

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Профессор В.В.Захаров

*Кафедра нервных болезней и
нейрохирургии Первого МГМУ им.
И.М.Сеченова*

Инсульт и деменция

**Ежегодно в мире регистрируется
15-20 миллионов инсультов¹**

**У 25–41% из них
развивается деменция**

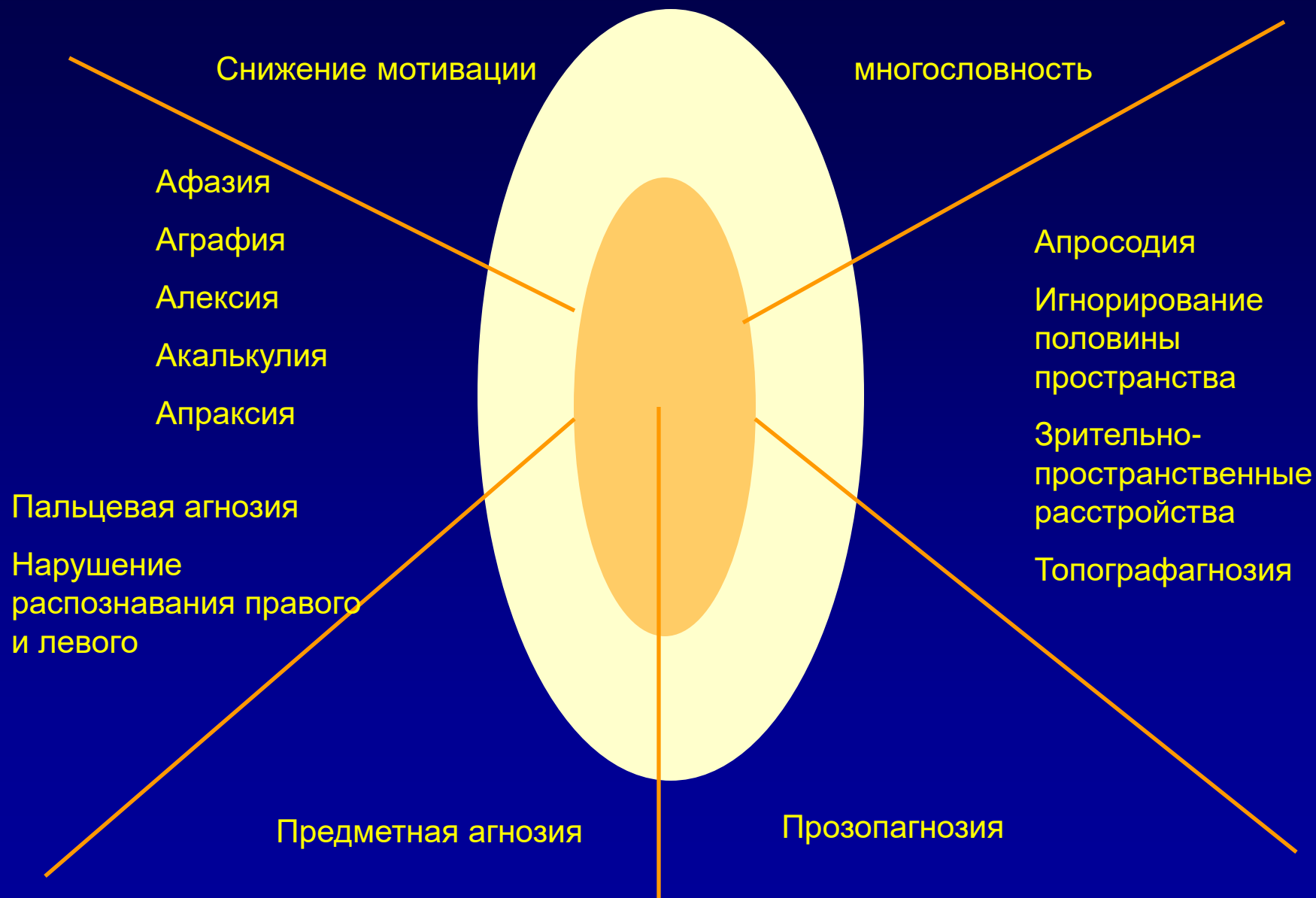
**≈8–13 млн человек страдают
деменцией в результате инсульта**

¹Murray et al. WHO global health statistics. 1996; ²Román. J Neurol Sci. 2002;203-204:7-10.

