

Когнитивные нарушения при рассеянном склерозе

Алексеева Алена Павловна

Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, Медицинский институт, Кафедра Неврология и психиатрия, Якутск, Россия

E-mail: chopai.94@mail.ru

Актуальность. Рассеянный склероз (РС) - одно из самых распространенных заболеваний центральной нервной системы, поражающее лиц молодого возраста и приводящее к их ранней нетрудоспособности [1,3]. По данным регистра РС(Я) показатель распространенности заболевания составил 21,3 на 100 тыс. населения [2]. В связи с этим, большое значение приобретает изучение когнитивных функций нервной системы для проведения ранней их профилактики и сохранения трудоспособности пациентов. **Цель.** Оценка когнитивной функции головного мозга в зависимости от пола, возраста и тяжести состояния. **Материал и методы.** Было обследовано 15 пациентов, из них 10 женщин и 5 мужчин, средний возраст которых составил 30,07 года, с достоверным диагнозом рассеянный склероз. Всем пациентам проведены: оценка неврологического статуса, оценка повреждения функциональных систем по шкале Kurtzke J.F., оценка степени инвалидизации по расширенной шкале инвалидизации EDSS (Kurtzke J.F.) [4], оценка когнитивной сферы по монреальской шкале (MoCA), оценка депрессии по шкале Гамильтона. **Результаты.** В зависимости от характера течения заболевания все больные РС были разделены на 2 клинические группы: ремиттирующее течение (РРС), вторично-прогредиентное течение (ВПРС). В исследуемой группе преобладали больные с РРС (60,0%). Когнитивные нарушения выявлены у 65,0% больных РС с нарастанием по мере утяжеления процессов демиелинизации. Средняя оценка по шкале MoCA у женщин составила 23,9 баллов, у мужчин - 26,75 баллов. С возрастом и при переходе заболевания в ВПРС наблюдалось нарастание когнитивных нарушений. Степень тяжести по расширенной шкале инвалидизации EDSS составляла у мужчин от 1,0 до 8,0 баллов, у женщин от 1,0 до 8,5 баллов. У обследованных больных при проведении оценки депрессии по шкале Гамильтона, случаев клинически выраженной депрессии не выявлено. **Заключение.** Полученные данные диктуют необходимость разработки эффективных мер профилактики и лечения когнитивных нарушений у данной категории пациентов трудоспособного возраста.

Источники и литература

- 1) 1. Алексеева Т.Г. Спектр нейropsychологических изменений при рассеянном склерозе/ Т.Г.Алексеева, А.Н. Бойко, Е.И.Гусев // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. – 2000. - №11. – С. 15-20
- 2) 2. Рассеянный склероз в якутской этнической группе / Попова Т.Е., Оконешникова Л.Т., Гурьева П.И., Николаева Т.Я. / Проблема Вилюйского энцефаломиелита и дегенеративных заболеваний мозга в Якутии : материалы IV Междунар. науч.-практ. конф. – Якутск, 2011. – 99 с.
- 3) 3. Шмидт Т.Е., Яхно Н.Н. Рассеянный склероз: руководство для врачей. 3-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2012. – 272 с.
- 4) 4. Kurtzke JF. Rating neurologic impairment in multiple sclerosis^an expanded disability status scale (EDSS). Neurology. 1983;33(11):1444-52