

П. И. Кудрина

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

УДК 616.13–004.6:616.8–004–053.9

В статье отражены результаты исследования когнитивных функций больных, страдающих разными вариантами цереброваскулярной патологии (ЦВП), в зависимости от региона проживания. При сравнении результатов исследования когнитивных функций больных с ЦВП выявлено, что наиболее частыми у пациентов являлись расстройства, связанные с ухудшением памяти, внимания и концентрации, при этом у пациентов Арктической зоны, у которых сохранилась экологически благоприятная ситуация, эти нарушения встречались редко. В сравнительно-групповом отношении умеренное преобладание указанных расстройств отмечалось у жителей Вилуйского региона, неблагоприятного в экологическом плане.

Ключевые слова: цереброваскулярная патология, регион, память, внимание, пожилой и старческий возраст.

In article results of research of cognitive functions of the patients, with different variants of a cerebrovascular pathology (CVP) are reflected, depending on residing region. At comparison of research results of cognitive functions of CVP patients it was revealed that the patients more often had distresses connected with memory, attention and concentration disorders, herewith the patients of the Arctic zone who had the good ecological situation, had these disorders on rare occasions. In comparative-group ratio moderate prevalence of the specified distresses was marked in the inhabitants of Viljuisky region, which was known by the bad ecological situation.

Keywords: cerebrovascular pathology, region, memory, attention, elderly and senile age.

Введение. В клинических проявлениях сосудистой недостаточности мозгового кровообращения, как острой, так и хронической, помимо очаговых неврологических расстройств отмечается ряд нарушений психической деятельности, которые выражаются в виде проявлений неврозоподобного характера на фоне падения мнестико-интеллектуальных способностей; они могут нарастать до степени выраженного психиатрического синдрома.

Каждый определенный географический регион, каждая этническая группа населения определяют свои особенности в эпидемиологии того или иного заболевания. Имеются отдельные исследования о распространенности сосудистых заболеваний головного мозга в некоторых регионах Российской Федерации [1]. Изучение цереброваскулярной патологии (ЦВП) пациентов пожилого и старческого возраста, особенно с учетом регионально-этнических факторов, представляет несомненный научный и практический интерес и имеет определенное значение для совершенствования качества и эффективности оказания медицинской помощи пожилым людям такой большой и многонациональной страны, как Российская Федерация.

Цель исследования – провести нейропсихологическое исследование когнитивных функций больных пожилого и старческого возраста с цереброваскулярной патологией, и проживающих в разных территориальных зонах республики.

Материал и методы исследования. Было обследовано 197 больных

с ЦВП, из них 79 – с ишемическими инсультами (ИИ) в каротидных бассейнах, 118 – с хронической ишемией мозга (ХИМ), иными словами дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭ): I стадии (ДЭ I) – 52 чел., ДЭ II – 6 чел. Все больные за период наблюдения были госпитализированы в неврологическое отделение Гериатрического центра. Критерием постановки диагноза явилось клинически и инструментально подтвержденное поражение сосудов головного мозга при соответствующей клинической картине. Исходя из цели больные были подразделены на две группы: основную, включающую 2 подгруппы, и группу сравнения. Критерием подразделения основной группы на подгруппы явилась территория проживания. Основную группу составили 140 пациентов в возрасте 60–85 лет: в 1-й подгруппе было 67 больных, проживавших в Арктической зоне, во 2-й – 73 больных, проживавших в Вилуйском районе. Группа сравнения была представлена 57 больными с аналогичной патологией в возрасте 35–55 лет.

В Арктической зоне проживают малые северные народности – эвены, которые занимаются оленеводством, скотоводством, рыбным промыслом. Здесь сохранились давние традиции питания, более спокойный, традиционный уклад жизни и экологически благоприятная ситуация. Основу питания населения составляет мясо оленя, лошади якутской породы (жеребятина) и аборигенного крупного рогатого скота, которое содержит полиненасыщенные жирные кислоты семейства омега-3, омега-6 и витамин Е, обладающие холестеринснижающим эффектом [2].

В Вилуйской зоне было нарушено сложившееся экологическое равновесие, произошли необратимые изме-

нения в природной среде, пострадало здоровье людей, проживающих в регионе. На бассейн р. Вилуй оказывает отрицательное воздействие Вилуйское водохранилище и химические поллютанты, которые используются при промышленной обработке составных частей алмазонасных кимберлитовых пород, состоящих из алюмосиликатов, кальциево-магнезиольных и железосодержащих пород, окислов титана, хрома, никеля, магния и других [3].

