

Рутц М.А.

Алтайский государственный университет
Научный руководитель – А.Б. Феклистова, ст. преп.

КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ ПРИ РЕМИТИРУЮЩЕМ И ВТОРИЧНО-ПРОГРЕДИЕНТНОМ ТИПАХ ТЕЧЕНИЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА

Рассеянный склероз является одной из наиболее социально и экономически значимых проблем современной неврологии, медицины и психологии, ведь в списке причин полной инвалидности в продуктивном периоде жизни он занимает третье место – после травм и ревматологических заболеваний. Опасно раннее начало рассеянного склероза, он может проявиться в любой период от 15 до 60 лет. Женщины более подвержены заболеванию, чем мужчины. Самая высокая заболеваемость – среди лиц белой расы, живущих в умеренном климате.

В нашей работе были выделены следующие Гипотезы.

Вследствие демиелинизации, в первую очередь, срединных структур мозга, при ремитирующем типе течения рассеянного склероза, вероятно, страдает непосредственная память (при сохранных опосредованной памяти и операциональном компоненте мышления).

Вероятно, при вторично-прогредиентном типе течения рассеянного склероза за счет обширных очагов поражения нарушается долговременная память и операциональный компонент мышления (при сохранных непосредственной и опосредованной памяти).

Эмпирическая база исследования состоит из 32 пациентов с ремитирующим и вторично-прогредиентным типом течения рассеянного склероза. Наше исследование проводилось на базе Вертебро-неврологического центра КГБУЗ «Краевая клиническая больница».

Нами были разработаны диагностические критерии оценки когнитивных функций пациентов с рассеянным склерозом. В качестве основания для которой была использована ранее разработанная А.Б.Феклистова Д.В.Труевцевым критериальная схема диагностики когнитивных функций у больных с дисциркуляторной энцефалопатией.

Было выделено 21 параметр, по которым оценивались больные. Все параметры были переведены в порядковую шкалу, которая имела 5-бальную градацию.

Мы сделали акцент на исследовании памяти, основных свойств внимания и мышления.

Непосредственная память:

5 Память не нарушена, легко воспроизводит 10-7 слов, пересказывает рассказ легко восстанавливает события текущего дня.

4 Частично нарушена: наблюдаются некоторые неточности при припоминании событий текущего дня; после первого прочтения повторяет рассказ с небольшими неточностями; сам корректирует неточности и ошибки; воспроизводит 4-6 слов.

3 Умеренное нарушение памяти: помнит не все события текущего дня; рассказ искаженно воспроизводит только после 2-3 раза; может воспроизвести смысловую часть рассказа после наводящего вопроса; воспроизводит 2-3 слова по методике, добавляет новые слова.

2 Память значительно нарушена: частичное воспроизведение событий текущего дня; воспроизводит 1-2 слова, а также новые дополнительные слова; не повторяет рассказ; в речи наблюдаются конфабуляторные высказывания; при обращении на ошибки не исправляет их.

1 Непосредственная память нарушена или отсутствует: не помнит события текущего дня или называет их неправильно; не может воспроизвести рассказ даже при большом количестве повторений; не воспроизводит не одного слова может наблюдаться дезориентировка в месте и времени

В нашем исследовании мы пришли к следующим выводам:

1. В когнитивных нарушениях при ремитирующем и вторично-прогредиентном типах течения рассеянного склероза есть общее и различное.

2. При ремитирующем типе течения рассеянного склероза, вследствие демиелинизации в первую очередь срединных структур мозга, в большей степени нарушена непосредственная память и сохранна операциональная сторона мышления.

3. При вторично-прогредиентном типе течения рассеянного склероза в большей степени нарушен операциональный компонент мышления и сохранна непосредственная память.

4. При ремитирующем и вторично-прогредиентном типах течения рассеянного склероза сохранна опосредованная память и одинаково снижена критичность к своему состоянию.

5. Когнитивные нарушения при рассеянном склерозе обнаружены в рамках трех нейропсихологических факторов: общемозгового, модально-неспецифического фактора инертности - подвижности психических процессов и фактора произвольности, которые связаны с работой I и III структурно-функциональных блоков по А.Р.Лурия.

Зачастую (в 80% случаев) ремитирующий тип течения перерастает во вторично-прогредиентный, поэтому существует необходимость разработки и апробации коррекционной программы. Программа по восстановлению когнитивных функций у пациентов с ремитирующим типом течения рассеянного склероза проводилась на база неврологического отделения острых нарушений мозгового кровообращения краевой клинической больницы.

Она состояла из 10 занятий, направленных на восстановление непосредственной памяти и операционального компонента мышления.

Практическая значимость работы определяется использованием полученных данных в практической деятельности клинических психологов при диагностике и коррекции когнитивных нарушений у больных рассеянным склерозом и разработка системы профилактики развития негативных последствий заболевания.