

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК

ЗБІРНИК ТЕЗ

Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів

Харків, 2017

УДК 616.89

A43 Актуальні питання нейронаук: Збірник тез Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів (Харків 26 квітня 2017 р.) / Міністерство освіти і науки України, Харківський національний медичний університет – Харків: – 2017. – 95 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск професор Г.М. Кожина

Друкується за рішенням вченої ради Харківського національного медичного університету (протокол № 3 від 23 березня 2017 р.)

Відповідальність за якість та достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

ПОСТИНСУЛЬТНЫЕ КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ
Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии,
Харьковский национальный медицинский университет,
г. Харьков, Украина

Научный руководитель: к.мед.н., доц. Гайчук Л.М.

Актуальность. По данным ВОЗ более 20 млн человек в мире имеют когнитивные нарушения, и этот показатель стремительно увеличивается. Восстановление когнитивных расстройств на сегодняшний день является актуальной междисциплинарной медико-социальной проблемой, так как затрагивает большую часть трудоспособного населения. Развитие когнитивной недостаточности прямопропорционально наличию очаговых и диффузных поражений головного мозга, что связано с интегративной работой мозга. Одним из факторов обуславливающих развитие когнитивных расстройств является инсульт – наиболее частая форма острой цереброваскулярной патологии.

Цель. Выявление особенностей когнитивных расстройств у постинсультных больных с разной локализацией очага поражения. Подбор методик коррекции когнитивных нарушений для правополушарных и левополушарных больных.

Материалы и методы. В исследовании принимали участие пациенты неврологического отделения Харьковской больницы скорой и неотложной медицинской помощи имени профессора Мещанинова. А именно: 30 больных с последствиями ишемического инсульта в возрасте от 44 до 72 лет, из них 18 женщин, 12 мужчин. С левополушарной локализацией очага поражения было исследовано 19 человек, с правополушарной – 11. Наличие очага поражения было подтверждено клиническим и нейровизуальным исследованиями. Когнитивные функции постинсультных больных оценивались с помощью следующих методов – исследование внимания: таблицы Шульте, корректурная проба; исследование памяти: методика А.Р. Лурия –а запоминание цифр; для исследования когнитивных функций была выбрана Монреальская шкала, состоящая из: заданий на зрительно-конструктивные навыки, память, внимание, речь, абстрактное мышление и ориентацию.

Результаты. По результатам сравнительного анализа когнитивных функций у левополушарных и правополушарных больных, было выявлено: снижение устойчивости и распределения внимания, у пациентов с очагом поражения в правом полушарии, что подтверждает несколько большее количество ошибок в корректурной пробе, чем у больных с очагом в левом полушарии, но в то же время у «правополушарных» больных достаточно стабильные показатели выполнения задания в трех пробах Шульте. Сходные достижения наблюдаются так же при запоминании слов и цифр, повторении фраз. Задания на зрительно-конструктивные навыки не выполняли левополушарные больные в связи с гемипарезом, так как им было бы гораздо сложнее изобразить куб и циферблат часов. Правополушарным больным эти

задания дались с трудом, что свидетельствует о нарушениях у них зрительно-пространственных функций в связи, с чем на выполнение заданий уходило большее количество времени, нередко они работали с подсказкой исследователя. Исходя из результатов исследования когнитивных функций по Монреальской шкале, можно отметить, что за задания на серийное вычитание, речь, абстракцию меньшее количество баллов получили «левополушарные» больные.

Выводы. Результаты исследования позволяют сделать вывод о различиях нарушений когнитивных функций у больных с левополушарной и правополушарной локализацией очага поражения. В связи с этим программами выбора психологической коррекции для больных с левополушарной локализацией очага, являются методики, направленные на восстановление абстрактного мышления и речи, стабилизацию эмоционального состояния: бихевиоральная психотерапия, аутогенная тренировка, тематическая медитация. Для больных с правополушарной локализацией очага должны применяться: когнитивная психотерапия, направленная на коррекцию недооценивания тяжести состояния, депрессии. При необходимости осуществляется коррекция апраксии, агнозии, синдрома «половинного внимания».