© Алдушина А.Д.

УДК 364.044.68

ДИАГНОСТИКА КОГНИТИВНОЙ СФЕРЫ ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ СОСУДИСТАЯ ДЕМЕНЦИЯ

Алдушина А.Д.[1]

[1]Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Резюме. В статье раскрываются преимущества применения методики краткого нейропсихологического обследования когнитивной сферы И.М. Тонконогого для пациентов пожилого и старческого возраста. Описывается структура когнитивных нарушений пациентов с диагнозом сосудистая деменция.

Ключевые слова: старение, деменция, диагностика когнитивных функций, когнитивные функции, нейропсихологическое обследование.

DIAGNOSIS OF THE COGNITIVE SPHERE OF PATIENTS WITH VASCULAR DEMENTIA

Aldushina A.D.[1]

[1]Federal State Educational Institution of Higher Education «Ural State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation

Summary. The article reveals the advantages of using the technique of a brief neuropsychological examination of the cognitive sphere of I.M. Tonkonogi for elderly and senile patients. The structure of cognitive impairments in patients diagnosed with vascular dementia is described.

Keywords: aging, dementia, diagnosis of cognitive functions, cognitive functions, neuropsychological examination.

Введение

В последнее столетие отмечается демографическая тенденция, связанная с увеличением доли пожилых и старых людей в популяции (особенно в высокоразвитых странах), в результате чего проблема изучения позднего возраста приобрела большую значимость. Актуальными стали вопросы поддержания соматического и психического здоровья, изучение особенностей протекания телесных заболеваний, психических

отклонений, а также социально-психологических проблем, характерных для пожилого и старческого возраста. В настоящее время идет активное накопление фактов о мозговой организации психических функций на поздних этапах онтогенеза и о синдромах, характеризующих функциональные мозговые перестройки при нормальном физиологическом старении и в рамках клинических нозологии, относящихся к таким заболеваниям возраста инволюции как атеросклероз сосудов мозга, паркинсонизм, деменции позднего возраста и др.

Цель работы

Изучить структуру когнитивных нарушений пациентов с диагнозом сосудистая деменция, используя методику краткого нейропсихологического обследования когнитивной сферы.

Материалы и методы

Для описания нейропсихологического синдрома сосудистой деменции было проведено исследования, в котором приняло участие пациентки геронтологического отделения Свердловской областной клинической психиатрической больницы в возрасте от 73 до 89, (средний возраст 79, 5 ± 4,82 лет), с диагнозом сосудистая деменция.

Для диагностики использовалась методика краткого нейропсихологического обследования когнитивной сферы (КНОКС), состоящая из двух частей, каждая из которых включает в себя пять субтестов. Первая часть оценивает процессы переработки знакомой информации, вторая – состоит из более трудных заданий, которые предполагают работу с новой, неполной, менее привычной информацией. Для измерения общей тяжести дефекта подсчитывается общий балл.

Результаты и обсуждение

Деменция - приобретенная форма слабоумия, которая связана с ослаблением интеллектуальных способностей, эмоциональным обеднением, затруднением использования прошлого опыта [1].

К одному из самых распространенных типов деменции можно отнести сосудистую деменцию, которая представляет собой комплексное нарушение когнитивных функций, в значительной степени выраженное и существенно влияющее на повседневную деятельность, которое развивается в результате нарушений мозгового кровообращения и/или хронической недостаточности кровоснабжения головного мозга, формирующих синдром дисциркулярной энцефалопатии.

Применение нейропсихологического подхода к изучению сосудистой деменции позволяет не только дифференцировать структуру синдрома нарушения психических функций, но и выделить сохранные звенья в системе психической деятельности. Особую роль при исследовании больных пожилого и старческого возраста играет нейропсихологический подход в связи с его возможностями в определении сосудистого слагаемого в генезе деменции позднего возраста [2].

