

УДК 616.831-005.4:616.61-008.64-036.12:616-003.93

**ОСОБЛИВОСТІ НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ У
ХВОРИХ З ІШЕМІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ НА ТЛІ ХРОНІЧНОЇ
НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ.**

Лобанова І.С., Пелешок С.Р., Красюк Е.К.

Лобанова И.С, Пелешок С.Р., Красюк Э.К.

Lobanova I., Peleshok S., Krasiuk E.

Національний медичний університет, м. Київ, Київська лікарня №3

Национальный медицинский университет, Киевская больница №3

National Medical University, Kiev city hospital №3

Резюме. В статті представлені результати клініко-нейропсихологічного обстеження 30 хворих з ішемічним інсультом. У хворих з ішемічним інсультом на тлі ХНН, у порівнянні з хворими на ішемічний інсульт без супутньої ниркової недостатності, були значно нижчими показники, що характеризують такі вищі психічні функції: короткотривалу вербальну пам'ять, увагу, швидкість сенсомоторних реакцій, об'єм активної уваги, короткотривалу зорову і слухову пам'ять.

Ключові слова: ішемічний інсульт, хронічна ниркова недостатність, вищі психічні функції.

**Особенности нейропсихологического восстановления у больных с
ишемическим инсультом та фоне хронической почечной
недостаточности.**

Лобанова И.С, Пелешок С.Р., Красюк Э.К.

Национальный медицинский университет, Киевская больница №3

Резюме. В статье представлены результаты клинико-нейропсихологического обследования 30 больных с ишемическим инсультом. У больных с ишемическим инсультом на фоне хронической почечной недостаточности, были ниже показатели, что характеризуют такие высшие психические функции: кратковременную вербальную память, внимание, скорость

сенсомоторних реакцій, об'єм активного внимания, зрительную и слуховую память.

Ключевые слова: ишемический инсульт, хроническая почечная недостаточность, высшие психические функции.

The features of neuro-psychological restoration in patients with ischemic stroke and chronic kidney disease.

Lobanova I., Peleshok S., Krasiuk E.

National Medical University, Kiev city hospital №3

Summary. The results of neuro-psychological examination of 30 patients with ischemic stroke are presented in the article. Patients with ischemic stroke and chronic kidney disease have had lower indices of the higher psychological functions: short verbal, attention, the speed of sensomotor reactions, visual memory.

Key words: ischemic stroke, chronic kidney disease, higher psychologic functions.

Вступ. Ризик розвитку інсульту у хворих з хронічною нирковою недостатністю (ХНН) в 5 разів перевищує даний ризик у загальній популяції. У порівнянні із загальною популяцією, у хворих з ХНН спостерігається не лише збільшення частоти інсультів, а також рівня смертності від них [1, 2]. Когнітивні розлади після перенесеного інсульту збільшують ризик несприятливих наслідків інфаркту мозку, посилюють ступінь інвалідизації хворих, значно утруднюють процес реабілітації таких пацієнтів [3]. За даними низки авторів, частота когнітивних розладів після розвитку судинної катастрофи становить 30,0— 50 % [4].

Метою нашої роботи було вивчення особливостей нейропсихологічного відновлення у хворих з ішемічним інсультом а тлі хронічної ниркової недостатності.

Матеріали та методи. На базі неврологічних відділень Олександрівської клінічної лікарні м. Києва та Київської міської клінічної лікарні №3 проведено комплексне клініко-неврологічне і нейровізуалізаційне

обстеження обстеження 30 хворих з ішемічним інсультом (18 чоловіків та 12 жінок) віком від 74 до 82 років (середній вік $77,8 \pm 1,3$ роки). Діагноз ішемічного інсульту встановлювався на основі скарг, даних анамнезу та неврологічного обстеження, результатів комп'ютерної томографії. Діагноз ХНН встановлювався на основі рівня креатиніну (підвищення рівня креатиніну більше $0,123$ ммоль/л розцінювалось як перша стадія ХНН). Спостерігалися наступні типи хронічної ниркової недостатності: діабетична нефропатія у 45%, гіпертензивна у 82%, інші типи 2%.

