

Секция «Актуальные вопросы неврологии, нейрохирургии и медицинской реабилитации»

Когнитивные нарушения в отдаленном периоде закрытой черепно-мозговой травмы

Абдрахманова Алина Марселевна

Студент (специалист)

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия

E-mail: abdrahmanovva78@gmail.com

Актуальность проблемы: Закрытая черепно-мозговая травма (ЗЧМТ) – травматическое повреждение головного мозга, ведущее к временному или постоянному нарушению функции мозга. В современном мире становится все более распространенным явлением боевая ЗЧМТ. Место нейропсихологического исследования определяется тем, что качество жизни и социальная реадaptация больных, перенесших ЧМТ, в решающей степени зависит от сохранности психической сферы.

Цель исследования: изучить состояние когнитивных функций у пациентов в отдаленном периоде ЗЧМТ.

Материалы и методы: на базе «Социально-реабилитационного центра им. Е. М. Чучкалова» в г. Ульяновске обследовано 25 пациентов, участников/ветеранов боевых действий в возрасте от 22 до 62 лет (средний возраст – $41,2 \pm 9,8$ год) с диагностированной ЗЧМТ давностью от 6 месяцев до 3 лет. Проводилась оценка жалоб, анамнеза, когнитивных функций с использованием теста Mini-Cog и Монреальской шкалы оценки когнитивных функций (MoCA).

Результаты: При оценке жалоб установлено: у 14 (56,0%) пациентов отмечались трудности с запоминанием новой информации и воспроизведением событий прошлых лет, дат, имен и других деталей; 12 (48,0%) пациентов отмечали снижение внимания, не могли сосредоточиться на важных задачах, что негативно сказывалось на их способности совершать повседневные дела; 9 (36,0%) исследуемых испытывали сложности в формулировании мыслей и выражении своих идей, что влияло на их социальное взаимодействие; 4 (16,0%) пациента предъявляли жалобы на затруднения в планировании и организации; 3 (12,0%) – на нарушение ориентации в пространстве. При анализе анамнеза заболевания установлено: у 4 (16,0%) пациентов жалобы возникли через месяц после травмы, сохранялись до настоящего времени без нарастания выраженности; у 12 (48,0%) - начали появляться через 2 месяца после ЗЧМТ с последующим медленным прогрессированием симптомов в течение года; в 9 (36,0%) случаях ухудшение памяти, снижение концентрации внимания и другие симптомы отмечались через 6 месяцев после получения ЗЧМТ, при этом у 6 (24,0%) из них отмечалось постепенное нарастание симптоматики. По тесту «Mini-Cog» средний балл, полученный в результате тестирования, составил $4,36 \pm 0,68$; у 3 (12,0%) пациентов было зафиксировано 3 и менее баллов (что соответствует снижению когнитивных функций), у 12 (48,0%) пациентов – 4 балла (требует уточнения и более детальной диагностики), и у 10 (40,0%) исследуемых – 5 баллов (отсутствие выраженных когнитивных нарушений). Анализ результатов теста MoCA показал отсутствие когнитивных нарушений у 7 (28,0%) обследуемых, наличие легкой степени когнитивных нарушений у 13 (52,0%) пациентов, средней степени когнитивных нарушений – у 5 (20,0%) пациентов. Тяжелая степень когнитивных расстройств не выявлена ни в одном случае. Среди когнитивных расстройств у 14 (56,0%) пациентов выявлено нарушение кратковременной памяти, у 12 (48,0%) пациентов - нарушение внимания и концентрации, у 8 (32,0%) пациентов – нарушение абстрактного мышления, у 5 (20,0%) пациентов – нарушение пространственно-

визуальных функций, у 3 (12,0%) – нарушение ориентации во времени и пространстве, у 2 (8,0%) пациентов – нарушение речевой функции.

Заключение: результаты указывают на наличие у части обследуемых когнитивных нарушений лёгкой и средней степеней тяжести. Наиболее выраженные нарушения наблюдались в сферах памяти, внимания, концентрации и абстрактного мышления.