

УДК 616.831-005-07:615.214.31

**ДИАГНОСТИКА КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ ПО ДАННЫМ MMSE
У ЛИЦ С ПРЕХОДЯЩИМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ
ПРИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ХОЛИНОМИМЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ**

Подольская Ю. И., Сидоренко Е. И., Левшенкова А. А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент *Н. В. Галиновская*

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Преходящие нарушения мозгового кровообращения (ПНМК) — одна из форм острого нарушения мозгового кровообращения с преобладанием очагового неврологического дефицита или общемозговой симптоматики длительностью не более суток без очевидных признаков инфаркта мозга по данным нейровизуализации [1]. В Республике Беларусь к ПНМК относят три клинические формы: транзиторную ишемическую атаку (ТИА), церебральный гипертонический криз (ЦГК) и транзиторную глобальную амнезию [2]. Для ТИА более характерны не выраженные очаговые проявления, тогда как ЦГК предполагает обязательное появление симптоматики на фоне высоких цифр артериального давления (выше 180/100 мм рт. ст.) и преобладание головной боли, головокружения, рвоты [1, 2]. Согласно международной классификации болезней 10 пересмотра ТИА и ЦГК относятся к рубрике «Пароксизмальные состояния» G 45; ЦГК шифруется как «Транзиторная атака не уточненная» [2]. Нарушение когнитивных функций у пациентов с ПНМК было продемонстрировано нами при проведении предыдущих исследований и носило нейродинамический характер [3]. Ввиду ранее доказанных нейропротективных свойств у препарата холиномиметического действия холина альфасцерата, у ряда пациентов он входил в комплекс медикаментозной терапии на госпитальном этапе.

Цель

Определить эффективность применения холина альфасцерата у пациентов с ПНМК путем экспресс-оценки когнитивного статуса с использованием краткой шкалы оценки когнитивной сферы MINI-MENTAL STATUS EXAMINATION (MMSE).

Материал и методы исследования

Было обследовано 20 пациентов с ПНМК, госпитализированных в ургентном порядке в I неврологического отделения У «Гомельский областной клинический госпиталь инвалидов Отечественной войны»: 12 пациентов с ТИА (58 (50,1; 64,5) лет; 8 женщин/4 мужчины), 10 лиц с ЦГК (57,3 (52,1; 68) лет; 8 женщин/2 мужчин). У 6 пациентов в программу лечения согласно Протоколам диагностики и лечения Республики Беларусь входил препарат холина альфасцерат, курс лечения в среднем составил 10 суток.

Бланк шкалы MMSE, состоящий из 11 пунктов, заполнялся исследующим данными, полученными в результате непосредственной работы с пациентом. Статистический анализ данных проведен с помощью описательного пакета, непараметрических методов, программы «Statistica» 7.0.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате проведенного анализа был выявлен некоторый когнитивный дефицит у пациентов с ПНМК, который на первые сутки составил 27 (24–29) баллов, что было ниже, чем контрольные цифры. Различий между подгруппами ТИА (27 (23–29) баллов) и ЦГК (25 (24–29) баллов) на вторые сутки от начала заболевания нами выявлено не было ($p > 0,1$), в связи с чем в дальнейшем эти пациенты рассматривались совместно.

У лиц с проведением стандартной терапии на десятые сутки от начала заболевания наблюдался регресс когнитивных нарушений ($p = 0,02$) и балл MMSE составил (28 (27–29) баллов). Что касается лиц с применением холина альфасцерата, то в этой группе — положи-

тельной когнитивной динамики выявлено не было ($p > 0,1$) (23 (21–25) балла), а полученный результат оказался хуже такового в группе сравнения ($p = 0,029$) при отсутствии различий между группами в начале лечения ($p > 0,1$).

Выводы

Таким образом, полученные результаты не позволяют судить о возможности использования препаратов холиномиметической группы в острейшем периоде ПНМК, так как дополнительное назначение его не привело к улучшению статуса и требуют дальнейших уточняющих наблюдений и уточнения катамнеза в различные временные периоды.

ЛИТЕРАТУРА

1. Яхно, Н. Н. Болезни нервной системы: руководство для врачей: в 2 т. / под ред. Н. Н. Яхно, Д. Р. Штульмана. — М.: Медицина, 2001. — Т. 1. — 744 с.
2. Лихачёв, С. А. Транзиторные ишемические атаки: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика / С. А. Лихачев, А. В. Астапенко, Н. Н. Белявский // Мед. новости. — 2003. — № 10. — С. 31–37.
3. Парфенов, В. А. Что скрывается за диагнозом «Гипертонический церебральный криз» / В. А. Парфенов, М. В. Замерград // Неврологический журнал. — 1998. — № 5. — С. 41–43.
5. Диагностика динамической составляющей нейропсихологического статуса у пациентов с транзиторной ишемической атакой / А. А. Левшенкова [и др.] // Новые подходы к повышению качества и продолжительности жизни ветеранов ВОВ и лиц пожилого возраста: материалы Респ. науч.-практ. семинара с междунар. участием, Гомель, 18 апр. 2014 г. / редкол.: О. А. Иванцов [и др.]. — Гомель: ГИОВ, 2014. — С. 86–89.

УДК [616.36-002.2:616.89-008.454]:615.357

РОЛЬ ИНТЕРФЕРОНОТЕРАПИИ В РАЗВИТИИ ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С

Полозняк В. В., Шкрадюк В. В., Шуляк Ж. В.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Е. И. Михайлова

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Одним из наиболее распространенных инфекционных заболеваний во всем мире является хронический гепатит С (ХГС). Более 150 млн населения Земли поражено ХГС, который способен привести к циррозу печени. Гепатит С получил прозвище «ласковый убийца» из-за смертельной опасности и мягкого безболезненного течения: симптомы гепатита могут не проявляться на протяжении 10–40 лет [1].

В традиционной медицине для лечения гепатита С применяется противовирусная терапия (ПВТ), основанная на комбинировании двух препаратов — рибавирина и интерферона-альфа (ИФН- α). У большинства лиц, получающих интерфероны, могут развиваться такие побочные эффекты, как гриппоподобный синдром, астения, абдоминальные боли, тошнота, диарея, изменения со стороны системы крови и т. д. Не маловажным побочным эффектом является развитие депрессии у пациентов с ХГС [2].

Цель

Оценить роль интерферонотерапии в развитии депрессии у пациентов, страдающих ХГС.

Материал и методы исследования

Для анализа роли интерферонотерапии в развитии депрессии были изучены исследования авторов отечественных и зарубежных периодических изданий в базе данных медицинской литературы «Медлайн» по ключевым словам «хронический гепатит С», «интерферонотерапия», «депрессия» до 2006 г. включительно и доступные работы в отечественной литературе (всего проанализировано 6 источников).