показатели качества жизни по данным опросника SF-36 у пациентов основной группы, группы сравнения и группы контроля на стартовом и последующих визитах

В основной группе показатели МосА улучшились в 47% случаев, в группе сравнения - лишь в 11,75% случаев (рисунок 5).

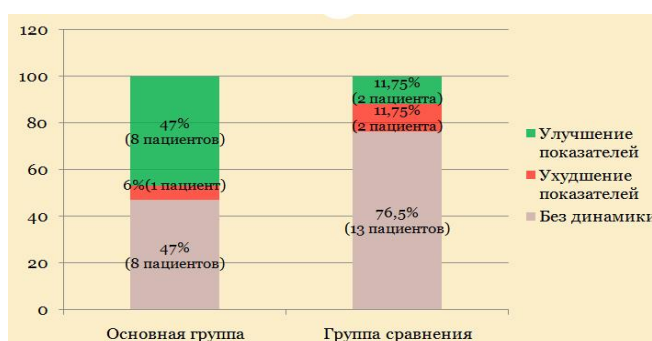


Рисунок 5 – Динамика данных Монреальской шкалы когнитивной оценки у пациентов основной группы и группы сравнения

В основной группе показатели SKT улучшались в 18% случаев в отличие от группы сравнения, в которой показатели данной шкалы оставались без динамики(рисунок 6).

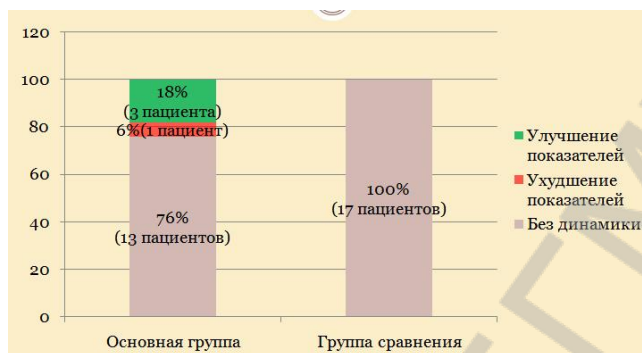


Рисунок 6 – Уровень динамики результатов короткого когнитивного теста (SKT) у пациентов основной группы и группы сравнения

В основной группе уровень депрессии по данным шкалы Бека снижался в 64,7% случаев, ухудшался в 17,65% случаев, уровень депрессии в группе сравнения оставался без динамики (рисунок 7).

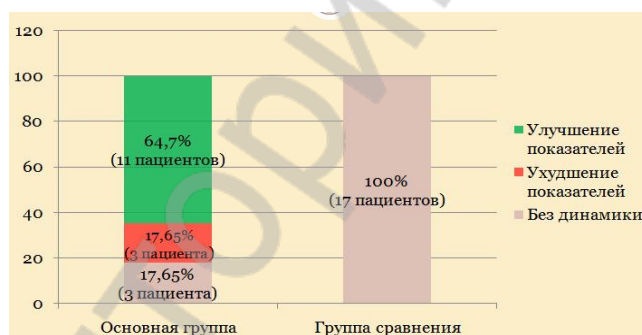


Рисунок 7 – Динамика степени выраженности депрессии по данным шкалы Бека у пациентов основной группы и группы сравнения

В основной группе как функциональный, так и психологический компоненты здоровья улучшались в 47% случаев; в группе сравнения динамика показателей отсутствовала (рисунок 8).



Рисунок 8 – Изменения качества жизни по данным шкалы SF-36 у пациентов основной группы и группы сравнения в динамике

Также наблюдались частные изменения в шкале МосА: у четырех пациентов из основной группы улучшалась оптико-пространственная деятельность, у пяти - улучшалось внимание, у четырех - улучшались показатели речи, у шести - ухудшалось абстрактное мышление.

Улучшения в результатах выполнения шкалы SKT у пациентов из основной группы наблюдались в каждом задании, но наиболее значительные улучшения - это: улучшение подсчета символов у десяти пациентов и улучшение зрительной памяти у семи пациентов.

Уровень депрессии у пациентов с ПОУГ из основной группы и группы сравнения был более выражен по сравнению с группой контроля.

В основной группе пациентов по данным опросника качества жизни SF-36 несколько улучшились следующие признаки: ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным и физическим состоянием; жизненная активность; общее состояние здоровья; психическое здоровье. В группе сравнения изменений не выявлено.

Выводы:

1 У пациентов с ПОУГ выявлено более выраженное снижение когнитивно-мнестического статуса и качества жизни по сравнению с возрастно-половой нормой.

2 Применение препарата «Строцит» (цитиколин)TM у пациентов с ПОУГ способствовало улучшению когнитивно-мнестических функций, качества жизни и снижению уровня депрессии.

T. A. Shaluckho¹, N. A. Vakulik¹, associate professor A. A. Dalidovich¹, S. I. Grib¹, T. A. Mushtina²

THE STROTSIT® INFLUENCE ON COGNITIVE-MENTAL FUNCTIONS IN PATIENTS WITH OPEN-ANGLE GLAUCOMA

Tutors: professor A. S. Fedulov¹, professor L. N. Marchenko¹

*¹Department of Nervous and Neurosurgical Diseases,
Belarusian State Medical University, Minsk*

²Minsk city ophthalmological consulting center, Minsk

Литература

1. Citicoline – a neuroprotector with proven effects on glaucomatous disease / Iulia C., Ruxandra T., Costin L.B. etc. // Romanian journal of ophthalmology. - 2017. – № 61 (3). – С. 152–158.