

Морозова М.М., А.А. Фирсов, Н.А. Плотникова

ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева» г. Саранск

Кафедра нервных болезней и психиатрии, кафедра патологии

ОЦЕНКА КЛИНИКО-НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНСУЛЬТА

ВВЕДЕНИЕ. За последние несколько лет были достигнуты значительные успехи в профилактике и лечении инсульта. Тем не менее, острое нарушение мозгового кровообращения остается ведущей причиной нетрудоспособности и инвалидизации во всем мире. На качество жизни и трудоспособность многих больных влияют когнитивные и двигательные нарушения, которые приводят к временной или стойкой утрате трудоспособности, ограничивают самообслуживание, социальную и бытовую адаптацию. Двигательные нарушения в остром периоде инсульта развиваются у $\frac{3}{4}$ больных, а через полгода стойкий двигательный дефицит сохраняется у 53% больных, перенесших инсульт. Диагностика когнитивных нарушений с последующей ранней адекватной и своевременной комплексной коррекцией может предупредить развитие когнитивного дефицита различной степени выраженности, что обусловит раннюю медико-социальную адаптацию больного.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА. Нейропсихические нарушения, инсульт, когнитивные нарушения, реабилитационные мероприятия.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Целью данного исследования явилось изучение изменения состояния клинко-нейропсихологических нарушений в остром периоде ишемического инсульта.

МЕТОДЫ. Нами проведено обследование 40 пациентов с ишемическим инсультом. Из них было 28 мужчин и 12 женщин с подтвержденным диагнозом. Средний возраст пациентов составил 62,9 года. По локализации ишемический очаг в головном мозге в правом полушарии был у 29 человек (72,5%), в левом полушарии был выявлен у 11 пациентов (27,5%). Оценка клинко-нейропсихологических нарушений проводилась на 1-й, 8-й и 15-й день пребывания в стационаре по следующим методикам: «National Institutes of Health Stroke Scale»(NIHSS), шкала Рэнкина, индексы Бартел и Оргогозо.

РЕЗУЛЬТАТЫ. В результате проведенного исследования по шкале NIHSS за период наблюдения были получены следующие данные: в первый день наблюдения оценка составила $7,4 \pm 0,11$ балла, на 8-й день уменьшилась до $6,3 \pm 0,05$, а на 15-й день пребывания в стационаре неврологиче-

ский дефицит регрессировал до $4,5 \pm 0,08$ балла указанной методики ($p < 0,05$). По шкале Рэнкин средняя оценка за период наблюдения уменьшилась соответственно с $3,2 \pm 0,07$ балла (1-й день) до $3,0 \pm 0,05$ (8-й день) и $2,6 \pm 0,03$ балла (15-й день). По методике Оргогозо средняя оценка на момент включения в исследование составила $65,1 \pm 0,9$ балла. На фоне проводимого лечения индекс увеличился до $70,5 \pm 1,2$ балла к 8-му дню наблюдения и $75,7 \pm 1,1$ балла к 15-му дню ($p < 0,05$). Динамика индекса Бартел, отражающего степень инвалидизации пациента, соответствует приведенным выше методикам. В 1-й день наблюдения индекс Бартел соответствует наибольшей зависимости пациента от посторонней помощи за период наблюдения – 53,9 балла. Затем степень зависимости прогрессивно уменьшается, индекс Бартел на 8-й день составляет 60,2 балла, на 15-й день – 67,9 балла.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Нейропсихологические нарушения замедляют процесс функционального восстановления после инсульта и могут служить неблагоприятным прогностическим признаком. Таким образом, проведенное исследование с помощью специализированных методик в остром периоде ишемического инсульта может определить степень выраженности клинко-нейропсихологических нарушений, что позволит оценить в дальнейшем эффективность лечения, проводимых реабилитационных мероприятий в раннем периоде инсульта и степень инвалидизации пациента. Раннее распознавание и адекватная коррекция клинко-нейропсихологических нарушений с помощью нейротрофических средств и других препаратов, усиливающих когнитивные функции, может повысить эффективность процесса реабилитации и замедлить отставленное прогрессирование когнитивных нарушений.

ЛИТЕРАТУРА.

1. Левин О. С., Усольцева Н.И., Дударова М.А./ Когнитивные нарушения в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта// Российский медицинский журнал. №4 2009, стр. 20-24.
2. Скворцова В.И. Снижение заболеваемости, смертности и инвалидности от инсультов в Российской Федерации / В.И. Скворцова // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Инсульт: прил. к журн.2007. Спецвып. - С. 25-27.
3. Скворцова В.И., Нарциссов Я.Р., Бодыхов М.К. Оксидантный стресс и кислородный статус при ишемическом инсульте.// Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова 2007; 1: 30-36.