ПРИЧИНЫ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА



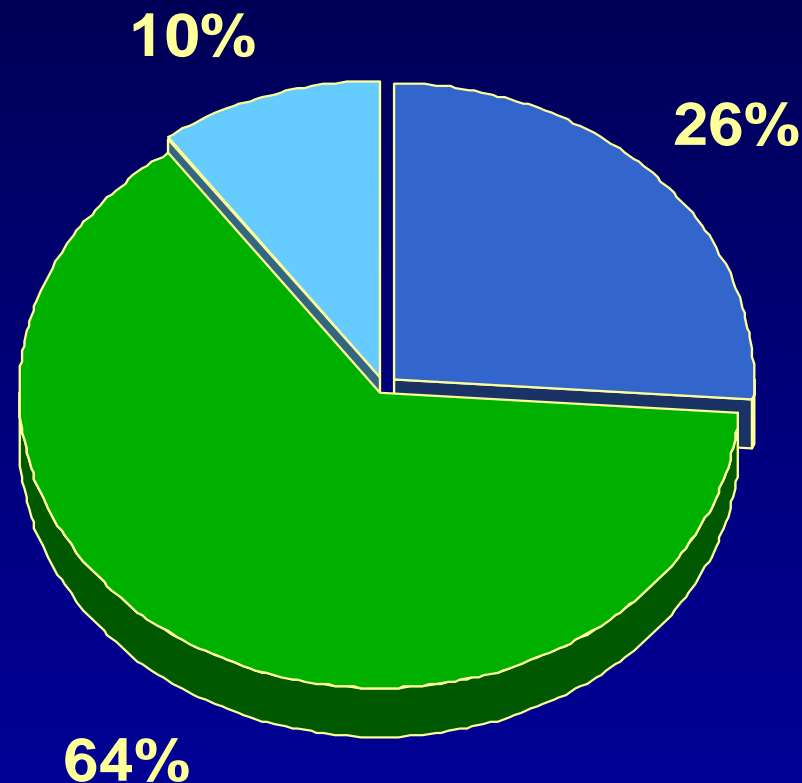
КН ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА ВСЛЕДСТВИЕ ЛОКАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ МОЗГА: КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА



Цит. по Shneider

У 90% больных с постинсультными КН недостаточность высших мозговых функций ретроспективно определяется ещё до ОНМК.

До инсультные КН:



■ деменция

■ УКН

■ Нет КН

50 больных, средний возраст $68,4 \pm 6,6$, перенесших ИИ, с когнитивными расстройствами и легкой степенью неврологического дефицита; результаты анкетирования родственников по шкале IQCODE

Никитина Л.Ю., 2007

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ КН ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Сосудистые КН

- Снижение концентрации внимания
- Снижение темпа познавательной деятельности (брадифрения)
- Нарушение управляющих функций головного мозга
 - Снижение интеллектуальной гибкости (инертность, персеверации)
 - Снижение когнитивного контроля (импульсивность)
- Нарушения памяти по типу недостаточности воспроизведения
- Конструктивная диспраксия

Болезнь Альцгеймера

- Прогрессирующие нарушения памяти
- «гиппокампальный тип» нарушений памяти (неэффективность подсказок при воспроизведении, недостаточность узнавания)
- Зрительно-пространственная агнозия
- Конструктивная апраксия
- Недостаточность номинативной функции речи

До 1/3 постинсультной деменции – болезнь Альцгеймера

Делирий после инсульта: локализация поражения мозга

- **Дорзомедиальные и передние отделы таламуса**
- **Левостороннее или двустороннее поражение задневисочно-затылочных долей (бассейн задней мозговой артерии)**
- **Правостороннее или двустороннее поражение медиобазальных лобных отделов (бассейн передней мозговой артерии)**
- **Головка хвостатого ядра**
- **Колено внутренней капсулы**
- **Правая височная доля (бассейн средней мозговой артерии)**

***Распространённость: 10-48% в остром
периоде инсульта (!)***

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПОСТИНСУЛЬТНЫХ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ

- **Снижение работоспособности, бытовой и социальной адаптации**
- **Снижение качества жизни пациента и его семьи**
- **Снижение эффективности нейрореабилитации, плохой прогноз в отношении восстановления неврологических функций**
- **Снижение эффективности лечения и профилактики основного и сопутствующих заболеваний**
- **Уменьшение продолжительности жизни**
- **Ухудшение материально-финансового состояния пациента и его семьи**

ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ПОСТИНСУЛЬТНЫМИ КН

- **Вторичная профилактика повторных ОНМК**
 - Антиагреганты, антикоагулянты
 - Антигипертензивные препараты
 - Статины
 - Лечение других сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета
 - Немедикаментозная профилактика
- **Симптоматическая терапия КН**
- **Симптоматическая терапия других неврологических и нейропсихиатрических расстройств (боль, депрессия и др.).**
- **Реабилитация двигательных и других нарушений**