Клиническое исследование включало в себя тщательный и углубленный сбор анамнеза в процессе личных бесед с больными, их родственниками, просмотр амбулаторных карт из поликлинических учреждений по месту жительства, архивных историй болезни, выписок, справок. При этом учитывались и сравнивались результаты первого и всех последующих обследований, так как одной из задач нашей работы являлось исследование динамики клинических проявлений цереброваскулярной патологии в зависимости от региона. С целью определения и уточнения стадии ДЭ были проанализированы анамнез, жалобы больных, состояние неврологического статуса по 11 параметрам. В комплексе лечебных мероприятий всем больным проводилась стандартная медикаментозная терапия, интенсивность которой зависела от давности патологического процесса. Больным с ИИ проводились комплексные реабилитационные мероприятия [3–5, 8].

Статистический анализ проводился на IBM-совместимом компьютере с использованием программ Microsoft Excel, Statistica, Biostat с обработкой материала по группам с помощью методов вариационной статистики,

включающих вычисление средних значений, ошибок средних, стандартных отклонений. Использованы и непараметрические методы, в частности коэффициент корреляции Спирмана, тест Манна-Уитнея. При первичной статистике применялся табличный экспресс-метод Стрелкова. Для каждой выборки показателей рассчитывали числовые характеристики распределения. Оценку значимости различий между сравниваемыми выборками осуществляли с использованием параметрического *t*-критерия Стьюдента при 95% доверительном интервале [6].

Результаты и обсуждение. Для оценки когнитивных функций использовали шкалу А.Р. Лурия. Данное исследование базировалось на методиках, в основе которых лежат классические принципы А.Р. Лурия [7], включающие исследование памяти, внимания, эмоций, способности запоминания и воспроизведения цифр, слов, понятий в динамике.

У больных старше 70 лет отмечались более тяжелые нарушения когнитивных функций, что согласуется с данными литературы [9, 10]. У этих больных выявлены изменения большинства высших психических функций. Пациентам проводилось повторное экспериментально-психологическое тестирование. При исследовании памяти вербальный материал воспроизводился пациентом непосредственно после его предъявления ему, а затем после относительно короткой паузы (до 1–3 мин.), которая не была заполнена какой либо посторонней деятельностью («пустая» пауза). В качестве символов выступали слова (простые существительные) и двузначные цифры. Мы использовали серии из 10 не связанных друг с другом смысловых понятий слов и цифр, не складывающихся в один ряд. Признаками нормы являлись, во-первых, тот же порядок воспроизведения символов и, во-вторых, последовательное возрастание числа воспроизводимых элементов после «пустой» паузы (таблица).

Выявлено, что процесс запоминания и воспроизведения символов имел признаки нормы только у более молодых лиц (группа сравнения), а у пациентов основной группы значительно чаще обнаруживались снижение мнестической функции, истощаемость внимания и сужение его объема, вероятно, связанные с локальным повреждением мозга и прогрессирующим баллов соответственно. Это означает, что в клинике ДЭ стадийность имеет большое значение, независимо от условий жизни.

Данные первичного исследования памяти

Группа наблюдения	Среднее количество воспроизведенных символов			
	слова		числа	
	сразу	после паузы	сразу	после паузы
Основная группа				
1-я подгруппа				
ИИ (n=29)	3,5±0,16	3,0±0,14	3,90±0,18	3,10±0,14
ДЭ-I (n=16)	4,10±0,29	3,10±0,23	4,30±0,31	3,30±0,24
ДЭ-II (n=22)	3,60±0,2	3,0±0,17	3,80±0,22	3,0±0,17
2-я подгруппа				
ИИ (n=28)	3,0±0,14	2,70±0,13	3,20±0,15	2,90±0,14
ДЭ-I (n=21)	3,60±0,22	3,01±0,18	3,77±0,23	3,0±0,18
ДЭ-II (n=24)	3,30±0,18	2,90±0,16	3,10±0,17	2,80±0,15
Группа сравнения				
ИИ (n=22)	7,60±0,43	6,60±0,38	7,51±0,43	6,32±0,36
ДЭ (n=15)	9,0±0,7	8,60±0,66	8,80±0,68	8,10±0,62
ДЭ (n=20)	7,78±0,48	6,1±0,38	7,20±0,45	6,80±0,42

Выводы. С помощью методики заучивания 10 слов (А.Р. Лурия) выявляли нарушения кратковременной памяти (количество слов, воспроизведенных после первого предъявления), продуктивности запоминания (общее количество слов, воспроизведенных в повторении) и долговременной памяти (количество воспроизведенных слов после паузы) с построением «кривых запоминания».

