

Цель исследования: определить и провести сравнительный анализ психоэмоционального состояния и когнитивных функций у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭ) и дисметаболической энцефалопатией (МЭ) для дифференцированного подхода к их лечению.

Материал и методы исследования. Обследованы 44 пациента: 12 пациентов (6 женщин (Ж) и 6 мужчин (М)) ДЭ и 32 чел. (16 – Ж. 16 – М) с МЭ в возрасте от 45 до 65 лет. Анализ психоэмоционального состояния пациентов проводился с помощью опросников Спилберга-Ханина (ситуативная и личностная тревожность), Бека (депрессия), астенического состояния Л.Д. Малковой-Т.Г.Чертовой; когнитивных нарушений с помощью экспресс-методики исследования когнитивных функций [1, 2].

Результаты исследования. Установлены астения слабой степени выраженности у женщин с ДЭ (73,3±4,94 баллов, 48,0±8,13 баллов – М, $p < 0,05$) и у пациентов с МЭ (62,9±3,09 баллов, 63,3±6,16 баллов – М, 62,6±2,90 баллов – Ж); умеренное состояние тревоги и высокая личностная тревожность у женщин с ДЭ (соответственно: 36,0±8,45, 55,3±6,68 баллов) и у пациентов с МЭ (соответственно: М – 32,5±2,96, 48,8±2,49 баллов, Ж – 33, 8±4,14, 53, 8±3,43 баллов); умеренная депрессия у лиц с ДЭ и МЭ (соответственно: 19,8±6,82, 18,3±2,97 баллов). Выявлены более низкая степень смысловой организации у пациентов с ДЭ (1,2±0,28, МЭ – 0,7±0,20 баллов), нарушение зрительно-пространственной деятельности у пациентов с МЭ (0,9±0,20, 1,1±0,3 – М, 0,8±0,36 баллов – Ж), изменения в избирательной актуализации из памяти слов, связанных общим смысловым признаком и знаний, упроченных в том числе и в прошлом опыте (соответственно: ДЭ – 0,7±0,50, 0,8±0,28 баллов, МЭ – 1,1±0,2, 1,3±0,24 баллов) и процессов вербального мышления как в операционном аспекте (ДЭ - 0,2±0,17, МЭ – 0,6±0,28 баллов), так и в дискурсивном (ДЭ – 1,5±0,21, МЭ – 1,9±0,77 баллов) и в динамическом (ДЭ - 0,2±0,17, МЭ – 0,3±0,14 баллов) аспектах.

Выводы. Выявленные изменения психоэмоционального состояния и когнитивных функций у пациентов с ДЭ и МЭ необходимы для дифференцированного подхода к их лечению.

Литература:

1. Белова А. Н. Шкалы, тесты и опросники в неврологии и нейрохирургии /А. Н. Белова – Руководство для врачей. – М.: Медицина, 2004. – 456 с.
2. Исследование качества жизни в лечении и реабилитации неврологических больных / А. В. Мусаев [и др.] //Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры, 2006. – N 1. – С. 13–19.
3. Стаховская Л. В. Место дисциркуляторной энцефалопатии в структуре цереброваскулярных заболеваний. Вопросы диагностики и лечения / Л.В. Стаховская, В.В. Гудкова // Consilium-medicum, 2009. – N 2. – С. 16- 23.

ЛАБОРАТОРНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПАЦИЕНТОВ С НЕТРАВМАТИЧЕСКИМ ВНУТРИМОЗГОВЫМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ

Тименова С.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Научный руководитель – д-р мед. наук, доцент Кулеш С.Д.

Актуальность. Нетравматические внутримозговые кровоизлияния – это одна из наиболее распространенных тяжелых форм сосудистой патологии головного мозга, которая характеризуется высокой летальностью и инвалидизацией [1].

