

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ С КАРДИОСТИМУЛЯТОРОМ И БЕЗ КАРДИОСТИМУЛЯТОРА

Рапницкая А. А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь
anastasiaal2003@gmail.com*

Фибрилляция предсердий (ФП) представляет серьезную медико-социальную проблему, являясь частой причиной ишемического инсульта (ИИ) и когнитивных нарушений (КН), нередко достигающих степени деменции. При этом рядом авторов отмечено, что риск развития КН повышен даже у пациентов с ФП, не переносивших ранее ИИ [1]. При наблюдении за группой пациентов с ФП практически у всех (94%) были выявлены КН, выраженность которых оказалась ассоциированной со снижением показателей церебральной перфузии. В последующем, после имплантации электрокардиостимулятора, авторы зарегистрировали улучшение показателей центральной гемодинамики – увеличение ударного и минутного объема, при этом отмечалось значимое нарастание мозгового кровотока. В процессе динамического наблюдения через 3 месяца у пациентов было улучшение состояния когнитивных функций. У пациентов с ФП имелось более выраженное суммарное уменьшение объема серого вещества больших полушарий головного мозга, при том, что объем гиппокампов существенно не отличался от такового в группе сравнения (пациенты с нормальным ритмом сердца, сопоставимые по возрасту с основной группой), по мнению одних авторов, и значимое уменьшение объема энторинальной коры – других.

Для регулирования частоты сердечных сокращений и снижения риска осложнений у пациентов с ФП используют кардиостимуляторы. Кардиостимуляторная терапия потенциально может помочь устранить симптомы ФП, обеспечивая более стабильное сердцебиение.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ психоэмоционального состояния и когнитивных функций у пациентов с нормальным синусовым ритмом и мерцательной аритмией с кардиостимулятором и без такового, с последующей коррекцией выявленных нарушений.

Материалы и методы. Обследованы 36 пациентов, которые были поделены на группы: 12 – с нормальным синусовым ритмом, у которых диагностирована артериальная гипертензия 1-2 степени (1 группа), и 24 – с мерцательной аритмией (12 с кардиостимулятором (2 группа) и 12 без кардиостимулятора (3 группа)). В каждой группе было по 6 мужчин и 6 женщин. Всем пациентам проведены исследования психоэмоционального состояния по госпитальной шкале тревоги и депрессии (HADS) и субъективной шкале оценки астении (MFI-20), когнитивных функций по экспресс-методике оценки когнитивных функций [2].

Результаты исследования. При оценке психоэмоционального состояния у пациентов не наблюдалось тревожно-депрессивных расстройств, зато имело место выраженное астеническое состояние. Если у лиц 1 группы, преимущественно женщин, астения проявлялась в виде пониженной активности ($p_{3д} < 0,05$) и снижения мотивации ($p_3 < 0,05$), то у пациентов женского пола 2 группы – общей и физической астенией, значимо психической астенией ($p_4 < 0,05$) и снижением активности ($p_4 < 0,05$). Значимо возрастала выраженность как общей астении ($p_1 < 0,05$, $p_2 < 0,05$, $p_5 < 0,05$), так и физической ($p_5 < 0,05$) у лиц женского пола 3 группы.

Оценка когнитивных функций выявила изменения слухоречевой памяти у всех пациентов. Лица 1-2 групп изначально называли 5-6 слов из 9, а женщины и мужчины 3 группы только 3-4 слова ($p_1 < 0,05$, $p_6 < 0,05$, $p_7 < 0,05$). Более половины заученных слов воспроизводили пациенты 1 группы и менее половины – лица 2-3 групп ($p < 0,05$, $p_1 < 0,05$). В задании по заучиванию слов пациентам 2-3 групп, в отличие от лиц 1 группы, требовалось 5 и более предъявлений ($p < 0,01$, $p_1 < 0,05$). Из 9 слов, имеющих общий смысловой признак (мебель), пациенты 2-3 групп запоминали только 5-6 слов ($p < 0,05$, $p_1 < 0,05$), а мужчины в сравнении с женщинами 3 группы – 3-4 слова ($p_3 < 0,05$). Вне зависимости от наличия или отсутствия кардиостимулятора у всех пациентов с ФП (2-3 группа) была нарушена зрительно-пространственная деятельность. Мужчины 2 группы ($p_6 < 0,05$) и все пациенты 3 группы ($p_1 < 0,05$, $p_6 < 0,05$, $p_7 < 0,05$) неверно пространственно располагали геометрические фигуры. Затруднения при расстановке цифр на циферблате, рисование одинаковых по размеру обеих стрелок отмечены у лиц 2 группы ($p < 0,05$), в основном у мужчин ($p_4 < 0,05$) и 3 группы ($p_1 < 0,05$), преимущественно у женщин ($p_5 < 0,05$). У лиц 2-3 группы страдала избирательная актуализация из памяти слов. За 1 минуту пациенты этих групп могли перечислить только 15-19 продуктов вместо 20 и более ($p < 0,05$, $p_1 < 0,05$). Женщины 2 группы ($p_3 < 0,05$) и мужчины 3 группы ($p_5 < 0,05$) смогли вспомнить только 10-14 продуктов. По заданию на актуализацию упроченных в прошлом опыте знаний лица 2 группы, в основном женского пола, из 3 вопросов смогли ответить на 1 вопрос ($p < 0,05$, $p_8 < 0,05$), а пациенты 3 группы – на 2 вопроса ($p_1 < 0,05$). У пациентов 2-3 групп было нарушено и вербальное мышление, так как задания по серийному вычитанию «от 100 по 7» они выполняли без ошибок, но за 4 операции, а не за 5 ($p < 0,05$, $p_1 < 0,05$). Арифметическую задачу они начинали решать правильно, но решение не доводили до конца ($p < 0,05$, $p_1 < 0,05$), а у мужчин 3 группы выявлены даже персевераторные действия ($p_5 < 0,05$). Из 4 предложенных вариантов пословицы «Не в свои сани не садись», правильные варианты установлены только у лиц 1 группы. Пациенты 2 группы, в основном мужчины, и лица 3 группы (преимущественно женщины ($p_1 < 0,05$)) неправильно выбирали утверждения.

