

рапии более выражено при легкой деменции. Улучшение функциональных возможностей на раннем этапе терапии примерно одинаковое при легкой и умеренной деменции, на отдаленном этапе наблюдения улучшение функциональной активности пациентов более выражено при умеренной деменции. Терапия мемантином улучшает двигательные функции у пациентов с сосудистой деменцией и эффективность препарата не зависит от степени тяжести деменции и этапа терапии. На момент завершения трехлетнего периода наблюдения и терапии у 14 пациентов (15,5%) с сосудистой деменцией легкой степени суммарная оценка по шкале MMSE составила более 24 баллов, т.о. выраженность когнитивных нарушений у этих пациентов вышла за рамки деменции. У 19 пациентов (21,1%) с умеренной деменцией суммарная оценка по шкале MMSE составила более 19 баллов, т.о. у этих пациентов изменилась тяжесть деменции до уровня легкой степени.

Длительная курсовая терапия акатинолом мемантином улучшает когнитивные, функциональные и двигательные функции у пациентов с сосудистой деменцией при различной степени тяжести деменции на раннем и отдаленном этапах терапии, способствует стабилизации патологического процесса и замедлению прогрессивности когнитивных нарушений у пациентов с сосудистой деменцией.

Литература:

1. Doody R.S. et al. Practice paramentr: management of dementia (an evidence-based review) // Neurology. – 2001. – N 56. – 1154–1166.
2. Kavirajian H. et al. Efficacy and adverse effects of cholinesterase inhibitors and memantine in vascular dementia: a meta-analysis of randomised controlled trials. // Lancet. Neurology. – 2007. – Vol. – 6. – P. 782–792.
3. Orgogozo J.M. et al. Efficacy and Safety of memantine in patients with mild to moderate vascular dementia. // Stroke. – 2002. – Vol. 33. – N 7. – P.1834–1839.
4. Roman G. et al. Vascular Dementia : diagnostic criteria for research studies. Report from the NINDS-AIREN international workshop. // Neurology.–1993.–№ 43.–P. 250–260.
5. Wilcock G. et al. A double-blind, placebo-controlled multi-centre study of memantine in mild to moderate vascular dementia. // Clinical Psychopharmacology. – 2002. – Vol. 17. – P. 297–305.

РАЗВИТИЕ ДЕМЕНЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С КОГНИТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ – РЕЗУЛЬТАТЫ 3 ЛЕТНЕГО ПРОСПЕКТИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Суворова И.А.

Иркутский государственный институт усовершенствования врачей, Россия

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Научный руководитель – д.м.н., профессор Шпрах В.В.

Раннее выявление лиц, у которых в последующем может развиваться деменция, является одним из наиболее актуальных направлений исследований в области неврологии и нейрогерiatrics. Умеренные когнитивные нарушения часто являются "доклинической" стадией деменции и во многих источниках рассматриваются как преддементная форма сосудистой деменции [1,2]. Так, в течение 5 лет после постановки этого диагноза у 46% больных развилась деменция [4]. Углубленное изучение факторов риска развития сосудистой деменции является перспективным направлением исследований, так как позволит своевременно проводить коррекцию прогностически значимых факторов риска у пациентов с сосудистыми когнитивными нарушениями и проводить соответствующие лечебно-профилактические мероприятия. Целью нашего исследования явилось изучение факторов риска развития сосудистой деменции по данным проспективного наблюдения пациентов с умеренными когнитивными нарушениями.

Обследовано 144 пациента с сосудистой деменцией легкой и умеренной степенью тяжести (55 мужчин и 89 женщин, средний возраст 70,75±3,5 года). Диагноз сосудистая деменция был установлен согласно критериям МКБ–10 и критериям NINDS–AIREN [3]. Кон-

трольную группу составили 145 пациентов (91 женщина и 54 мужчины, средний возраст $63,8 \pm 3,1$ года) с дисциркуляторной энцефалопатией II стадии и умеренными когнитивными нарушениями (УКН). Всем пациентам было проведено комплексное клинико-неврологическое и нейровизуализационное обследование.

Сравнительный анализ частоты «сосудистых» факторов риска у пациентов с сосудистой деменцией и УКН показал, что значимыми факторами риска развития деменции у пациентов в возрасте 50–59 лет являются ИБС и гиперлипидемия, в возрасте 60–69 лет – ИБС и сахарный диабет, в возрасте 70–79 лет – гиперлипидемия. Для изучения роли факторов риска в развитии деменции нами было проведено повторное обследование группы пациентов с УКН через 3 года. При повторном обследовании у 32 пациентов суммарная оценка по шкале MMSE составила 23–24 балла, таким образом, у 22,07% пациентов была диагностирована деменция легкой степени. Мы провели сравнительное исследование «сосудистых» факторов риска в группах пациентов с развившейся деменцией и пациентов, у которых сохранялись УКН. ИБС, сахарный диабет II типа, гиперлипидемия и ИМТ в группе пациентов с развившейся деменцией встречались статистически достоверно чаще, чем среди пациентов с УКН ($p < 0,001$).

Сравнительный анализ факторов риска, относящихся к категории сосудистых, у пациентов с сосудистой деменцией и УКН показал, что значимыми факторами риска развития деменции у пациентов в возрасте 50–59 лет являются ИБС и гиперлипидемия, в возрасте 60–69 лет – ИБС и сахарный диабет, в возрасте 70–79 лет – гиперлипидемия. Нарастание выраженности когнитивных нарушений сопряжено с длительностью АГ и ДЭ. Результаты, проведенного нами повторного сравнительного исследования «сосудистых» факторов риска в группах пациентов с УКН, подтвердили значимую роль ИБС, сахарного диабета II типа, гиперлипидемии и ИМТ в развитии деменции. Проведенное нейровизуализационное исследование свидетельствует, что развитие деменции у пациентов с УКН связано с распространенностью и выраженностью субкортикального лейкоареоза в лобной области и передних отделах мозга; распространенностью и локализацией субкортикальных очагов ЛА в белом веществе лобных долей, базальных ядрах и зрительном бугре.

Выявленные прогностически значимые сосудистые факторы риска являются потенциально устранимыми и корригируемыми, и проведение соответствующих и своевременных терапевтических мероприятий пациентам с УКН позволит препятствовать у них прогрессивности течения когнитивных нарушений и развитию деменции.

Литература:

1. Frisoni G.B. et al. Mild cognitive impairment with subcortical vascular features. Clinical characteristics and outcome. // *Journal of Neurology* – 2002. – Vol.249. – P.1423–1432.
2. Geroldi C. et al. Mild cognitive deterioration with subcortical features: Prevalence, clinical characteristics, and association with cardiovascular risk factors in community-dwelling older persons (The InCHIANTI Study). // *Journal of American Geriatric Society*. – 2003. – Vol.51. – P.1064–1071.
3. Roman G. et al. Vascular Dementia : diagnostic criteria for research studies. Report from the NINDS-AIREN international workshop // *Neurology*.–1993.–№ 43.–P. 250–260.
4. Wentzel C. et al. Progression of impairment in patients with vascular cognitive impairment without dementia. // *Journal of Neurology*. – 2001. – Vol.57. – P.714–716.

ТЕЧЕНИЕ РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА ПОСЛЕ ИНТРАЦЕРВИКАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ КАТЕТЕРА ФОЛЛЕЯ

Супрун О.А., Федыко О.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – к.м.н., ассистент Плоцкий А.Р.

Программированные роды занимают важное место в современном акушерстве. Одним из способов индукции родовой деятельности является интрацервикальное введение катетера