Хворі були поділені на дві групи. До основної групи ввійшло 18 хворих з діагнозом ішемічного інсульту на фоні хронічної ниркової недостатності (10 чоловіків і 8 жінок, віком від 74 до 80 років (середній вік $77,5 \pm 1,2$ роки). Контрольну групу склали 12 пацієнтів з діагнозом ішемічного інсульту без супутньої хронічної ниркової недостатності (8 чоловіків і 4 жінки, віком від 76 до 80 років (середній вік $78,4 \pm 1,3$ роки).

Ми проводили дослідження когнітивних функцій з використанням ряду сучасних нейропсихологічних тестів [5], які давали змогу оцінити короткотривалу та довготривалу пам'ять, різні параметри уваги, розумової працездатності, швидкість обробки інформації, аналітико-синтетичну діяльність мозку та здатність до логічного мислення.

Результати та їх обговорення. З урахуванням даних анамнезу значний негативний вплив захворювання на стан когнітивних функцій суб'єктивно відмічали 12 (67%) хворих основної групи. Хворі з ішемічним інсультом на тлі ХНН виконували тести, спрямовані на дослідження когнітивних функцій дещо гірше порівняно із контрольною групою (табл. 1 і 2).

Таблиця 1. Результати дослідження показників короткотривалої та довготривалої пам'яті у хворих з ішемічним інсультом ($M \pm m$)

Тести			Основна група	Контрольна група
Методика "пам'ять на числа"	короткотривала	кількість чисел	$7,32 \pm 0,63^*$	$12,6 \pm 0,49$

	довготривала	бали	3,44±0,3	4,45±0,22
		кількість чисел	2,64±0,44	3,3±0,54
		бали	1,24±0,19	2,4±0,28
Методика “пам’ять на слова”	короткотривала	кількість слів	9,6±0,55	9,8±0,28
		бали	4,44±0,29	5,2±0,7
	довготривала	кількість слів	2,4±0,52	2,2±0,25
		бали	1,16±0,23	1,32±0,11
Методика заучування 10 слів		кількість слів	34,6±1,5*	40,7±1
		бали	5,24±0,25*	7,4±0,2

Примітка. *- достовірність відмінності показників між групами хворих $p < 0,05$

Таблиця 2. Результати нейропсихологічних тестів у хворих з ішемічним інсультом (M±m)

Тести		Основна група	Контрольна група
Методика “шкали”, бали		3,36±0,39	3,38±0,09
Таблиці Шульте	середній час, с	51,2±5,18*	38,8±1,4
	загальний час, с	256,24±25,9*	194±7,15
Методика “числові ряди”, бали		2,56±0,24	2,2±0,086
Методика “виключення понять”, бали		5,76±0,43	5,3±0,1
MMSE, бали		27,02±0,24	27,9±0,04

Примітка. *- достовірність відмінності показників між групами хворих $p < 0,05$.

Як видно з наведених у таблиці даних, у хворих з ішемічним інсультом на тлі ХНН спостерігалось зниження об’єму короткотривалої зорової пам’яті (за результатами тесту “пам’ять на числа”: відповідно 7,32±0,63 чисел (основна група) і 12,6±0,49 чисел (контрольна група), $p < 0,05$). Також виявлялось зниження показників короткотривалої вербальної пам’яті та уваги за даними тесту заучування 10 слів (34,6±1,5 слів порівняно з контролем 40,7±1 слів, $p < 0,05$). У результаті дослідження темпу сенсомоторних реакцій за даними тестування з використанням таблиць

Шульте, у хворих основної клінічної групи відмічено збільшення сумарного часу, що використовувався на відшукування цифр ($256,24 \pm 25,9$ с, порівняно з контролем $194 \pm 7,15$ с, $p < 0,05$).

