

УДК 616.831-005.1-06

Е.В.Есикова

КГУ «МСУ для престарелых и инвалидов общего типа» г. Семей, Казахстан

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОСТИНСУЛЬТНЫХ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ИНСУЛЬТА

Цель исследования. Изучить распространенность, характер и степень выраженности когнитивных нарушений у лиц с перенесенным инсультом, проживающих в «Медико-социальном учреждении для престарелых и инвалидов общего типа г. Семей».

Методы. Проанализированы медицинские карты пациентов с ранее перенесенными инсультами, наблюдающиеся в медико-реабилитационном отделении «МСУ для престарелых и инвалидов общего типа г. Семей». Для выявления когнитивного дефицита использовался тест «Мини-ког» (Borson S., 2000), который является сочетанием тестов на запоминание, воспроизведение и рисование часов. Тест позволяет выявить предметные нарушения и деменцию. Чувствительность теста составляет 99 %, специфичность - 93 %.

Результаты. Изучены медицинские карты 27 человек, перенесших инсульт, из них с инфарктом мозга 23, с мозговым кровоизлиянием - 4 человека. В обеих исследованных группах преобладают лица мужского пола (15 мужчин и 8 женщин при ишемических поражениях мозга, 3 мужчины 1 женщина при геморрагических инсультах). Соотношение геморрагических поражений к ишемическим инсультам составило 1:6, мужской пол к женскому соответственно - 2:1.

Заключение. Когнитивный дефицит преобладает при ишемических поражениях головного мозга. Результаты обследования с использованием «Мини-ког» (Borson S., 2000), который является сочетанием двух шкал; тестов на запоминание, воспроизведение и рисование часов показали зависимость когнитивных нарушений от возраста, что свидетельствует об истощении так называемого «церебрального резерва» и должно учитываться при медикаментозном лечении.

Ключевые слова: когнитивное нарушение, инсульт, старческий возраст

Хорошо известно, что инсульт занимает лидирующие позиции в смертности и инвалидизации населения. Нельзя недооценивать в этом роль нарушений когнитивной сферы, весьма распространенных у лиц, перенесших инсульт. Наличие когнитивных нарушений негативно влияет на продолжительность жизни постинсультного больного. Показано, что смертность в течение 1 года после инсульта у пациентов с постинсультной деменцией достоверно выше, чем у пациентов без деменции. При этом негативное влияние постинсультной деменции является самостоятельным и не зависит от таких факторов, как возраст или сопутствующая соматическая патология. Среди пациентов с постинсультной деменцией также выше риск повторного инсульта, что, вероятно, связано с трудностями проведения вторичной профилактики у этой категории больных. Восстановление двигательных функций у пациентов с более выраженными КН протекает медленнее и обычно бывает менее значительным [1, 2, 3].

Цель исследования: изучить распространенность, характер и степень выраженности когнитивных нарушений у лиц с перенесенным инсультом, проживающих в «Медико-социальное учреждение для престарелых и инвалидов общего типа г. Семей».

Материалы и методы: медицинские карты пациентов с ранее перенесенными инсультами, наблюдающиеся в медико-реабилитационном отделении «МСУ для престарелых и инвалидов общего типа г. Семей». В работе для выявления когнитивного дефицита использовался тест «Мини-ког» (Borson S., 2000), который является сочетанием тестов на запоминание, воспроизведение и рисование часов. Тест позволяет выявить предметные нарушения и деменцию. Чувствительность теста составляет 99 %, специфичность - 93 %. Еще одним преимуществом теста является незначительная затрата времени: проведение теста «Мини-ког» занимает лишь 3 минуты и может использоваться на приеме врача.

