

Секция «Актуальные вопросы неврологии, нейрохирургии и медицинской реабилитации»

Неврологические осложнения у больных раком молочной железы после проведения комплексной противоопухолевой терапии

Кувайская Анастасия Андреевна

Аспирант

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической

культуры, Ульяновск, Россия

E-mail: anastasiya.9602@mail.ru

За последнее время увеличилась выживаемость у больных раком, что демонстрируют показатели результатов лечения злокачественного процесса. Но в большей мере, лучевое и лекарственное противоопухолевое лечение связано с побочными явлениями, связанными с изменениями в работе нервной системы, например, (ВНС), которая может оказывать влияние на функциональную деятельность и уровень качества жизни пациентов, находящихся в стадии стойкой ремиссии, изменения в различных тканях, например, скелетных мышцах, что проявляется их слабостью и атрофией, снижая уровень физической подготовки и, следовательно, ухудшение прогноза [1,2,3].

Поэтому необходимо изучить неврологические осложнения после противоопухолевой терапии у больных РМЖ, выявить эмоциональные нарушения, разработать алгоритм реабилитационных мероприятий для больных РМЖ и оценить эффективность их применения.

В исследовании принимали участие 120 пациентов (все женщины) с диагнозом: «Рак молочной железы» – I-II стадии, в возрасте от 18 до 60 лет и старше, разделенные на основную группу (ОГ) и группу сравнения (ГС). ОГ получала реабилитационные мероприятия на 1 и 3 этапах медицинской реабилитации (МР), ГС – только на 1 этапе.

Пациентам с РМЖ проводилось клинико-неврологическое обследование, применялись кардиоваскулярные тесты (КВТ), краткая шкала оценки психического статуса – MMSE, шкала тревоги и депрессии (HADS), индекс выраженности бессонницы, опросник SF-36.

Анализируя результаты, можно отметить что, в ходе исследования были выявлены: брахиоплексопатии – 57 случаев (47,5%), регионарная компрессионно ишемическая мононейропатия – 52 случая (42,3%), скаленус-синдром – 12 случаев (10,0%), периферическая полинейропатия – 87 случаев (72,5%), кардиоваскулярная форма автономной нейропатии (КАН) – 96 случаев (80,0%), когнитивные и эмоциональные нарушения – 80 случаев (66,6%). При анализе результатов ЭКГ в ОГ и ГС наблюдались ишемические изменения, желудочковая тахикардия, нарушение ритма сердца. По показателям КВТ у исследуемых групп наблюдалось наибольшее количество случаев с пограничным значением. Также в исследуемых группах наблюдались легкие и умеренные нарушения сна, пониженные показатели опросника качества жизни SF-36 по шкале Физическое функционирование (PF), Общее здоровье (GH), Жизненная активность (VT), Психологическое здоровье (MH).

На 3 этапе проведения МР был сформирован дополнительный набор доменов Международной классификации функционирования с целью формирования реабилитационного диагноза при РМЖ с учетом неврологических осложнений, проведены реабилитационные мероприятия.

В результате подбора оптимального реабилитационного лечения у пациенток ОГ наблюдалось снижение симптоматики со стороны центральной, периферической и вегетативной нервной системы, улучшение когнитивных

функций и психоэмоционального состояния, повышение уровня качества жизни, как по физическому, так и по психологическому компонентам здоровья.

Источники и литература

- 1) Patnaik J.L., Byers T., DiGuiseppi C., Dabelea D., Denberg T.D. Cardiovascular disease competes with breast cancer as the leading cause of death for older females diagnosed with breast cancer: a retrospective cohort study. *Breast Cancer Res.* 2011 Jun; 20; 13(3):R64.
- 2) Peel A.B., Thomas S.M., Dittus K., Jones L.W., Lakoski S.G., Review Cardiorespiratory fitness in breast cancer patients: a call for normative values. *J Am Heart Assoc.* 2014 Jan; 13; 3(1):e000432.
- 3) Vainshelboim B., Müller J., Lima R.M., Nead K.T., Chester C., Chan K., Kokkinos P., Myers J., Cardiorespiratory fitness, physical activity and cancer mortality in men. *Prev Med.* 2017 Jul.; 100:89–94.