Виявлений статистично значимий прямий кореляційний зв'язок між швидкістю сенсомоторних реакцій, оціненою за результатами таблиць Шульте, та віком пацієнтів (коефіцієнт кореляції $r = 0,4$; $p < 0,05$). Водночас спостерігався статистично достовірний зворотний зв'язок між об'ємом короткотривалої пам'яті та уваги, оціненої за результатами методики заучування 10 слів, та віком пацієнтів (коефіцієнт кореляції $r = -0,5$; $p < 0,05$).

Статистичний аналіз отриманих результатів з використанням критерію χ^2 не виявив зв'язку між вираженістю когнітивних розладів за результатами нейропсихологічних тестів і статтю пацієнтів (розрахункове значення $\chi^2 = 3,2$, критичне – 25; $p > 0,05$), а також варіантом ішемічного інсульту (на тлі ХНН та без такої) (розрахункове значення $\chi^2 = 4,2$, критичне – 25; $p > 0,05$).

Таким чином, віковий фактор спричиняє значний негативний вплив на об'єм короткотривалої вербальної і семантичної пам'яті та уваги, швидкість сенсомоторних реакцій, розумову працездатність. Тобто з віком зростає вираженість когнітивних порушень. Разом з тим, ступінь порушення когнітивних функцій у хворих на ішемічний інсульт не залежить від статі та варіанту перебігу варіантом ішемічного інсульту (на тлі ХНН та без такої).

При аналізі динаміки результатів нейропсихологічних тестів у хворих з ішемічним інсультом на тлі ХНН впродовж періоду спостереження виявлено збільшення показників короткотривалої вербальної пам'яті та уваги за даними тесту заучування 10 слів, швидкості сенсомоторних реакцій, розумової працездатності, об'єму активної уваги за даними тестування з використанням таблиць Шульте, об'єму оперативної пам'яті за даними тесту "шкали", а також орієнтації в часі та просторі згідно шкали MMSE. Однак статистичної різниці між показниками когнітивних функцій в 1-шу, 7-му, 14-ту і 21-шу добу захворювання не виявлено ($p > 0,05$).

Висновки

Аналіз отриманих результатів засвідчив, що у хворих з ішемічним інсультом на тлі ХНН, у порівнянні з хворими на ішемічний інсульт без супутньої ниркової недостатності, були значно нижчими показники, що характеризують такі вищі психічні функції: короткотривалу вербальну пам'ять, увагу, швидкість сенсомоторних реакцій, об'єм активної уваги, короткотривалу зорову і слухову пам'ять. Виявлені розлади вищих кіркових функцій потребують терапевтичної корекції за умови проведення лікувально–реабілітаційних заходів у хворих на ішемічний інсульт, що призведе до покращення якості життя пацієнтів.

Література

1. Ambramson JL, Jurkitz CT, Vacarino V, Weintraub WS, McClellan W. Chronic kidney disease, anemia and incident stroke in a middle aged community based population; The ARIC Study. *Kidney Int.* 2003; 64:610-5.
2. Toyoda K, Fujii K, Fujimi S, Kumai Y, Tsuchimochi HI. et al. Stroke in patients on maintenance hemodialysis 22 year single-center study. *Am J Kidney Dis.* 2005;45:1058-66.
3. Reitz C., Bos M.J., Hofman A. et al. Prestroke cognitive performance, incident stroke, and risk of dementia: the Rotterdam Study // *Stroke*, 2008. Vol. 39 (1).— P. 36—41.
4. Goldstein L.B. Interrater reliability of the NIH stroke scale Goldstein L.B. Bertels C. Davis J.N. // *Arch. Neurol.* -1989-Vol.46.-P. 660-662.
5. Макаренко Н.В. Теоретические основы и методики профессионального психофизиологического отбора военных специалистов / Н.В. Макаренко. – К., 1996. – 336с.