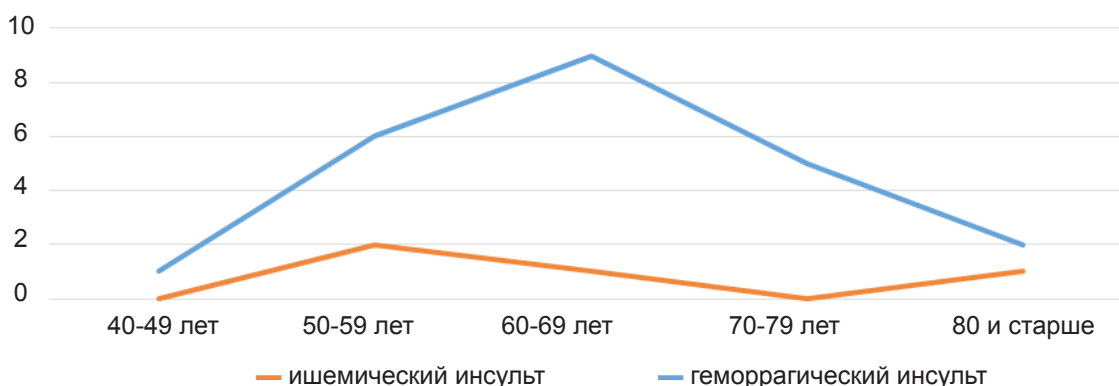


Рисунок 1 - Распространенность инфарктов и геморрагий в головной мозг у жителей дома престарелых с учетом возраста

Результаты

Изучены медицинские карты 27 человек, перенесших инсульт, из них с инфарктом мозга 23, с мозговым кровоизлиянием - 4 человека. В качестве критериев для отбора пациентов в данное исследование явились резидуальный период заболевания и отсутствие афатических нарушений. В обеих исследуемых

группах преобладают лица мужского пола (15 мужчин и 8 женщин при ишемических поражениях мозга, и 3 против 1 при геморрагиях). Соотношение геморрагий к инфарктам составило 1:6, мужской пол к женскому – 2:1. Данные результаты совпадают с международными показателями. Также с ними соотносится преобладание геморрагических инсультов в более молодом возрасте, что отражено в рисунке 1.

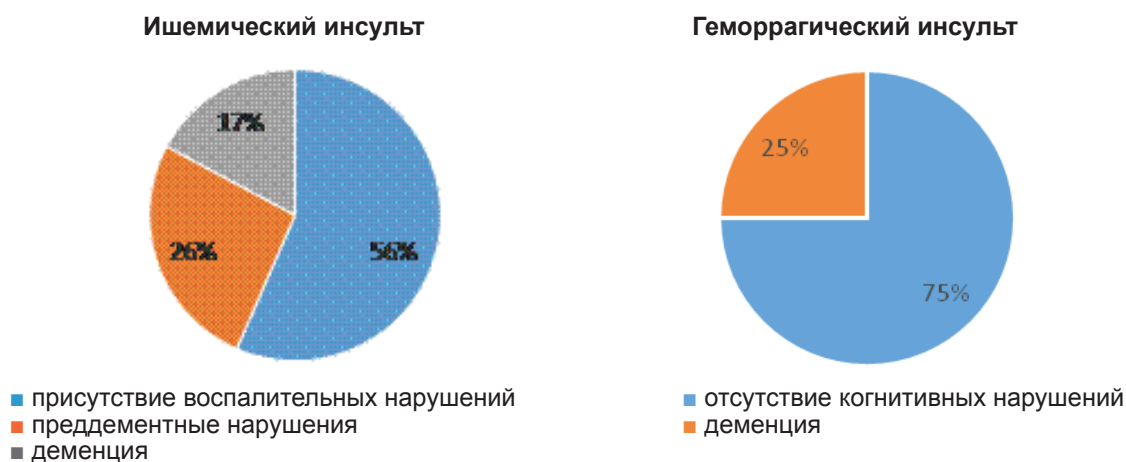


Рисунок 2 - Характеристика распространенности когнитивных нарушений у проживающих в доме престарелых в зависимости от типа инсульта

Из рисунка 2 видно, что процент когнитивных нарушений более высок при ишемических инсультах, чем при геморрагических. Это можно объяснить преморбидным сосудистым состоянием, характеризующимся наличием атеросклеротического поражения сосудов шеи, подтвержденного данными дуплексного обследования, а также других соматических патологий (к примеру, 6 человек с когнитивным дефицитом страдают сахарным диабетом).

