

Показатель общего объема макулярной зоны сетчатки уменьшился на $0,1 \text{ мм}^3$ и составил $8,2 \pm 1,1 \text{ мм}^3$.

Выводы

1. После курса приема препарата «Шэ-Бэ» производитель «Oxford, Индия» в дозировке 1 капсула в день в течение 1 месяца у обследованных пациентов задокументировано значимое повышение как скорректированной ($p < 0,002$), так и некорректированной остроты зрения на 0,1. Отмечено субъективное улучшение цветовосприятия, снижение пресбиопических жалоб.

2. Выявлено улучшение показателей ОКТ: уменьшились средние значения толщины макулярной зоны сетчатки в назальном, верхнем и нижнем отделах в зоне 6 мм от fovea на 4,2; 0,9 и 3,5 мкм соответственно. Средние показатели объема макулярной области в назальном, темпоральном и нижнем отделах в зоне 6 мм от fovea характеризовались уменьшением на 0,01; 0,04 и 0,01 мм^3 соответственно. Показатель общего объема макулярной зоны сетчатки уменьшился на $0,1 \text{ мм}^3$ и составил $8,2 \pm 1,1 \text{ мм}^3$.

3. В процессе приема препарат хорошо переносился пациентами, не было зарегистрировано побочных эффектов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Delori, F. C. The macular pigment: Spatial distribution in primate retinas. Invest Ophthalmol Vis Sci / F. C. Delori. — 1984. — Vol. 25, № 674. — С. 85.
2. Балашевич, Л. И. Глазные проявления диабета / Л. И. Балашевич. — СПб.: СПбМАПО, 2004. — С. 383.

УДК 616.831-005-07

ДИАГНОСТИКА СОСТОЯНИЯ КОГНИТИВНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ПРЕХОДЯЩИМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПО ДАННЫМ MINI-MENTAL STATUS EXAMINATION

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

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

Учреждение здравоохранения

«Гомельская государственная клиническая больница № 3»,

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В настоящее время для оценки состояния высших психических функций у пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения используется большое количество тестов [1]. Многие из них трудоемки в заполнении и интерпретации, требуют длительного времени выполнения [2]. Для упрощения оценки когнитивного статуса у пациентов с преходящими нарушениями мозгового кровообращения нами предлагается использование краткой шкалы оценки когнитивной сферы MINI-MENTAL STATUS EXAMINATION (MMSE).

Цель

Оценка параметров психического статуса у пациентов с преходящими нарушениями мозгового кровообращения при помощи краткой шкалы оценки когнитивной сферы MMSE в острейшем периоде.

Материал и методы исследования

Объектом исследования стали 61 пациент с ПНМК, проходившие курс стационарного лечения на базе I неврологического отделения УЗ «Гомельский областной клинический госпиталь инвалидов Отечественной войны». Среди них: с диагнозом транзиторная ишемическая атака (ТИА) — 33 пациента (18 женщин и 15 мужчин; средний возраст — 57 (40; 67,5), с диагнозом церебральный гипертонический криз (ЦГК) — 15 пациентов (12 женщин и 3 мужчин; средний возраст — 62 (54; 64) года) [3]. Контрольную группу составили 7 человек в возрасте 48 (42; 56) лет; из них — 4 женщины и 3 мужчин. Бланк шкалы MMSE, состоя-

щий из 11 пунктов, заполнялся исследующим данными, полученными в результате непосредственной работы с пациентом. Статистический анализ данных проведен с помощью непараметрических методов, программа «Statistica» 7.0.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам проведенного анализа было показано, что сумма баллов, набранных в результате прохождения теста, у пациентов с ТИА на первые сутки составила 23 (17–29) баллов, а в контрольной группе она равнялась 30 баллам, ($p < 0,001$) (рисунок 1).

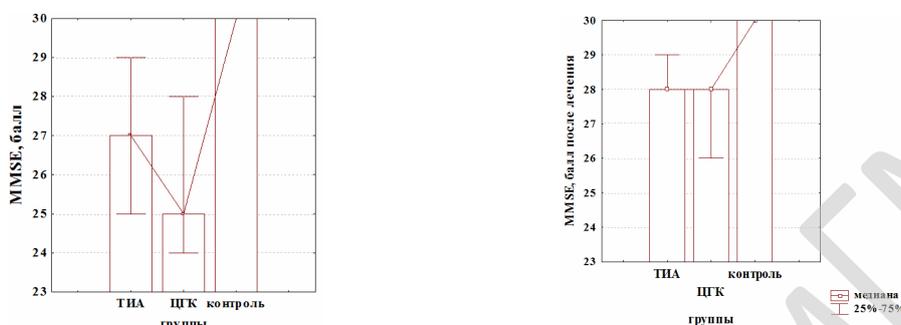


Рисунок 1 — Распределение балла по шкале MMSE в обследованных группах ПНМК в контроле при поступлении и после лечения

Наиболее часто встречались ошибки при указании пациентами настоящей даты, при попытках воспроизвести слова, заученные ими по просьбе исследующего около минуты назад, а так же при попытке повторения пациентами фразы «Никаких если, и или но».

У лиц с ЦГК этот же показатель до лечения равнялся 28 (26–29) баллов, что также отличало пациентов данной группы от контроля соответствующего возраста ($p < 0,001$). При сравнительном анализе пациентов с ТИА и ЦГК до лечения существенных различий выявлено не было.

После лечения в стационаре длительностью 9–12 сут. искомый балл в обеих группах увеличился и составил 28 (26–30) баллов для обеих обследованных групп ПНМК: ТИА ($p = 0,004$) и ЦГК ($p = 0,007$), однако не достиг контрольного уровня (рисунок 1) ($p < 0,05$ для обеих подгрупп).

Выводы

Таким образом, полученные результаты указывают на нарушение кратковременной памяти у пациентов обеих подгрупп ПНМК, несмотря на отсутствие очагового поражения головного мозга. Выявленный дефицит уменьшался к окончанию стационарного курса лечения, однако остался отличным от контрольного.

ЛИТЕРАТУРА

1. Impact of different operational definitions on mild cognitive impairment rate and MMSE and MoCA performance in transient ischemic attack and stroke / S. T. Pendlebury [et al.] // *Cerebrovasc. Dis.* — 2013. — Vol. 36 (5–6). — P. 355–362.
2. Methodological Factors in Determining Risk of Dementia After Transient Ischemic Attack and Stroke: (II) Effect of Attrition on Follow-Up / S. T. Pendlebury [et al.] // *Stroke.* — 2015. — Vol. 46 (6). — P. 1494–1500.
3. Лихачев, С. А. Транзиторные ишемические атаки: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика / С. А. Лихачев, А. В. Астапенко, Н. Н. Беяковский // *Мед.новости.* — № 10, 2003. — С. 31–37.

УДК 616.98:578.828НIV(476.2)

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

Легеза Н. В., Касьянова Г. В., Гайдаш Л. И.

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. Н. Бондаренко

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

Введение

Туберкулезный менингит (ТМ) является одной из самых тяжелых оппортунистических инфекций у ВИЧ-инфицированных пациентов. Чаще всего ТМ является проявлением