

НЕКЛАПАННАЯ ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ

Банкузова Д. А., Тихонович А. Л.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Тименова С. В.

Актуальность. Фибрилляция предсердий (ФП) является ведущей причиной системных тромбоэмболических осложнений и связана с высоким риском развития нейроваскулярных осложнений. В настоящее время ФП рассматривается как значимый этиологический фактор, способствующий формированию когнитивных нарушений (КН) [1].

Цель. Изучить характер и выраженность когнитивных нарушений у пациентов с ФП путем проведения нейропсихологического тестирования.

Методы исследования. В исследование включены пациенты с диагнозом неклапанная ФП, проходившие лечение в отделение интервенционной кардиологии на базе УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр». Оценка когнитивных функций производилась при помощи Монреальской шкалы оценки когнитивных функций. Функциональные возможности руки, в частности моторику кистей и пальцев, оценивали с помощью «Теста с девятью колышками» (9-Hole Peg Test). С целью определения и оценки тяжести симптомов депрессии и тревоги использовалась госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS). При обработке данных использовался пакет прикладных статистических программ Statistica, версия 10.0.

Результаты и их обсуждение. Селективная выборка составила 140 пациентов, среди них мужчины составили 57%, женщины – 43%. Средний возраст пациентов на момент госпитализации составил 65,1 года, из них у мужчин $63,3 \pm 9,68$ и у женщин $67,7 \pm 7,17$ года. В группе контроля ($n=14$), распределение по полу: женщины составили 64%, мужчины – 36%. Средний возраст составляет 56 лет, у женщин – 54,7 лет, у мужчин – 58,4 года. Снижение когнитивных функций было выявлено у 85% пациентов обследуемой группы. В основной группе результат составил $22,34 \pm 3,39$ балла, в контрольной группе – $26,36 \pm 1,60$. Данный результат свидетельствует о наличии КН в основной группе ($p < 0,0001$). По шкале HADS уровень тревоги в основной группе составил $6,4 \pm 3,6$ балла, в группе контроля – $4,3 \pm 3,3$; ($p = 0,0312$); уровень депрессии в основной группе составил $6,1 \pm 3,5$ балла, в группе контроля – $2,1 \pm 2,3$; ($p = 0,0001$). Исходя из результатов Peg Test, средний показатель времени, необходимого для выполнения задания доминантной рукой, в основной группе составил $28,9 \pm 6,1$ секунд, в группе контроля – $23,1 \pm 4,3$; ($p = 0,0003$). Средний показатель времени, необходимого для выполнения задания недоминантной рукой, в основной группе составил $30,7 \pm 7,6$ секунд, в группе контроля – $23,5 \pm 6$; ($p = 0,0001$).

Выводы. КН определяются у подавляющего большинства пациентов с неклапанной ФП. В данной группе пациентов определяется выраженное расстройство памяти. Отмечается низкий объем и скорость запоминания слухоречевого материала с признаками первичной недостаточности и прочности запоминания поступающей информации. У пациентов с ФП нарушена зрительно-пространственная деятельность, также наблюдается нарушение направленного гнозиса, праксиса и снижение понимания логико-грамматических конструкций. Полученные данные указывают на необходимость раннего нейропсихологического тестирования пациентов с ФП на наличие когнитивного дефицита не только для лечения, но и для проведения социальной реабилитации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клинические рекомендации: Фибрилляция предсердий / Л. А. Бокерия, О. Л. Бокерия, Е. З. Голухова [и др.]. – Москва : ФГБУ ННПЦССХ им. А. Н. Бакулева МЗ РФ, 2017. – 65 с.

ПУЛ СВОБОДНЫХ АРОМАТИЧЕСКИХ АМИНОКИСЛОТ В СЕРДЦЕ КРЫС ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА

Баранова А. С.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Дорошенко Е. М.

Актуальность. Заболевания сердца сохраняют первое место в смертности взрослого населения в мире [1]. Нарушения обмена свободных аминокислот (САК) характерны для патологии мышц и нервной ткани, при этом ишемия миокарда в эксперименте сопровождается повышением уровней ароматических аминокислот (ААК) в плазме крови, поэтому актуально исследование пула САК также и в сердце [2].

Цель. Охарактеризовать пул свободных ААК в миокарде при его экспериментальной ишемии у крыс.

Методы исследования. Использовали модифицированную модель изадрин-питуитринового инфаркта миокарда (ИМ), примененную на 36 белых крысах-самцах [3]. Свободные ААК сердца определяли в хлорнокислых экстрактах методом обращенно-фазной ВЭЖХ с предколоночной дериватизацией и детектированием по флуоресценции [4]. Данные анализировали с помощью пакетов Statistica 10.0, статистических программ R бутстрепированным t-критерием Стьюдента с проверкой непараметрическим тестом.