



ГОСУДАРСТВЕННАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
“ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО”



Кафедра неврологии и медицинской генетики

КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ МОЗГА

Докладчики:

д.мед.н., проф. Статинова Е.А.

аспирант Кузьменко Н.А.

к.мед.н., доц. Сохина В.С.

Актуальность:

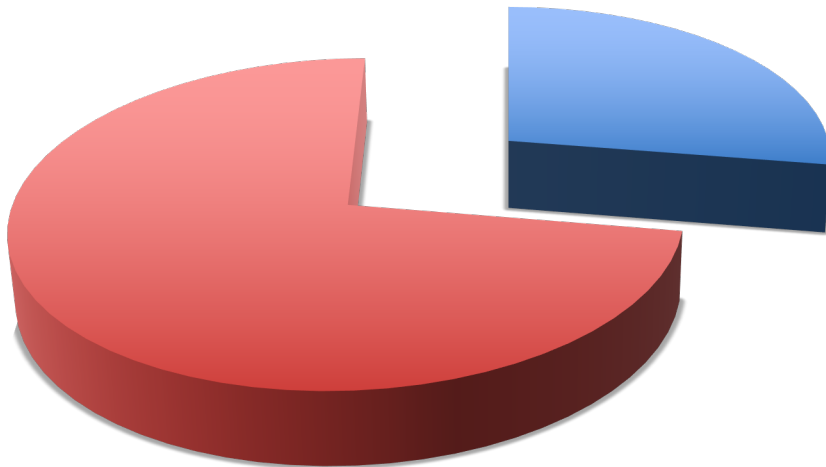
- ✓ Депрессия является распространенным психиатрическим заболеванием и третьей по частоте причиной нетрудоспособности населения.
- ✓ Депрессивные состояния - основные дизрегулирующие факторы вегетативных нарушений у пациентов хронической ишемией мозга (ХИМ).
- ✓ Симптомы сосудистой депрессии зачастую являются первыми признаками ХИМ и проявляют себя нейропсихологическими изменениями, снижением повседневной активности и ухудшением качества жизни пациента.
- ✓ данной проблемы обусловлена распространённостью депрессивных расстройств, а так же нарушениями баланса вегетативной нервной системы у пациентов ХИМ и их влиянием на качество жизни и социальное функционирование человека

Цель работы :

изучить характер депрессивных расстройств и их влияние на вегетативные функции у пациентов хронической ишемией мозга

Материал и методы

- ✓ обследовано 69 пациентов с установленным диагнозом ХИМ
- ✓ возраст от 55 до 75 лет (средний возраст $62 \pm 1,4$ года)
- ✓ Контрольная группа 22 практически здоровых человека.



- Группа I - пациенты с ХИМ и депрессивными расстройствами (n-19)
- Группа II- пациенты с ХИМ без депрессии (n-50)

◆ Критерии включения в исследование:

- установленный диагноз ХИМ I-II степени
- согласие на участие в исследовании
- возраст от 55 до 75 лет.

◆ Критерии исключения из исследования:

- ✓ острый инфаркт миокарда за последние 3 месяца
- ✓ мозговой инсульт в анамнезе
- ✓ тяжелые полиорганные и онкологические заболевания
- ✓ несинусовый ритм и множественные желудочковые и наджелудочковые экстрасистолы по данным ЭКГ
- ✓ отказ от участия в исследовании, ХИМ III степени.

Для оценки тяжести клинического течения ХИМ использовали диагностические критерии соответствующие термину «дисциркуляторная энцефалопатия», предложенные Шмидтом Е.В. 1976г., Левиным О.С. 2016г., Яхно Н.Н. 2017г., с применением стандартизированных шкал:

➤ **краткой шкалы оценки психического статус MMSE**, для оценки глобального когнитивного функционирования мозга

➤ **Монреальской когнитивной шкалы (MoCA)** для оценки различных когнитивных областей: внимание и концентрация

кратковременная память и воспоминания
пространственно-зрительные способности
языковые функции
абстрактное мышление
ориентация во времени и пространстве