Использование теста Мини-ког позволило также отдифференцировать додементные нарушения

и деменцию, которые составили при ишемическом инсульте 26% и 17% соответственно.

При проведении теста нарисования часов типы деменции распределились следующим образом: у 3-х - сосудистый тип, у 2-х - нейродегенеративный. У последних при нейровизуализации выявлялись признаки церебрального атрофического процесса преимущественно задней локализации, что также является косвенным признаком нейродегенеративных изменений.

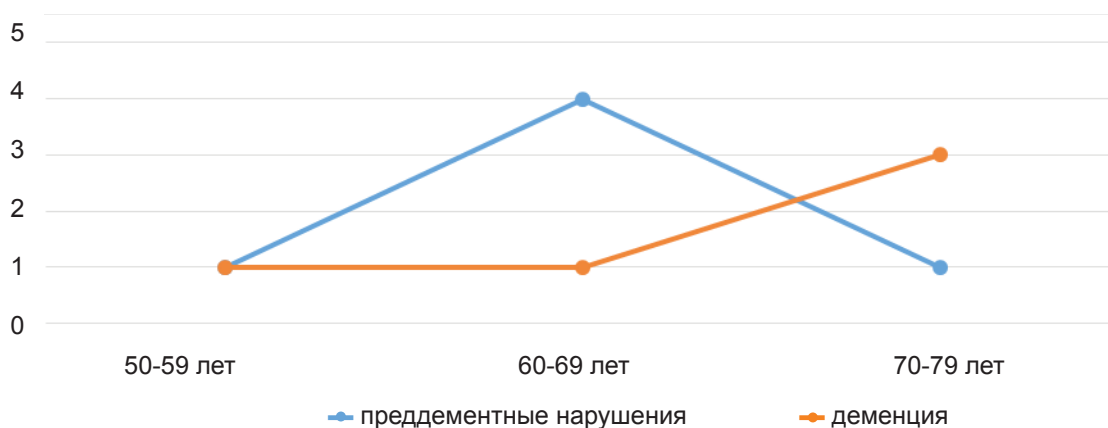


Рисунок 3 - Распространение постинсультных когнитивных нарушений по возрастным группам

Из рисунка 3 видно, что в возрастной категории от 60 до 69 лет преобладают преддементные изменения, а в возрасте 70-79 лет превалирует деменция.

Выводы:

1. Понятие «постинсультные когнитивные нарушения» носит относительный характер в отношении

к пациентам в резидуальном периоде инсульта. Когнитивный дефицит преобладает при ишемических поражениях головного мозга. Можно предположить, что сам по себе инсульт не является главной причиной деменции, а, как правило, декомпенсирует уже существующее сосудистое или дегенеративное поражение головного мозга.

2. Результаты обследования жителей дома престарелых, перенесших инсульт, с использованием теста «Мини-ког» (Borson S., 2000), который является сочетанием тестов на запоминание, воспроизведение и рисование часов. Тест позволяет выявить преддементные нарушения и деменцию. Показали зависимость когнитивных нарушений от возраста,

что свидетельствует об истощении так называемого «церебрального резерва» и должно учитываться при медикаментозном лечении.

3. Ранняя диагностика церебральных заболеваний, на стадии додементных когнитивных нарушений, существенно увеличивает шансы на успешность терапевтических мероприятий.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Левин О.С., Усольцева Н.И. Факторы риска и динамика когнитивных нарушений в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта. Клиническая неврология. – 2007: 2:3-5.
- 2 Вахнина Н.В., Никитина Л.Ю., Парфенов В.А.

