

Бударев В.Н.
**ОПЕРАЦИОННАЯ ТРАВМА КАК ПРИЧИНА
КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ**

*Рязанский государственный медицинский
университет имени акад. И.П. Павлова,
кафедра общей хирургии.
Зав. кафедрой: А.В. Федосеев.
Научный руководитель: А.В. Федосеев.*

В современной хирургии большое внимание уделяется проблеме качества жизни пациента в послеоперационном периоде и изучению факторов, способных оказать на него отрицательное влияние. Одним из таких факторов является послеоперационная когнитивная дисфункция. Это когнитивное расстройство, развивающееся в раннем и сохраняющееся в позднем послеоперационном периоде, клинически проявляющееся в виде нарушений памяти, трудности концентрации внимания и нарушении других когнитивных функций, подтверждённое данными нейропсихологического тестирования. Этиология подобных расстройств до конца не ясна, что затрудняет борьбу с ними.

Цель данного исследования – установить роль операционной травмы в качестве этиологического фактора послеоперационной когнитивной дисфункции.

Задачи исследования следующие: установить корреляцию между частотой послеоперационных когнитивных расстройств и величиной операционной травмы, подтвердить с помощью объективного метода исследования правомерность оценки величины операционной травмы у исследуемых пациентов, оценить статистическую достоверность полученных результатов.

Материалы и методы. Материалом исследования явилось наблюдение 69 пациентов, проходивших лечение в больнице скорой медицинской помощи города Рязани в 2008 году. Все больные – женщины в возрасте от 40 до 60 лет. Все больные были разделены на две группы – исследуемую и контрольную. Исследуемую группу составили 57 пациенток, подвергнутых оперативному лечению. Выполнялась холецистэктомия одним из трёх способов – лапароскопически, из минилапаротомного доступа с использованием инструментального комплекта «мини-ассистент», или открытым способом из трансректального разреза, то есть, фактически одно и то же вмешательство, но из доступов, различающихся своей травматичностью. Контрольная группа включала в себя 12 пациенток, подвергнутых лишь консервативному лечению. Каждая пациентка за время пребывания в стационаре дважды подвергалась обследованию, включавшему определение когнитивного статуса и показателя активности регуляторных систем (с помощью аппаратно-программного комплекса «Варикард 2.51»).

Результаты. При исследовании когнитивного статуса пациенток исследуемой группы когнитивные расстройства были выявлены у 5 из 57, то есть в 8,8%. Среди пациенток контрольной группы когнитивных расстройств выявлено не было. При рассмотрении распределения пациенток с выявленными когнитивными расстройствами по группам с одинаковым значением изменения показателя активности регуляторных систем определяется увеличение частоты послеоперационных когнитивных расстройств с ростом этих изменений. Коэффициент ранговой корреляции Спирмена в данном случае равен 0.650, что соответствует умеренной прямой связи.

Выводы. 1. Частота возникновения у пациентов послеоперационной когнитивной дисфункции напрямую зависит от величины операционной травмы. 2. Применение малоинвазивных методик оперативного лечения можно рассматривать как профилактический метод снижения частоты послеоперационных когнитивных расстройств.