

**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.*

**Кузнецова Д.В.**  
**ПОСТИНСУЛЬТНЫЙ ДЕЛИРИЙ: ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕЗА И**  
**КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ**

**Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии,**  
**Харьковский национальный медицинский университет**  
**г. Харьков, Украина**

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

**Актуальность.** Церебральный инсульт является второй глобальной причиной смертности населения в мире и занимает первое место среди всех причин первичной инвалидизации. Ежегодно в мире диагностируется 16 млн случаев инсульта. Прогресс в лечении и реабилитации больных после инсульта позволил значительно снизить смертность, а также улучшить восстановление утраченных функций. Однако наряду с хорошо изученной и легко диагностируемой неврологической симптоматикой (нарушение двигательных, чувствительных, высших мозговых и прочих функций) на социально-бытовую и трудовую адаптацию пациентов оказывают психические расстройства. Их нередко обозначают как психоневрологические, так как развитие психических расстройств связано с органическим поражением головного мозга. Одним из наиболее распространенных психоневрологических расстройств является делириозный синдром. По результатам исследований разных авторов частота делирия составляет 10-31% во время пребывания в лечебном учреждении. Частота делирия среди пожилых лиц значительно выше и может достигать 50%.

Патогенез постинсультного делирия в настоящее время изучен недостаточно. Делирий существенно ухудшает прогноз инсульта и увеличивает риск летального исхода. Специфических подходов к лечению и профилактике делирия также не разработано.

**Цель:** изучить особенности клинической картины постинсультного делирия.

**Материал и методы:** нами был проведен клинико-анамнестическое и катamnестическое изучение клинического случая возникновения делириозного синдрома у больного В., 1936 г.р., который прошел курс лечения в Краснокутской ЦРБ по поводу диагноза: Ишемический инсульт 19.08.2015г., в бассейне средней мозговой артерии с правосторонним гемипарезом, гемианестезией и афазией.

**Результаты.** Со слов родственников, спустя полтора месяца после возникновения инсульта состояние ухудшилось, больной стал тревожным, раздражительным. Ориентация во времени и пространстве была нарушена. При ответах на поставленные ему вопросы, многократно повторял одни и те же слова и предложения, из-за чего ответы больного становились бессмысленными. Появилась бессонница, в вечернее и ночное время больной становился возбужденным, выражение лица было галлюцинаторное: постоянно во что-то всматривался, утверждая, что видит толпу людей и скопление трупов. Отмечалось психомоторное возбуждение: в постели больной сучил ногами, осуществлял хватательные движения руками, перебирал одеяло, ударял кулаком об стену с требованиями выпустить его из

несуществующей клетки. Днем отмечались периоды просветления сознания. Родственники вызвали участкового терапевта, который принял решение о необходимости консультации у невролога. Лечение было амбулаторным. Больной принимал препараты, улучшающие мозговое кровообращение. Спустя 6 месяцев после развития ишемического инсульта состояние больного улучшилось. Контакт с больным стал продуктивным. Наладилась ориентация во времени и пространстве. Больной узнавал своих родственников. Бреда, галлюцинаций и психомоторного возбуждения не отмечалось.

**Выводы.** На основании вышеизложенного сделан вывод: изучение постинсультных расстройств является важным аспектом современной психоневрологии. Несмотря на большое число исследовательских работ, посвященных постинсультному делирию, о патогенезе этого состояния известно не так много. Всё это приводит к недостаточности знаний о возможной фармакотерапии.