

**Шишкина Д.И.**

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

## КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ТИПАХ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Сосудистые заболевания головного мозга остаются одной из острейших медико-социальных проблем, наносят огромный экономический ущерб государству и обществу. Они являются основной причиной госпитализации, длительной потери трудоспособности и инвалидизации, занимают второе место среди причин смертности взрослого населения России.

Ишемический инсульт является одной из ведущих причин заболеваемости, смертности и инвалидизации во всем мире.

Острые нарушения мозгового кровообращения представляют собой одно из наиболее распространенных патологических состояний в неврологической практике и клинической медицине в целом. По данным Всемирной федерации неврологических обществ, ежегодно в мире регистрируется не менее 15 млн. инсультов. При этом предполагается, что эти данные явно занижены, так как в развивающихся странах многие случаи инсульта не регистрируются или вовсе остаются без внимания врачей по причине недоступности медицинской помощи. В России заболеваемость инсультом составляет 3,4 на 1000 человек в год. В абсолютных цифрах это составляет более 450 000 новых инсультов в год.

Гипотезы исследования:

1. Степень нарушений когнитивных функций у пациентов с ишемическим инсультом зависит от типа нейропсихологического профиля.

2. При смешанном типе нейропсихологического профиля у пациентов с ишемическим инсультом когнитивные функции память, внимание, мышление остаются более сохранными, чем у право- и левополушарных типов.

Выборку составили пациенты неврологического отделения ОНМК ККБ, мужчины и женщины 45-65 лет в количестве 31 человека с нарушениями в вертебробазиллярном бассейне (ВББ) или левой и правой средней мозговой артерии (СМА).

Для того чтобы раскрыть специфику протекания заболевания, необходимо проводить не только количественный, но и качественный анализ нарушенных и сохранных высших психических функций. Для этого, мы разработали диагностические критерии оценки когнитивных функций пациентов с ишемическим инсультом. В качестве основания для критериев была использована ранее разработанная А.Б.Феклистовой и Д.В.Труевцевым критериальная схема диагностики когнитивных функций у больных с дисциркуляторной энцефалопатией. В данной схеме содержалось 22 критерия.

Данная схема была нами переработана и адаптирована к исследованию пациентов с ишемическими инсультами. Мы сделали акцент на исследовании памяти, основных свойств внимания, мышления и речи.

Было выделено 22 параметра, по которым оценивались больные:

- Ориентировка во времени и в месте.
- Контакт.
- Критичность к своему состоянию.
- Критичность к выполнению заданий.
- Истощаемость.
- Непосредственная память.
- Долговременная память.
- Зрительная память.
- Слуховая память.
- Уровень обобщения.
- Понимание логико-грамматических конструкций.
- Способность к выделению главной мысли.
- Понимание логических связей между понятиями.
- Способность к анализу и синтезу.
- Понимание переносного смысла.
- Динамика мнестической деятельности.
- Лабильность мышления.
- Выполнение счётных операций.
- Решение наглядно образных задач.
- Объём внимания.
- Способность концентрировать внимание.
- Переключаемость внимания.

Все параметры были переведены в порядковую шкалу, которая имела 5-бальную градацию.

Было выделено два стиля мыслительной деятельности: «правополушарный», в который входят пациенты с доминированием наглядно-образных ответов и «смешанного», в котором встречаются как абстрактно-логические, так и наглядно-образные признаки.

Протекание когнитивных функций при ишемическом инсульте связано с типом нейропсихологического профиля. При смешанном типе профиля в отличие от левополушарного типа наиболее сохранными будут следующие функции: в способности к выделению главного, к анализу и синтезу, логических связей между понятиями, лабильности мышления, уровне обобщения и логико-грамматических конструкций. Еще нужно дописать про гипотезу первая гипотеза, а у вас написана информация про фактор

Все когнитивные нарушения при ишемическом инсульте можно описать в контексте трех нейропсихологических факторов: общемозгового, фактора третичных ассоциативных областей коры, модально-неспецифического фактора, который связан с работой I и III структурно-функциональных блоков по А.Р. Лурия.

Наша программа состоит из 10 занятий, направленных на тренировку слуховой, зрительной памяти; концентрацию и переключение внимания; операциональный компонент мышления.