Ввиду того, что проведение стандартизированной нейропсихологической батареи тестов занимает длительное время, в связи с чем пациенты пожилого и старческого возраста часто оказываются не способны удерживать внимание и мотивацию в течение времени, которое необходимо для выполнения всех заданий, можно предложить методику краткого нейропсихологического обследования (КНОКС), предложенную И.М. Тонконогим. КНОКС – это нейропсихологическое экспресс-обследование, задания для которого разработаны на основе нейропсихологических тестов, используемых для оценки больных с локальными поражениями мозга, предложенными А.Р. Лурией [3,4].

В группе пациентов с сосудистой деменцией (СоД) преобладали умеренные когнитивные нарушения (70% случаев). В 30% случаев диагностированы выраженные когнитивные нарушения. Умеренные и выраженные когнитивные нарушения соотносятся с нарушением способностей к самостоятельному обслуживанию – все пациенты данной выборки нуждаются в уходе.

В процессе проведения исследования отмечены следующие особенности взаимодействия: пациенты охотно шли на контакт, проявляли тревогу по поводу результатов обследования, жаловались на проблемы с памятью и вниманием.

По результатам КНОКС у данной группы пациентов отмечено преобладание нарушений в переработке новой и неполной информации по сравнению с переработкой знакомой информации, о чем свидетельствуют более низкие баллы по субтестам второй части методики.

Наибольшая степень нарушений, оцениваемая в 1 балл, проявлялась при выполнении субтестов «Ориентировка» и «Конструктивный праксис» (из первой части методики КНОКС), а также субтестов «Набор последовательностей», «Незавершенные изображения», «Нахождение сходства», «Внимание» и «Рабочая память» (из второй части методики).

Анализируя выполнение заданий, можно отметь, что при выполнении субтеста «Ориентировка» пациенты затруднялись назвать текущее число и день недели, при этом они правильно называли город и могли определить, что находятся в больнице, но испытывали затруднения в названии учреждения, кроме того больные не могли назвать свой точный возраст, хотя дату рождения называли правильно; такие нарушения ориентировки свидетельствуют о наличии грубых когнитивных нарушений, которые соотносятся с повреждением лобно-подкорковых и мезэнцефальных областей головного мозга. В субтесте «Конструктивный праксис» обследуемые допускали ошибки, связанные с проявлением дефицита фоновых и энергетических составляющих праксиса (тремор, истощаемость, нарастание ошибок по мере усложнения задания), ошибки пространственного характера (нарушения правильного воспроизведения размеров элементов и углов, смещения элементов), а также испытывали трудности удержания программы (не могли переключиться с одного элемента рисунка на другой, постоянно сверялись с образцом); данные нарушения соотносятся с функциональной дефицитарностью глубоких подкорковых структур мозга, а также коры лобных и височно-теменно-затылочных областей. В субтесте «Набор последовательностей» пациенты, как правило, срисовывали изображения без ошибок, но не могли воспроизвести их по памяти, что указывает на сохранность динамического праксиса и наличие мнестических нарушений, также выявлены ошибки при выполнении задания назвать месяцы в обратном порядке, начиная с декабря, - пациенты меняли местами месяцы одного времени года; в целом выполнение этих проб свидетельствует о наличии дефицита функционирования подкорковых структур и заднелобных отделов коры. В субтесте «Незавершенные изображения» больные после первого предъявления четырех незавершенных изображений правильно опознавали только один-два предмета, после предъявления целых изображений и повторного предъявления незавершенных ошибок узнавания было меньше, но один-два предмета все равно оставались неузнанными, что свидетельствует о функциональной дефицитарности затылочных областей коры. В субтесте «Нахождение сходства» обследуемые с трудом находили значимые признаки для объединения предметов в группы (большинство из них правильно выделяли существенный признак только для пары «молоток-отвертка»); результаты выполнения этого субтеста свидетельствуют о вовлечении в патологический процесс лобных долей головного мозга. В субтесте «Внимание» пациенты затруднялись в выполнении прослеживания и соединения

