

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И КОРРЕКЦИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ КОГНИТИВНЫХ ДИСФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Маматов Бахтиёр Юсупович

*канд. мед. наук, доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии
Андижанского государственного медицинского института, Республика
Узбекистан, г. Андижан*

Узаков Азиз Дилшадович

*студент 4-го курса педиатрического факультета Член научно-
студенческого общества кафедры анестезиологии и реаниматологии
Андижанского государственного медицинского института, Республика
Узбекистан, г. Андижан*

E-mail: uzakov_aziz@mail.ru

Муминов Бахро м Эркинович

*старший преподаватель кафедры анестезиологии и реаниматологии
Андижанского государственного медицинского института, Республика
Узбекистан, г. Андижан*

Холматов Мансур Муминович

*ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии, Андижанского
государственного медицинского института, Республика Узбекистан,
г. Андижан*

E-mail: m_xolmatov@mail.ru

Мадрахимов Жахонгир Нетьматжонович

*ординатор отделения анестезиологии и реаниматологии клиники
Андижанского государственного медицинского института, Республика
Узбекистан, г. Андижан*

EPIDEMIOLOGY AND CORRECTION OF POSTOPERATIVE COGNITIVE DYSFUNCTIONS AT SICK SENIOR AGE GROUPS

Mamatov Bakhtiar Yusupovich

*candidate of medical sciences , assistant professor of anesthesiology and
resuscitation Andijan State Medical Institute, Republic of Uzbekistan Andijan*

Uzokov Aziz Dilshadovich

*student 4th year , Faculty of Pediatrics Member of the Scientific — studene Societа
Department of Anesthesiology and Intensive Care Andijan State Medical Institute,
Republic of Uzbekistan Andijan*

Bahrom Muminov Erkinovich

*senior Lecturer, Department of Anesthesiology and Intensive Care Andijan State
Medical Institute, Republic of Uzbekistan Andijan*

Xolmatov Mansoor Muminovich

*assistant Department of Anesthesiology and Intensive Care ,
Andijan State Medical Institute, Republic of Uzbekistan Andijan*

Madrakhimov Zhakhongir Nematzhonovich

*resident in the Department of Anesthesiology and Intensive Care Clinic Andijan State
Medical Institute, Republic of Uzbekistan Andijan*

АННОТАЦИЯ

Целью работы является изучение распространенности послеоперационных когнитивных дисфункций у больных старших возрастных групп

Материалом является анализ историй болезни 420 больных с ПОКД

Результаты ПОКД выявлена у больных в основной группе, которые в численном выражении оказались более высокими у больных пожилого возраста.

Вывод: Нейропротективный эффект медотилина обусловил более раннее восстановление ПОКД у больных основной группы по сравнению с контрольной.

ABSTRACT

The purpose of studying is prevalence of postoperative cognitive dysfunctions at sick senior age groups.

Material of studying is the analysis of 420 with POCD.

Results. According to our researches POCD it is revealed at patients, which in numerical expression appeared higher at patients of advanced age.

Conclusion: The neuroprotective effect Medotilin caused earlier restoration of POCD at patients of the main group in comparison with the control.

Ключевые слова: послеоперационная когнитивная дисфункция; Эпидемиология; виды нарушений;

Keywords: Postoperative cognitive dysfunction; Epidemiology; types of violation.

В настоящее время во всем мире выявляется тенденция к старению человечества, наиболее выраженная в европейских странах, где по оценкам экспертов число лиц преклонного возраста в 2030 году составит 25—30 % населения. Наряду с увеличением средней продолжительности жизни различные авторы отмечают возрастание различных нарушений гомеостаза

организма, связанных с уменьшением кровотока в тканях органов, среди которых первое место занимает, несомненно, головной мозг. Наряду с физиологическими изменениями следует учитывать и такие заболевания, тесно связанные с возрастом, как атеросклероз, гипертоническая и ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярная недостаточность, которые могут значительно усугублять психоневрологические расстройства, особенно при операционной травме, кровопотере и других стрессовых ситуациях. На развитие этих возрастных отклонений влияет использование различных современных хирургических технологий, проводимых в условиях выключения сознания. Современная анестезиология имеет в своем арсенале достаточный ассортимент различных фармакологических препаратов и аппаратуры, позволяющих проводить безопасную для пациента мультимодальную анестезию. Однако даже этот арсенал не позволяет снизить количество неврологических осложнений в послеоперационном периоде. По данным ряда авторов, различные неврологические осложнения, характерные для больных пожилого и старческого возраста, наблюдаются в послеоперационном периоде у 2—6 % больных.

В последние годы в литературе [1, с. 4] стали появляться сообщения о влиянии препаратов, используемых для проведения общей анестезии, на некоторые психические функции. Описаны нарушения тонких механизмов деятельности головного мозга у экспериментальных животных под влиянием анестетиков. В клинических условиях выявлено изменение перфузии головного мозга при использовании средств для анестезии, обуславливающих возникновение различных нарушений в высшей нервной деятельности в послеоперационном периоде, что существенно ухудшает качество жизни больных в отдаленном периоде. Это обусловило интерес ученых многих стран мира к проблеме послеоперационной когнитивной дисфункции (ПОКД). Кроме того, появились отдельные работы по изучению состояния когнитивных функций у выживших больных, перенесших критические состояния, в отдаленном периоде. Захаров В.В., Яхно Н.Н. [1, с. 6] отмечают у 10—30 %