- ❖ Время проведения обоих тестов составляло по 10–15 мин.
- ❖ Диапазон баллов от 0 до 30; более высокие баллы указывают на лучшую когнитивную функцию.
- ❖ Показатели MMSE от 29 до 30 и оценки MoCA от 26 до 30 считаются в пределах нормы

Интелектуально-конструктивные/исполнительные навыки		Скопируйте куб (3 балла)		Нарисуйте ЧАСЫ (десять минут дополнительного времени)		БАЛЛЫ	
						1/5	
НАЗЫВАНИЕ:							
ПАМЯТЬ: Прочтите список слов, испытуемый должен повторить их. Делайте 2 попытки. Попросите повторить слова через 3 минут.		ЛИЦО	БАРХАТ	ЦЕРКОВЬ	ФИАЛКА	КРАСНЫЙ	нет баллов
ВНИМАНИЕ: Прочтите список цифр (1 цифра/сек). Испытуемый должен повторить их в прямом порядке. Испытуемый должен повторить их в обратном порядке.					[] 2 1 8 5 4	[-] 7 4 2	1/2
Прочтите ряд букв. Испытуемый должен хлопнуть рукой на каждую букву А. Нет баллов при > 2 ошибках.		[] ФБАВМНАА ЖКЛБА ФАКДЕАААЖАМОФААБ					1
Серийное вычитание по 7 из 100.		[] 93	[] 86	[] 79	[] 72	[] 65	3/3
РЕЧЬ: Повторите: Я знаю только одно, что Иван - это тот, кто может сегодня помочь. Кошка всегда пряталась под диваном, когда собаки были в комнате.		[] 8 сл. (N ≥ 11 слов)					1/2
АБСТРАКЦИЯ: Свободность речи/ за одну минуту назовите максимальное количество слов, начинающихся на букву Л.		[] часы - линейка					1/2
ОТСРОЧЕННОЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ: Что общего между словами, например, банан-яблоко и фрукты		[] часы - линейка					1/2
ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПО ЖЕЛАНИЮ: Необходимо назвать слова БЕЗ ПОДСКАЗКИ		ЛИЦО	БАРХАТ	ЦЕРКОВЬ	ФИАЛКА	КРАСНЫЙ	Баллы только за слова БЕЗ ПОДСКАЗКИ
ОРИЕНТАЦИЯ: Подсказка категории							
Множественный выбор							
ОРИЕНТАЦИЯ: [] Дата [] Месяц [] Год [] День недели [] Место [] Город							1/6
www.mocatest.org		Норма 26 / 30		КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ			19 / 30

Для диагностики уровня депрессии использовали шкалу для самооценки депрессии Цунга (Zung Self-Rating Depression Scale, 1965), адаптированную Т.И. Балашовой

- ✓ Шкала депрессии Цунга состоит из 20 вопросов:
 - 10 позитивно сформулированных
 - 10 негативно сформулированных

Уровень депрессии определяли по сумме набранных баллов:

- в менее 50- депрессия отсутствует
- 50-59 – легкая (слабая депрессия)
- 60-69 – средняя (умеренная) депрессия
- 70 и более – тяжелая депрессия.

Шкала Цунга для самооценки депрессии

«Шкала Цунга»¹ широко используется в клинической практике и помогает определить уровень депрессии. При заполнении теста отметьте варианты ответов, которые наиболее точно соответствуют Вашему состоянию в последнее время.