чисел в возрастающую последовательность, а также соединения чисел в чередовании возрастающей и убывающей последовательности, при этом ошибки появлялись по мере истощения внимания; вторую часть задания (счет) больные выполняли практически без ошибок; эти результаты указывают на наличие дефицитарности функционирования глубоких подкорковых структур мозга. В субтесте «Рабочая память» больные могли воспроизвести не более одного слова из трех, при этом нередко наблюдались замены слов из семантически близких категорий (например, вместо «стол» пациенты называли «стул» или «табурет»); выполнение этой пробы свидетельствует о выраженном снижении объема памяти, что соотносится с поражением подкорковых и мезэнцефальных мозговых структур.

Легкая степень нарушений, оцениваемая в 2 балла, проявилась при выполнении больными субтестов «Память на президентов» и «Понимание».

Анализируя выполнение заданий, можно отметь, что при выполнении субтеста «Память на президентов» пациенты правильно называли только настоящего президента России и затруднялись в ответах на другие вопросы, что свидетельствует о нарушениях долговременной памяти и соотносится с поражением гиппокампальных и мезэнцефальных структур мозга. В субтесте «Понимание» ошибки встречались, когда пациента просили показать правую и левую руки экспериментатора, а так же при более сложной инструкции: «дотроньтесь до моей левой руки своей правой рукой» и «дотроньтесь до моей правой руки своей левой рукой»; это соотносится с дефицитарностью височно-теменно-затылочных и, возможно, лобных отделов коры левого полушария.

Отсутствие нарушений при проведении КНОКС, оцениваемое в 3 балла, зарегистрировано при выполнении субтеста «Называние». Все пациенты правильно называли части тела, что соотносится с сохранностью функционирования теменных отделов коры.

Таким образом, проведение краткого нейропсихологического обследования когнитивной сферы пациентов геронтологического отделения с установленным по медицинским критериям диагноза сосудистой деменции показало наличие у них выраженного диффузного поражения структур головного мозга.

Количественный и качественный анализ выполнения проб позволил описать нейропсихологический синдром сосудистой деменции. На первый план в структуре синдрома выступают достаточно выраженные нарушения функционирования глубоких

подкорково-стволовых образований головного мозга (нарушения первого функционального блока), о чем свидетельствуют такие симптомы, как замедленная включаемость в деятельность, короткий период ее продуктивности и выраженная истощаемость работоспособности, а также характерные модально-неспецифические нарушения внимания и памяти. Вторично на фоне сниженного уровня энергетического обеспечения психической активности наблюдается снижение контроля и целенаправленности деятельности (нарушения в работе третьего функционального блока), а также трудности в обработке зрительной и зрительно-пространственной информации (нарушения второго функционального блока мозга).

Выводы

Картина выявленных в процессе проведения КНОКС и описанных выше нарушений когнитивного функционирования пациентов с сосудистой деменцией в целом согласуется с опубликованными в литературе данными о результатах традиционной схемы нейропсихологического обследования, предложенной А.Р. Лурия. Таким образом, мы убедились, что методика КНОКС И.М. Тонконогого является информативной в плане оценки состояния когнитивных функций пациентов с сосудистой деменцией.

Список литературы

1. Авдеева, Н.Н. Большой психологический словарь / Н.Н. Авдеева и др. // под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. - 4-е изд., расш. – М.: АСТ; СПб.: Прайм-Еврознак, 2009. - 811 с.
2. Корсакова Н.К. Клиническая нейропсихология. / Корсакова Н.К., Московичюте Л.И. – М.: Академия, 2003. – 144 с.
3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. Учеб. Пособие для студ. Высш. Учеб. Заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 384 с.
4. Тонконогий И.М. Краткое нейропсихологическое обследование когнитивной сферы (КНОКС) / Под. ред. Ю.В. Микадзе. – М.: ПЕР СЭ, 2010. – 69 с.