пожилых людей те или иные изменения когнитивных функций. Считается, что в норме снижение их отмечается после 50 лет. Снижение памяти, обусловленное возрастом, наблюдается почти у 40 % лиц старше 65 лет [2, с. 2—5]. У 1 % из них подобные нарушения прогрессируют в течение года до степени деменции, а в течение от 1 до 5 лет такое прогрессирование отмечается у 12—42 %. С этой точки зрения изучение когнитивных функций у больных пожилого и старческого возраста при различных видах анестезии с целью выбора таких видов, при которых когнитивные функции страдают в меньшей степени, а также разработка методов профилактики различных психоневрологических расстройств в послеоперационном периоде являются актуальными задачами современной анестезиологии. Таким образом, нарушение когнитивных функций в пожилом возрасте является одной из актуальных медицинских и социальных проблем, требующих активного изучения и поиска эффективных средств профилактики и лечения. Своевременная профилактика и коррекция когнитивных расстройств при хирургических методах лечения, различных критических состояниях позволяют предупредить их развитие или усугубление глубины нарушений. Это не только улучшает течение раннего послеоперационного или посткритического периода, но и дает возможность заметно повысить качество жизни больных в отдаленном периоде, продлить время их функциональной самостоятельности, уменьшить экономическое и социальное время, которое ложится на родственников больных и общество

Целью нашего исследования явилось изучение распространенности послеоперационных когнитивных дисфункций у больных старших возрастных групп, находившихся на лечении в хирургических клиниках АГМИ за период 2010—2012 гг., а также определение возможностей их фармакологической коррекции.

Материал и методы. Был проведен ретроспективный анализ историй болезни 300 больных, находившихся на стационарном лечении в хирургических клиниках за период 2010—2012 гг., которые составили

контрольную группу, а также 120 больных, составивших основную группу. Больные оперированы по поводу калькулезного холецистита (125 больных контрольной группы, 40 больных основной группы), а также паховоомошоночной грыжи (175 больных контрольной группы, 80 больных основной группы) в условиях тотальной внутривенной анестезии (ТВА). Физический статус пациентов — ASAII—ASAIII, возраст от 60 до 72 лет, женщин — 105 человек, мужчин — 315 человек. Для коррекции ПОКД был использован холина альфосцерат (в форме гидрата) (Медотилин) в дозе 1000 мг до операции и 1000 мг после операции в течении 10 суток. В качестве плацебо применяли физиологический раствор.

По данным анамнеза обследованные больные имели следующие вредные привычки: 57 больных контрольной группы и 68 основной группы злоупотребляли алкогольными напитками, 65 больных контрольной группы и 72 больных основной группы курили табак и насавай, 43 больных контрольной группы и 31 больных основной группы употребляли снотворные препараты.

Метод исследования включал в себя тест для оценки характера нарушения психических процессов и динамики их восстановления. Нами был проведен качественный анализ нарушений, сделанных больными при выполнении тестовых заданий. Тест «Прогрессивные матрицы Равена» был использован в качестве основного психодиагностического инструмента для оценки когнитивных функций и в нашей клинике.

Данная методика имеет целый ряд преимуществ по сравнению с теми, которые традиционно используются в клинике для диагностики когнитивных характеристик: эта методика валидна, надежна, проста в проведении и не требует специальной подготовки врача-клинициста для проведения исследования. Она стандартизирована для лиц всех возрастных групп, в том числе и у пожилых.

При выполнении тестовых заданий проявляются такие психические процессы, как восприятие, внимание, мышление, что позволяет получить

достаточно полную общую картину о состоянии высших психических функций человека и оценить его невербальный интеллект.

Методика дает возможность получить качественную оценку когнитивных показателей и их динамику при выполнении заданий различной категории сложности.

Результаты исследования.

По данным наших исследований ПОКД выявлена у больных в основной группе в виде снижения памяти, резкого изменения настроения, нарушения в чередовании сна и бодрствования, которые в численном выражении оказались более высокими у больных пожилого возраста.

Были выделены следующие типы нарушений:

Нарушения внимания и восприятия, связанные с визуальной способностью различать одномерные изменения в изображении.

Нарушения сложного восприятия, связанные со способностью линейной дифференциации и нахождения взаимосвязи между элементами фигур.

Нарушения построения конкретных умозаключений, связанные со способностью исследовать плавные изменения в пространстве.

Нарушения способности построения абстрактных умозаключений, связанные со способностью постигать закономерность сложных перемен в пространстве.

Нарушения способности построения высшей формы абстракции и динамического синтеза, связанные со способностью к аналитико-синтетической мыслительной деятельности.

С целью выявления влияния на состояние когнитивных функций у больных как самого вида анестезии, так и примененных фармакологических препаратов (для оценки их нейропротективного действия) вышеуказанные критерии определяли до операции (исходный фон) и после оперативного вмешательства в ранний послеоперационный периоды.

Заключение: Нейропротективный эффект медотилина обусловил более раннее восстановление ПОКД у больных **основной группы по сравнению с**

контрольной. Так как нет полной уверенности в том, что в каждом конкретном случае у данного пациента не разовьется когнитивного дефицита после операции, именно поэтому церебропротекция в современной анестезиологии должна носить обязательный характер. Предложенная схема применяется нами на практике и в настоящее время оценивается как эффективный метод церебропротекции.

Список литературы:

1. Захаров В.В., Яхно Н.Н. Когнитивные расстройства в пожилом и старческом возрасте (методическое пособие). Москва., 2005 г. — С. 4—8.
2. Усенко Л.В., Ризк Шади Ейд, Криштафор А.А., Канюка Г.С., Куш И.П. Профилактика и коррекция послеоперационных когнитивных дисфункций у больных пожилого возраста (методические рекомендации). 2012 г. — С. 2—5.