Выявлено, что особенно нарушалась продуктивность запоминания по мере прогрессирования заболевания ДЭ-II, что выражалось в уменьшении количества воспроизведенных слов и нарастании более быстрого утомления в процессе запоминания во всех основных группах.

Таким образом, нейропсихологическое обследование выявило нарушение когнитивных функций в виде расстройств памяти и внимания преимущественно у больных пожилого и старческого возраста. В целом нейропсихологическое обследование не выявило отчетливо достоверных групповых различий по отношению к региону и этническим характеристикам.

Литература

- Егоров Е.Г. Мясо-молочная продукция аборигенного якутского скота и лошади в питании местного населения как фактор их долголетия / Е.Г. Егоров, В.Р. Дарбасов // Аграрная экономика Севера. – Якутск, 2008. – С.19–23.
- Egorov E.G. Meat-and-milk production of native Yakut cattle and a horse in a local population food as the factor of their longevity / E.G. Egorov, V.R. Darbasov // Agrarian economy of the north. – Yakutsk, 2008. 19–23 pp.
- Кадыков А.С. Реабилитация после инсульта. – М.: "МИКЛОШ", 2003. – 176 с.
- Kadykov A.S. Rehabilitation after a stroke. – М.: "MIKLOSH" 2003. – 176 p.
- Кадыков А.С. Реабилитация после инсульта / А.С. Кадыков, Н.В. Шапаронова // Русский медицинский журнал. – 2003. – Т. 11. – № 25 (197). – С. 1390.
- Kadykov A.S. Rehabilitation after a stroke / A.S. Kadykov, N.V. Shaparonova // Russian

Medical magazine. – 2003. – V. 11. – №25 (197). – 1390 p.

4. Кочкина Т.В. Физическая реабилитация больных пожилого возраста с цереброваскулярными заболеваниями / Т.В. Кочкина, А.Б. Шибанкова, Т.С. Якушева // Клиническая геронтология. – 2003. – Т. 9. – № 9. – С. 54–57.

Kochkina T.V. Physical rehabilitation of patients of elderly age with cerebrovascular diseases / T.V. Kochkina, A.B. Shibankova, T.S. Jakusheva // The clinical gerontology. – 2003. – V. 9. – № 9. – 54–57 p.

5. Леспух Н.И. Активная реабилитация больных пожилого и старческого возраста, перенесших острые ишемические инсульты в каротидных бассейнах / Н.И. Леспух. – Пермь, 2000.

Lespuh N.I. Active rehabilitation of patients of the elderly and senile age which has transferred sharp ischemic strokes in carotid pools / N.I. Lespuh. – Perm, 2000.

6. Лурия А.Р. Нейропсихология памяти / А.Р. Лурия. – М.: Педагогика, 1974. – 312 с.

Lurija A.R. Neuropsychology of memory / A.R. Lurija. – M.: Pedagogics, 1974. – 312 p.

7. Лурия А.Р. Мозг человека и психические процессы / А.Р. Лурия. – М.: Педагогика, 1970. – 495 с.

Lurija A.R. Human brain and mental processes / A.R. Lurija. – M.: Pedagogics, 1970. – 495 p.

8. Петрова П.Г. Окружающая среда и здоровье населения Вилюйского региона / П.Г. Петрова, Д.А. Захарова // Вопр. клин. мед. и регион. здравоохранения. – Якутск, 1997. – С. 46–48.

Petrova P.G. Environment and health of the population of Viluyjsky region / P.G. Petrova, D.A. Zakharova // The questions of clinical medicine and regional health service – Yakutsk, 1997. – 46–48 p.

9. Смирнов В.Е. Распространенность факторов риска и смертность от инсульта в разных географических регионах / В.Е. Смирнов, Л.С. Манвелов // Инсульт: приложение к Журн. неврол. и психиатр. им. С.С. Корсакова. – 2001. – Вып. 2. – С. 19–25.

Smirnov V.E. Prevalence of risk factors and death rate from a stroke in different geographical regions / V.E. Smirnov, L.S. Manvelov // The Stroke: the appendix to the magazine Neurology and psychiatry named after S.S. Korsakov. – 2001. – Ed. 2. – 19–25 p.

10. Юнкеров В.И. Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований / В.И. Юнкеров, С.Г. Григорьев. – СПб.: изд-во ВМО, 2000. – 268 с.

Junkero V.I. Mathematic-statistical data processing of medical researches / V.I. Junkerov, S.G. Grigorjev. – S.-Pb.: publishing house VMO, 2000. – 268 p.