

ДЕЯКІ КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ
ГІДРОЦЕФАЛІЇ ПРИ ХРОНІЧНІЙ ІШЕМІЇ МОЗКУ У ПАЦІЄНТІВ З
СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ІІ-ГО ТИПУ

Шкробот С.І., Насалик Р.Б.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я.

Горбачевського МОЗ України»

Актуальність. Близько 90 % осіб із цереброваскулярними захворюваннями (ЦВЗ) в Україні – хворі з хронічною ішемією мозку (ХІМ) (Міщенко Т.С., 2016). Існує цілий ряд досліджень, в яких вивчалися стан когнітивних функцій, якість життя хворих, у хворих на ХІМ з ЦД ІІ-го типу (Міщенко Т.С., 2006, Novak V., 2016). Проте, особливості цих параметрів у хворих з ГЦ при ХІМ та супутнім ЦД є недостатньо вивченими (Бурчинский С.Г., 2006, В. Platt, 2016).

Мета роботи. Виявити клініко-діагностичні особливості перебігу ГЦ при ХІМ у пацієнтів з ЦД ІІ-го типу.

Матеріали і методи дослідження. Нами було обстежено 100 хворих з ХІМ (чоловіків – 61 (61%), жінок – 39 (39%)). Середній вік хворих склав (65,4±9,4) роки. Фоновим захворюванням у 88 (88%) пацієнтів була ГХ, симптоматична АГ – у 12 (12%), церебральний атеросклероз у 67 (67%), ЦД ІІ-го типу середньої важкості субкомпенсований у 15 (15%). ХІМ І ст. була встановлена у 21 (21%), ХІМ ІІ ст. – у 66 (66%), ХІМ ІІІ ст. – у 13 (13%) хворих. ГЦ при ХІМ діагностували згідно критеріїв, розроблених Верещагіним Н.В. Легкий ступінь ГЦ мав місце у 22 (26,2%), помірний – у 44 (52,4%), важкий - у 18 (21,4%) пацієнтів.

Усі хворі були розподілені на 2 групи. До 1 групи увійшло 84 хворих з ХІМ, що супроводжувалася ГЦ. 2 групу (групу порівняння) склали 16 пацієнтів без проявів ГЦ.

Результати дослідження та їх оговорення. Усіх пацієнтів групи 1 (з ГЦ) було поділено на дві підгрупи: 1А групу склали 15 хворих (17,9%) (10

чоловіків (66,67%) та 5 жінок (33,33%), віком від 51 до 76 років, середній вік - $(63,00 \pm 8,74)$ р), які хворіли на ЦД II-го типу та 1Б групу, до якої увійшли 69 пацієнтів (82,1%) (жінок 26 (37,68%) та чоловіків 43 (62,32 %), віком від 47 до 76 років, середній вік - $(62,56 \pm 9,49)$ р), що не хворіли ЦД.

В 1А групі ГЦ легкого ступеня була встановлена у 2 пацієнтів (13,33%), помірного – у 9 (60,00%), важкого – у 4 (26,67%). У 1Б групі ГЦ легкого ступеня була встановлена у 20 пацієнтів (28,99%), помірного – у 35 (50,72%), важкого – у 14 (20,29%).

За результатами шкали МОСА було виявлено достовірне ($p < 0,01$) зниження рівня середнього балу у групі 1А ($12,92 \pm 4,11$) у порівнянні з групою 1Б ($16,92 \pm 3,12$) та групою 2 ($21,34 \pm 1,07$). В залежності від ступеня вираженості ГЦ середній бал в 1 А групі склав ($14,96 \pm 3,25$) у пацієнтів з легкою ГЦ, з помірною ($12,35 \pm 2,85$), з важкою ($8,45 \pm 3,42$); в 1Б групі — ($20,71 \pm 2,68$); ($15,41 \pm 3,14$); та ($11,65 \pm 2,22$) відповідно.

Нами було зафіксовано достовірно ($p < 0,05$) нижчі показники у групі 1А у порівнянні з групою 1Б за наступними категоріями: «пам'ять» ($(2,15 \pm 0,22)$ проти ($3,08 \pm 0,19$)), «увага» ($(2,46 \pm 0,17)$ проти ($4,41 \pm 0,23$)), «абстракція» ($(0,67 \pm 0,11)$ проти ($1,24 \pm 0,11$)) та «орієнтація» ($(3,31 \pm 0,10)$ проти ($5,70 \pm 0,10$)).

Висновки та перспективи подальших досліджень. У хворих на ХІМ з ГЦ та супутнім ЦД II-го типу ГЦ легкого ступеня зустрічається достовірно ($p < 0,05$) рідше, ніж у хворих на ХІМ з ГЦ без супутнього ЦД. За результатами шкали МОСА, у хворих на ХІМ з ГЦ та супутнім ЦД II-го типу було виявлено достовірне ($p < 0,01$) зниження рівня когнітивних функцій.