Цель исследования: проанализировать у пациентов с нетравматическим внутримозговым кровоизлиянием (ВМК) спектр ряда лабораторных характеристик крови и спинномозговой жидкости (СМЖ).

Задачи. Установить популяционный спектр лабораторных характеристик ВМК.

Методы. С использованием метода популяционного регистра были установлены и оценены все случаи нетравматического ВМК, возникшие среди 342 444 жителей г. Гродно в

течение 2011 года. Для анализа были выбраны показатели, которые, по данным литературы, могут иметь патогенетическое, диагностическое и прогностическое значение [2]. Перечень выполненных лабораторных исследований соответствовал нормативным документам, методики и референтные значения определялись клинико-диагностическими лабораториями больниц.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что из 107 пациентов, жителей г. Гродно, перенесших ВМК с 1 января по 31 декабря 2011 г., 12 умерли до поступления в стационар, 95 были госпитализированы.

Анализ лабораторных показателей показывает, что механизм воспаления участвует в патогенезе возникновения и/или течения острейшего периода ВМК. Значения таких маркеров воспаления в крови как СОЭ, лейкоциты, индекс Кребса были повышены у 62,4%, 72,6% и 73,3% пациентов (соответственно) с ВМК. Уровень глюкозы сыворотки при поступлении в стационар был выше нормы у 56,1% пациентов с ВМК. Гипергликемия в острейшем периоде ВМК негативно ассоциирована с исходом заболевания, что исследователи связывают с активацией воспаления. Тромбоцитопения при поступлении в стационар, установленная у 24,2% пациентов с ВМК общей группы, может являться результатом самого кровоизлияния. Укорочение АЧТВ ниже нормы у 70,2% пациентов общей группы может свидетельствовать об активации внутреннего пути гемостаза в острейшем периоде ВМК. У 46,8% пациентов отмечена повышенная активность АлАТ и/или АсАТ. Примесь крови в СМЖ определялась в 81,2% случаях. Содержание белка в СМЖ выше нормы определялось у 69,6% пациентов общей группы с ВМК, в том числе у 6 пациентов без примеси крови в СМЖ.

Выводы. Повышение показателей системного воспаления в крови более чем у 60% пациентов с ВМК на момент поступления в стационар свидетельствует об участии данного механизма в патогенезе возникновения и/или течения острейшего периода ВМК. Гипергликемия, негативно ассоциированная с исходом ВМК, вероятно, является результатом активации воспаления. Тромбоцитопения у $\frac{1}{4}$ и повышенная активность АлАТ и/или АсАТ у $\frac{1}{2}$ пациентов с ВМК в те же сроки может свидетельствовать об участии дополнительных механизмов в возникновении/развитии ВМК. Указанные показатели можно использовать при разработке прогностической модели исхода заболевания.

Литература:

1. Primary Intracerebral Hemorrhages in the Besançon Stroke Registry / L. Tatu [et al.] // Eur. Neurology. – 2000. – Vol. 43. – P. 209–214.
2. Intracerebral Hemorrhage / Eds. J.R. Carhuapoma, S.A. Mayer, D.F. Hanley. – Cambridge: Cambridge University Press, 2010. – 281 p.

ПРОБЛЕМА ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Фиясь Д.И., Янковская А.Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психиатрии и наркологии

Актуальность. Искусственное прерывание беременности является актуальной медицинской проблемой. Кроме осложнений, касающихся репродуктивной и гормональной сферы женщин, перенесших прерывание беременности, существенное значение имеют нарушения в психической сфере. Прямое влияние абортов на развитие психических расстройств не доказано. Но клинические наблюдения показывают, что прерывание беременности может являться триггерным фактором для манифестации психического расстройства у предрасположенных женщин или обострения уже имеющихся расстройств.

Цель исследования: установление причин искусственного прерывания беременности, имевшегося в анамнезе у пациенток с психическими расстройствами, а также количества, сроков беременности и наличие клинических проявлений травматического стресса, связанного с абортом.