

УДК 616.89

О. А. Панченко, Л. В. Панченко, Т. Э. Чумак

СИСТЕМА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С КОГНИТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

ГУ «Научно-практический медицинский реабилитационно-диагностический центр МЗ Украины», г. Константиновка, Донецкая обл.

Рост распространенности когнитивных нарушений (в Украине составляет 23–25% всей популяции), связанный с увеличением доли людей пожилого и старческого возраста в популяции, возрастание требований к когнитивной сфере человека по мере развития современного общества диктуют необходимость поиска новых методов терапии.

Проведено комплексное клиническое, экспериментально-психологическое, функционально-диагностическое обследование 120 пациентов с легкими или умеренными когнитивными нарушениями в структуре непсихотических психических расстройств преимущественно сосудистого генеза в возрасте от 70 до 85 лет, которые в период с 2012 до 2013 гг. находились на лечении в дневном стационаре психоневрологического отделения ГУ «НПМ РДЦ МЗ Украины». Все пациенты имели среднее специальное или высшее образование.

Психологическая диагностика включала проективные и объективные личностные тесты, а также исследование нейро-когнитивного функционирования. Проводились электрокардиологическое, а также лабораторные исследования: общий анализ крови, определение количества глюкозы, общий анализ мочи. Применялись методики инструментальной диагностики – компьютерная и магнитно-резонансная томография, качественная и количественная электроэнцефалография, триплексное сканирование, эхоэнцефалоскопия.

На каждого пациента психиатром и психологом составлялась программа реабилитации, включающая план мероприятий по уходу и терапии. Медикаментозную терапию проводили психотропными, ноотропными, сосудистыми препаратами наряду с симптоматическим лечением. Симптоматическую терапию проводили антигипертензивными средствами, кардиотоническими и аналептическими препаратами и т. д.

При исследовании зрительного и предметного гнозиса у 21 пациента (17,5%) при узнавании перечеркнутых и наложенных изображений отмечалось включение внешней речи и легкая латентность деятельности.

При исследовании неречевого слуха было зафиксировано сужение объема запоминания и контроля за течением деятельности за счет выявления единичных ошибок.

При исследовании динамического праксиса у 104 пациентов (86,7%) отмечались трудности удержания трехэтапной программы плавного переключения с одного движения на другое; удержание правильной последовательности движений (проба «кулак – ребро – ладонь»).

«Простая реакция выбора» не вызывала затруднений у испытуемых, а при выполнении «усложненной реакции выбора» у 36 обследуемых (30%) были зафиксированы ошибки.

Исследование оптико-пространственной деятельности («Тест рисования часов») выявило трудности лишь при самостоятельном рисовании у 10 человек (8,3%), в то время как способность расположения стрелок на уже нарисованном циферблате сохранилась. При копировании куба, пересекающихся пятиугольников трудности возникли у 7 пациентов (5,8%).

При выполнении произвольного обратного счета (100-7) 91 пациент (75,8%) допускал ошибки, связанные с трудностями удержания программы, снижением контроля за выполнением задания.

При исследовании мнемических функций было зафиксировано снижение кратковременной памяти у 92 чел. (76,7%), долговременной – у 84 чел. (70%). Объем произвольного непосредственного запоминания 10 слов колебался в пределах 3–7 слов, а отсроченное воспроизведение в этой пробе – 4–7 слов. Выявлена истощаемость психической деятельности у 108 пациентов (90%).

По данным МРТ, в 80 случаях (66,7%) выявлены очаги ишемии в медиальных отделах височных долей, таламусе, мультифокальное поражение в базальных ганглиях, белом веществе головного мозга, в отдельных случаях наблюдали многочисленные или одиночные лакунарные очаги, расположенные в глубинных отделах белого вещества, в лобной и височной долях.

На фоне проведенной терапии, улучшение состояния отмечалось у 91 пациента (75,8%) при выписке.

Состояние когнитивных функций, оцениваемое по совокупности представленных параметров, достоверно улучшилось у 87 пациентов (72,5%).

Проведение MMSE в конце курса лечения продемонстрировало улучшение суммарного балла на 1-3 пункта. Наиболее явные улучшения наблюдались по таким показателям, как воспроизведение ранее заученных слов,

внимание и счет. Зафиксировано ускорение темпа психической деятельности, повышение уровня умственной работоспособности.

Таким образом, диагностика и лечение когнитивных нарушений в пожилом и старческом возрасте уменьшает риск и скорость развития деменции, улучшает качество жизни пациентов и их родственников.