

КОГНИТИВНЫЕ ДИСФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

¹Королева Е.В., ²Утлик А.Д., ²Бычковский Д.Э.,
¹Агеева Ю.Г., ¹Козьянина К.В.

¹Учреждение образования «Белорусский государственный
медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

²Учреждение здравоохранения «3-я городская клиническая больница
имени Е.В. Клумова», г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Когнитивные нарушения (КН) являются важной проблемой в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде. Дисфункции ЦНС оказывают непосредственное влияние на здоровье, что проявляется социальной и бытовой дезадаптацией, ограничением или потерей профессиональной деятельности. Послеоперационная КН значительно увеличивает количество осложнений и летальность, удлиняет сроки лечения и увеличивает экономические затраты.

Цель. Изучить когнитивные функции (КФ) после оперативных вмешательств, выполненных в условиях общей и региональной анестезии. Проанализировать влияние пола пациента и вида применяемой анестезии на

КФ. Оценить влияние сопутствующей сердечно-сосудистой патологии и длительности анестезии на нарушение КФ.

Материалы и методы. Стационарные карты пациентов, которым на базе УЗ «3 ГКБ им. Е.В. Клумова» в 2020 г. были проведены плановые хирургические вмешательства. Изучение КФ осуществлялось с использованием краткой шкалы оценки психического статуса MMSE-тест за час до хирургического вмешательства и на следующие сутки после операции. MMSE-тест валидизирован для оценки послеоперационных КН. Он включает в себя 30 пунктов, используемых для оценки состояния КФ, таких как память, внимание, гнозис, праксис, речь и мышление.

Был проведен опрос для оценки депрессивного состояния пациентов. Значимость различий между выборками принята при $p < 0,05$. Обработка данных проводилась в программе Microsoft Office Excel.

Результаты теста могут трактоваться следующим образом: 28–30 баллов — нет нарушений когнитивных функций; 24–27 баллов — предметные когнитивные нарушения; 20–23 балла — деменция легкой степени выраженности; 11–19 баллов — деменция умеренной степени выраженности; 0–10 баллов — тяжелая деменция.

Результаты. Авторами было проведено проспективное обследование 30 пациентов, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «3 ГКБ им. Е.В. Клумова» г. Минска до и после плановых хирургических вмешательств. Среди опрошенных у 17 пациентов была выполнена холецистэктомия, у 10 — грыжесечение, а у 3 — флебэктомия. При данных оперативных вмешательствах было использовано два вида анестезии: общая эндотрахеальная анестезия (ОЭТА) в 57% случаев, регионарная — в 43% случаев.

В исследовании участвовало 16 мужчин и 14 женщин (53% и 47% от общей выборки пациентов соответственно). До оперативных вмешательств у 11 пациентов (37%) со средним значением возраста 59 лет были выявлены предметные КН. Максимальное значение баллов MMSE-теста — 27, минимальное — 24. В раннем послеоперационном периоде у 7 женщин (50%) выявлены предметные КН, у 1 (7%) — деменция легкой степени выраженности. У 12 мужчин (75%) обнаружены предметные КН, у 3 (19%) — деменция легкой степени выраженности. Таким образом, у мужчин выявлено более выраженное снижение КФ в послеоперационном периоде.

Послеоперационные когнитивные дисфункции обычно возникают после длительных высокотравматичных, многократных оперативных вмешательств, чаще у лиц пожилого возраста, но отмечается и у молодых. В исследование были включены пациенты от 21 до 80 лет (52–13). В последние 5 лет накопились данные с сообщениями о послеоперационных когнитивных дисфункциях, проведенных в условиях не только общей анестезии, но и ре-

гионарной. В связи с этим в исследование включен анализ изменения КФ в зависимости от вида анестезии и выявлено, что у пациентов с регионарной анестезией нарушения проявляются в большей степени. После операции, проведенной под регионарной анестезией, максимальное значение баллов MMSE-теста было 28, минимальное — 20, Me составила 26. (Me – медиана) При использовании общей эндотрахеальной анестезии, были получены следующие значения: максимальное количество баллов — 29, минимальное — 23, Me — 26.

Оперативные вмешательства в анамнезе оказывают воздействие на КФ пациентов. Из 17 пациентов, у которых были ранее проведены хирургические вмешательства преддементные КН выявлены в 65% случаев, деменция легкой степени выраженности в 12% случаев. Из 13 пациентов, у которых в анамнезе нет предшествующих операций преддементные КН были выявлены в 38% случаев, а деменция легкой степени выраженности в 8% случаев.

Пациенты с сопутствующими соматическими заболеваниями, как правило, в большей степени подвержены нарушению КФ. Так, из 15 пациентов, у которых в анамнезе есть сердечно-сосудистая патология (ССП), преддементные КН были выявлены в 47% случаев, а деменция легкой степени выраженности — в 20% случаев. Из 15 пациентов, у которых нет сопутствующей патологии в анамнезе преддементные КН выявлены в 80% случаев, деменция легкой степени выраженности в 7% случаев. Таким образом, у пациентов с ССП в анамнезе деменция легкой степени выраженности в ранний послеоперационный период выявляется на 13% чаще, чем у пациентов с отсутствием данной патологии.

В группе пациентов с ССП в анамнезе, у 7 была проведена регионарная анестезия, а у 8 — ОЭТА. По результатам MMSE-теста было выявлено, что у пациентов с ССП в анамнезе при использовании регионарной анестезии преддементные КН встречаются в 3 раза чаще, нежели при использовании ОЭТА.

До операции КФ пациентов находились в диапазоне от 26 до 30 баллов. После операции, проведенной под регионарной анестезией, пациентам с ССП в анамнезе, максимальное значение баллов MMSE-теста было 29, минимальное — 20, Me составила 26,5. При использовании ОЭТА у пациентов с ССП в анамнезе: максимальное количество баллов — 28, минимальное — 25, Me — 27.

Степень выраженности послеоперационных когнитивных дисфункций у пациентов на прямую зависит от длительности оперативного вмешательства и воздействия анестетика на центральную нервную систему. При операциях, длительность которых составляла менее 60 минут, из 15 пациентов

нарушения КФ не выявлялось у 4 человек (27%), преддементные КН были обнаружены у 10 (67%), деменция — 1 (6%). При более длительных операциях у всех пациентов (15 человек) наблюдались когнитивные дисфункции, а именно: преддементные нарушения у 80%, деменция у 20%.

Выводы:

У пациентов с ССП патологией преддементные КН при использовании регионарной анестезии выявлены в 3 раза чаще, чем при ОЭТА.

Оперативные вмешательства в анамнезе ухудшают состояние КФ у пациентов в раннем послеоперационном периоде.

5. Длительность анестезии более 60 мин вызывает преддементные нарушения у 80% пациентов, а дементные КН легкой степени у 20% пациентов ($p < 0,05$).

6. С целью профилактики КН в послеоперационном периоде требуется мультидисциплинарный подход с тщательной стратификацией рисков КН для выбора вида анестезиологического пособия для снижения осложнений и экономических затрат на лечение.