Постинсультные когнитивные нарушения. Журнал неврологии и психиатрии им.С.С.Корсакова. Приложение «Инсульт». - 2008;22:16-21.

3 Захаров В.В., Вахнина Н.В. Инсульт и когнитивные нарушения. Москва, -2009г.

ТҮЙІНДЕМЕ

Е.В.Есикова

ШҚО жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламаларды үйлестіру басқармасының «Семей қаласының қарттар мен мүгедектерге арналған жалпы үлгідегі МӘМ» КММ, Семей қ, Қазақстан

ИНСУЛЬТТАН КЕЙІНГІ КОНГИТИВТІ ӨЗГЕРІСТЕРДІ ИНСУЛЬТ ТҮРІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ САЛЫСТЫРМАЛЫ ТАЛДАУ

Зерттеудің мақсаты. Семей қаласының қарттар мен мүгедектерге арналған медик-әлеуметті мекемесінің инсульт алған тұрғындарының арасында когнитивті өзгерістердің түрлерін, таралуын зерттеу.

Әдістері. Бұрын инсульт алған науқастардың медициналық карталары талданды. Когнитивті жетіспеушілікті анықтау үшін «Мини-ког» (Borson S., 2000) тесті пайдаланылды. Бұл тест есте сақтау, қайталау, сағаттарды салудың үйлестірілген түрі болып табылады. Тест деменция мен дементке дейінгі бұзылушылықтарды анықтауға мүмкіндік береді. Тест сезімталдығы 99 %, спецификациясы - 93 %.

Нәтижесі: барлығы 27 науқастың медициналық карталары зерттелді, олардың 23-і ми инфарктін

алған, 4 –і миына қан құйылған. Зерттелген екі топта да еркектердің саны көп (15 еркек және 8 әйел мидың ишемиялық зақымында, 3 еркек және 1 әйел геморрагиялық инсультта). Геморрагиялық ми зақымының инфаркті ми зақымына қатынасы 1:6, еркектердің әйелдерге қатынасы – 2:1сәйкес.

Қорытындысы: когнитивті жетіспеушілік мидың ишемиялық зақымы кезінде жиірек кездеседі. Когнитивті жетіспеушілік науқастың жас мөлшеріне байланысты екенін көрсетті, ол өз кезегінде «церебральды резервтің» азаюын және оны дәрі-дәрмекпен емдеу кезінде ескерілуі керектігін көрсетеді.

Негізгі сөздер: когнитивті өзгерістер, инсульт, қарт науқастар.

SUMMARY

Y.V. Yesikova

Municipal public utilities institution «Medical and social establishment for elderly people and handicapped of general type» Semey, Kazakhstan

THE STROKE TYPE DEPENDING COGNITIVE DYSFUNCTION COMPARATIVE ANALYSIS

Objectives. The purpose of the study is to investigate the prevalence, features and severity of cognitive dysfunctions in patients of the «Medical and social institutions for the elderly and disabled generic Semey.» with prior stroke attack.

Methods. The medical records of patients with prior stroke attack observed in the medical-rehabilitation department «MSU nursing generic Semey» was analyzed. «Mini-COG» (Borson S., 2000) test, which is a combination of tests on memorization, reproduction and drawing of clocks, was used to identify cognitive deficits. Test reveals predementia impairment and dementia. Sensitivity of the test is 99 %, specificity - 93%.

Results. The medical records of 27 patients who have had a stroke investigated, 23 due to cerebral infarction and 4 cerebral hemorrhage. 15 males and 8 females in ischemic brain lesions, and 3 males and 1 female in hemorrhage group. Hemorrhages to heart attacks ratio was 1:6, the male to female ratio was - 2:1.

Conclusion. Cognitive dysfunctions are prevalent in ischemic brain lesions. The results showed the age dependence of cognitive impairment, indicating the depletion of the so-called «cerebral reserve» and should be considered in a treatment plan.

Key words: cognitive dysfunction, stroke, old age