

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ КРОВИ

Авдей Г.М.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Лейкозы (Л) – группа заболеваний крови опухолевой природы, при которых патологический процесс начинается на уровне клеток-предшественников гемопоэза, имеет клоновый характер и проявляется дефектами пролиферации (размножения) и дифференцировки кроветворных элементов разной степенью выраженности. По характеру нарушения дифференцировки кроветворных элементов и темпам развития костномозговой недостаточности все Л. разделены на две большие группы: острые и хронические [1].

При Л нарушаются функции различных органов и систем, вследствие появления в них лейкемических инфильтратов. Поражение нервной системы встречается при всех видах Л [4]. При разрушении мягкой мозговой оболочки лейкемические инфильтраты проникают в вещество головного и спинного мозга, а также поражают спинномозговые корешки и периферические нервы. Нейролейкемия характеризуется прежде всего менингеальным и гипертензивным синдромами, но при Л также встречается и поражение периферической нервной системы в виде сенсомоторной полинейропатии или поражения некоторых черепных нервов (лицевого, тройничного, отводящего). Психические нарушения часто сочетаются с грубыми неврологическими расстройствами и маскируются ими [3]. Они также обусловлены органическим поражением мозга. Отмечено, что в случае с доминирующими психическими нарушениями очаговость поражения нередко менее выражена, преобладают более диффузные и не столь необратимые поражения, как при преимущественно неврологических расстройствах. При острых Л психические нарушения, так же как и неврологические, многообразны и связаны с особенностями соматических проявлений. В терминальном периоде острого Л психические нарушения встречаются довольно часто [3].

Цель исследования: провести сравнительный анализ гендерных особенностей когнитивных нарушений у больных с Л с последующей коррекцией этих расстройств.

Материал и методы исследования

Обследовано 24 больных с Л.: 10 человек с острым Л, 14 пациентов с хроническим Л. Средний возраст больных составил $47,0 \pm 3,25$ лет. У всех больных проведено исследование когнитивных расстройств (экспресс-методика оценки когнитивных функций) [2].

Полученные показатели фиксировали как в общей группе больных с острым и хроническим Л, так и в зависимости от пола у мужчин и женщин. Результаты обрабатывали статистически, с использованием критерия Стьюдента.

Результаты исследования

Все обследуемые пациенты жаловались на снижение памяти (табл. 1). Они забывали номера телефонов, по которому регулярно звонили, имена и фамилии знакомых людей, не помнили, что куда положили, с трудом припоминали содержание только что просмотренной передачи, часто отвлекались и все делали очень медленно.

Анализ когнитивных нарушений у больных с заболеванием крови выявил гендерные особенности когнитивных функций у этих пациентов. Лучшие результаты по запоминанию 9 слов и отсроченному их воспроизведению получены у мужчин с острым Л ($p < 0,05$) и у женщин с хроническим Л ($p < 0,05$). Заучивание 10 слов у всех пациентов было одинаковым. Смысловая организация слухоречевого материала оказалась выше у больных с хроническим Л ($p < 0,05$), преимущественно женщин ($p < 0,05$). При оценке зрительно-пространственной деятельности и памяти больных с Л установлен дисбаланс баллов при выполнении рисунка трех геометрических фигур и расстановки стрелок на часах без циферблата: малое количество баллов у женщин с острым Л и мужчин с хроническим Л и большее – у лиц женского пола с хроническим и мужчин с острым Л. Серийное вычитание «от 100 по 7», решение арифметической задачи и выбор утверждения соответствующего смыслу пословицы правильно и быстро выполняли женщины с хроническим Л. ($p < 0,05$) и мужчины с острым Л ($p < 0,05$). На 54% и 64% со-

ответственно больше избирательная актуализация из памяти слов, связанных общим смысловым признаком у женщин с хроническим Л, чем у мужчин с хроническим (p < 0,05) и женщин с острым Л (p < 0,05). Все пациенты, преимущественно мужчины с острым Л, за 1 минуту больше называли любых продуктов питания, чем больные женщины с хроническим Л (p < 0,05).

Таким образом, у всех пациентов с заболеванием крови имели место когнитивные нарушения в виде расстройства слухоречевой памяти, зрительно-пространственной деятельности, вербального мышления.

Выводы

1. У всех больных с Л установлены когнитивные расстройства.

2. Выявлены гендерные особенности когнитивных нарушений: слухоречевая память, зрительно-пространственная деятельность, вербальное мышление, избирательная актуализация из памяти слов, связанных общим смысловым признаком, и знаний, упроченных, в т.ч. и в прошлом опыте лучше у мужчин с острым и женщин с хроническим Л

ЛИТЕРАТУРА

1. Воробьев А.И. Руководство по гематологии /А.И. Воробьев – М., 1985, т. 1. – 128 с.
2. Корсакова Н.К. Экспресс-методика оценки когнитивных функций при нормальном старении /Н.К. Корсакова, Е.Ю. Балашова, И.Ф. Рощина //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2009. – N 2. – С. 44 – 50.
3. Лейкозы. Психические нарушения при лейкозах. – www.medicalplanet.sn/psixological/345html.
4. Пономарев В.В. Неврологические нарушения при онкогематологических заболеваниях /В.В. Пономарев, А.В. Жарикова //Медицинские новости. – 2011. – N 1. – С. 6 – 9.