Выводы:

1. У всех пациентов, вне зависимости от ритма и наличия или отсутствия кардиостимулятора, установлены психоэмоциональные расстройства в виде астении, с большей степенью выраженности у женщин.

2. У всех пациентов установлены когнитивные расстройства. Отмечены низкий объем и скорость запоминания слухоречевого материала с разной степенью смысловой организации, а также прочность его сохранения в памяти во всех группах пациентов, но с большей выраженностью во 2 и 3 группах.

3. Зрительно-пространственная деятельность нарушена преимущественно у лиц мужского пола 2 группы и женщин 3 группы.

4. Низкая возможность избирательной актуализации из памяти слов, связанных общим смысловым признаком, получена у женщин 2 группы и у мужчин 3 группы, знаний, упроченных в прошлом опыте – у женщин 2 группы и у всех пациентов 3 группы.

5. Выявлен низкий уровень вербального мышления у лиц 2-3 групп.

6. Выявление когнитивных расстройств у пациентов с ФП требует их коррекции и назначения дополнительных препаратов, улучшающих когнитивную функцию мозга.

Литература

1. Деревнина, Е. С. Когнитивные нарушения при фибрилляции предсердий на фоне сердечно-сосудистых заболеваний / Е. С. Деревнина, Н. С. Акимова, Т. В. Мартынович // *Анналы ритмологии*. – 2013. - № 2. – С. 87-94.

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*. – 2009. – № 2. – С. 44-50.

3. Митяева, Е.В. Когнитивные нарушения у больных с фибрилляцией предсердий / Е.В. Митяева, П.Р. Камчатнов, З.Х. Осмаева // *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. – 2023. – № 8. – С. 12-20.

4. Graff-Radford, J. Atrial fibrillation, cognitive impairment, and neuroimaging / J. Graff-Radford, M. Madhavan, P. Vemuri // *Alzheimers Dement*. – 2016. - № 12. – P. 391 – 398.

5. Qureshi, A. Neuroanatomical correlates of atrial fibrillation: a longitudinal MRI study / A. Qureshi, A. Saed, N. Tasneem // *J Vasc Inerv Neurol*. – 2014. - № 7. – P. 18-23.

COGNITIVE IMPAIRMENT IN PATIENTS WITH ATRIAL FIBRILLATION WITH AND WITHOUT A PACEMAKER

Rapnitskaya A. A.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

anastasiaal2003@gmail.com

Comparative analysis of the psycho-emotional state and cognitive functions in patients with normal sinus rhythm and atrial fibrillation with and without a pacemaker was carried out in this work. All patients have cognitive disorders. Identification

of cognitive disorders in patients with atrial fibrillation requires their correction and the prescription of additional drugs that improve the cognitive function of the brain..

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ БЕЛОРУССКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ОТНОШЕНИИ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

Ревтович Д. В.

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
dashka.revtovich@gmail.com*

Введение. Грипп – одно из наиболее агрессивных и непредсказуемых заболеваний, стоящее особняком в ряду известных инфекций. Его отличительные черты:

- широкая и повсеместная распространенность, обусловленная постоянными мутациями вируса и появлением новых штаммов;
- развитие постинфекционных осложнений;
- высокий уровень смертности;
- короткий инкубационный период;
- наличие стертых и бессимптомных форм заболевания;
- использование противовирусных препаратов и иммуномодуляторов, мало влияющих на динамику эпидемического процесса [2].

Как единственный реальный способ уберечься от этой инфекции и возможность создать коллективный иммунитет, Всемирная организация здравоохранения рекомендовала ежегодную вакцинацию против гриппа [1].

Студенты, как наиболее активная и мобильная часть населения, которая часто объединяется в учебные и неформальные группы, представляют особую группу риска для распространения гриппа и нуждаются в проведении вакцинопрофилактики.

Цель исследования. Провести анализ приверженности к вакцинации против гриппа студентов медико-профилактического факультета (далее - МПФ) в сравнении со студентами лечебного и педиатрического факультетов с учетом знаний, полученных ими на профильных кафедрах.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 80 студентов лечебного и педиатрического факультетов и 80 студентов МПФ учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет». Исследование проводилось среди студентов 4-6 курсов в осенний период 2023-2024 учебного года. Средний возраст анкетировемых составил 22 ± 1 год. Анкетирование было проведено с помощью программы Google Forms. Анкета для проведения опроса включала вопросы осведомленности студентов о гриппе, приверженности их к ежегодной вакцинации, используемые средства для профилактики вышеуказанного заболевания, в случае отказа – причины отказа от вакцинации.