Симптомы и ощущения	Никогда или крайне редко	Иногда	Часто	Почти всегда или постоянно
Я чувствую подавленность	1	2	3	4
Я лучше всего чувствую себя утром	4	3	2	1
Я много плачу	1	2	3	4
Я плохо сплю ночью	1	2	3	4
Аппетит у меня не хуже обычного	4	3	2	1
Мне приятно находиться среди привлекательных мужчин/женщин или общаться с ними	4	3	2	1
Я заметно теряю в весе	1	2	3	4
Меня беспокоят запоры	1	2	3	4
Сердце бьется быстрее, чем обычно	1	2	3	4
Я устаю без всяких причин	1	2	3	4
Я мыслю так же четко, как и раньше	4	3	2	1
Мне легко выполнять привычную работу	4	3	2	1
Я чувствую беспокойство и не могу усидеть на месте	1	2	3	4
Я полон светлых надежд на будущее	4	3	2	1
Я более раздражителен, чем раньше	1	2	3	4
Мне легко принимать решения	4	3	2	1
Я чувствую, что полезен и нужен людям	4	3	2	1
Я живу полной и интересной жизнью	4	3	2	1
Я чувствую, что другим людям было бы лучше, если я умру	1	2	3	4
Меня до сих пор радует то, что радовало всегда	4	3	2	1

Результаты по суммам баллов: менее 50 – депрессия отсутствует, 50-59 – легкая (слабая) депрессия, 60-69 – средняя (умеренная), 70 и более – тяжелая депрессия

¹ Zung W. A self-rating depression scale. Archives of General Psychiatry, 1965.

Исследование ВНС методом вариабельности сердечного ритма (ВСР)

ВСР, определяемая как маркер баланса между симпатическим и парасимпатическим влиянием, представляет собой меру физиологических изменений в интервале между последовательными сердечными синусовыми сокращениями и показывает важность ВНС в работе сердечно-сосудистой системы.

Преимущества метода ВСР для анализа вегетативной функции:

- неинвазивный
- информативный.

Исследование проводилось на аппарате холтеровского монитора для суточного мониторирования ЭКГ «Кардиосенс» с использованием временной и спектральной областей (24 часового мониторинга) последовательности электрокардиографических интервалов R–R.

Определяли следующие показатели временного анализа:

- ✧ стандартное отклонение R–R интервалов (**SDNN**)
- ✧ среднеквадратичное различие между продолжительностью соседних интервалов R–R (RMSSD),

Спектрального анализа определяли:

- ✧ общую мощность спектра ритма сердца нейрогуморальной регуляции (**total power – TP**)
- ✧ мощности в диапазоне 0,00–0,04 Гц - очень низкой частоты (**very low frequency – VLF**)
- ✧ 0,04–0,15 Гц – низкой частоты (**low frequency – LF**)
- ✧ 0,15– 0,4 Гц - высокой частоты (**high frequency – HF**)
- ✧ соотношение **индексов LF/HF**- мера симпато-вагусного баланса.



Результаты

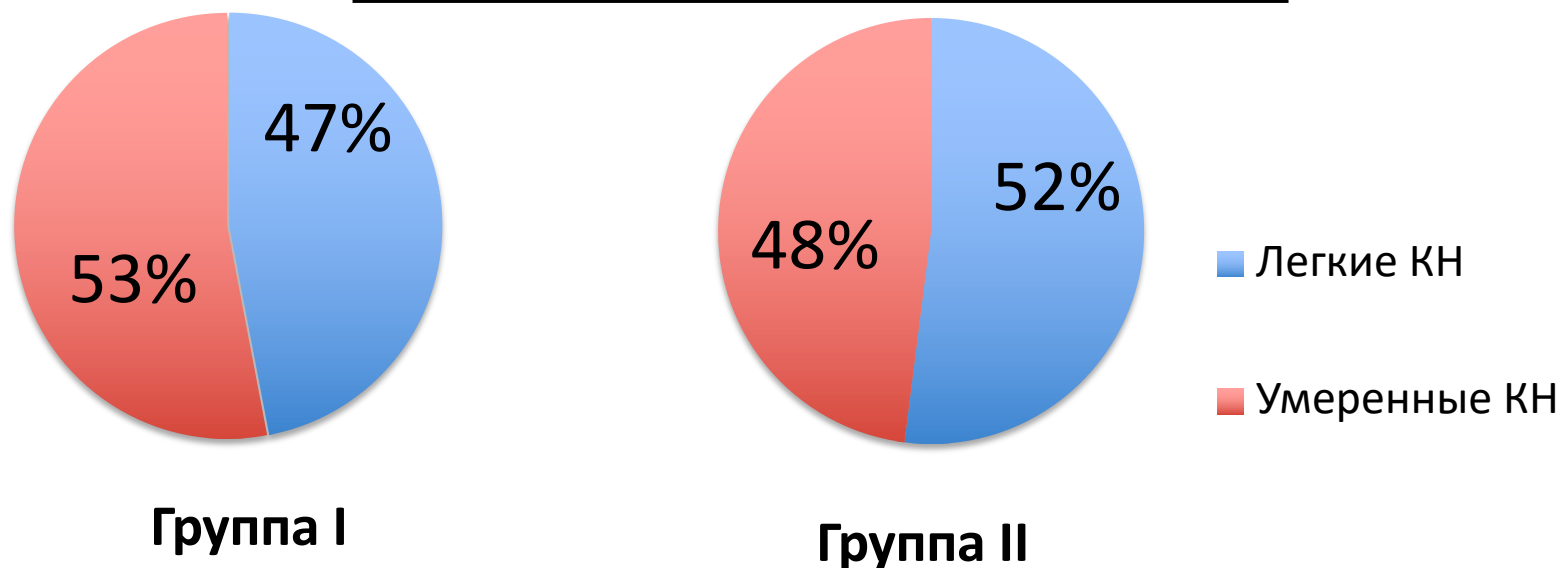
Основные жалобы у пациентов ХИМ:

- головная боль (91%)
 - шум в голове (82%)
 - головокружение (77%)
 - неустойчивость при ходьбе (75%)
 - повышенная утомляемость (71%)
 - снижение внимания (59%)
-
- ✓ нарушение сна (82%)
 - ✓ повышенная утомляемость и нехватка энергии (53,5%)
 - ✓ немотивированное чувство вины (35,1%)
 - ✓ ощущение угнетенности и безнадежности (28,6%)
 - ✓ отсутствие аппетита (22,4%).

При исследовании неврологического статуса у пациентов ХИМ выделены ведущие неврологические синдромы:

- двигательные нарушения (88%)
- вестибуломозжечковые расстройства (79%)
- астенический синдром (72%)
- псевдобульбарные нарушения (33%),
- депрессивные расстройства (27,5%).

У всех пациентов выявлены когнитивные нарушения (КН)
различной степени выраженности



Показатели ВСР у пациентов ХИМ ($M \pm \Sigma^0$)

Показатели ВСР	Группы исследуемых		
	I (n=19)	II (n=50)	III (n=22)
Показатели симпатической влияния ВНС			
SDNN, мс	51,3±2.07*	65,1±6.2	86±5
LF, мс ²	963,6±132,2*	371,6±84,2	872,0±12,0
Показатели парасимпатического влияния ВНС			
RMSSD, мс	32,7±5,9	39,3±5,9	65,0±6,4
HF, мс ²	183,2± 33,2*	327,5± 39,1	627,3±75,6
Показатель состояния нейро -гуморального и метаболического уровней регуляции ВНС			
TP	1714,6 ±170.0*	2743,5 ±100,7	2975±186,5

*- достоверная разница $p < 0,05$ между показателями I и II групп

ВЫВОДЫ:

- ✓ У 27,5% пациентов ХИМ выявлены депрессивные нарушения, среди которых чаще преобладали легкие депрессивные нарушения (80,9%), реже - средней степени тяжести (19,1%).
- ✓ У всех пациентов ХИМ с депрессивными расстройствами отмечалась значительная стрессорная активизация вегетативной регуляции сердечной деятельности с более высоким тонусом симпатической части ВНС, нарушениями циркадности ВСР, превалированием гуморально- метаболических влияний на ритм сердца.
- ✓ При повышении тонуса симпатической части ВНС у пациентов ХИМ с депрессивными нарушениями выявлено снижение активности парасимпатической части ВНС, что свидетельствует о нарушении регуляторных механизмов и адаптационных свойств организма на стрессовые ситуации, которые ухудшают клиническое течение и прогноз основного заболевания.

БЛАГОДАРЮ

ЗА ВНИМАНИЕ!!!!