



Особливості когнітивного функціонування та функціональної неспроможності у пацієнтів з травматичною енцефалопатією

Христина Дуже

ТНМУ

Тези доповіді "Особливості когнітивного функціонування та функціональної неспроможності у пацієнтів з травматичною енцефалопатією"

Актуальність. Щорічно близько 68-74 млн людей мають черепно-мозкову травму, яка може призвести до стійких органічних наслідків, а у 43% випадків – до хронічної травматичної енцефалопатії (ТЕ) з наступними нейродегенеративними змінами. Клінічними проявами ТЕ є поведінкові, когнітивні та рухові розлади. Когнітивні порушення при ТЕ включають дефіцит пам'яті, уваги, виконавчих функцій, зниження здатності до концентрації, просторово-зорові розлади.

Мета роботи. Дослідити стан когнітивної сфери та рівень функціональної неспроможності у пацієнтів з травматичною енцефалопатією.

Методи дослідження. Проведено ретроспективний аналіз 145 медичних карт пацієнтів з травматичною енцефалопатією віком від 18 до 70 років (середній вік склав $40,41 \pm 12,18$ років). Більшість обстежених були чоловічої статі 131 (90,34%). З метою оцінки когнітивних функцій пацієнта використали Монреальську шкалу оцінки когнітивних функцій (Montreal Cognitive Assessment МОСА). Оцінку активності пацієнтів у повсякденному житті здійснювали за допомогою індексу Бартел.

Результати. Діапазон коливань показників індексу Бартел складав від 80 до 100 балів (середнє значення склало $96,97 \pm 4,80$). Повністю незалежними (100 балів) від допомоги оточуючих були 87 (60,00%) осіб. Легка залежність (91-99 балів) встановлена у 41 пацієнта (28,28%), помірна (61-90 балів) – у 17 хворих (11,72%). Пацієнтів з вираженою та повною залежністю не було. Встановлено, що діапазон коливань показників МОСА-тесту у досліджуваних пацієнтів склав 15-28 балів (середнє значення $23,99 \pm 2,40$ балів). При цьому спостерігали, що у 28,28% пацієнтів когнітивні розлади були відсутні, проте більшість пацієнтів мали легкий когнітивний дефект (68,28%), помірний було встановлено у 3,45% пацієнтів. При більш глибокому аналізі ми не виявили впливу вікового та гендерного фактору, індексу маси тіла на вираженість когнітивного дефекту. Проведено оцінку когнітивних функцій у пацієнтів з травматичною енцефалопатією залежно від катамнезу. При тривалості захворювання до 1 року легкий когнітивний дефект мали 9 (82,61%) пацієнтів, помірний – 1 (4,37%). У той же час при катамнезі 1-5 років легкі когнітивні порушення виявлені у 50,00% хворих, помірні – у 2,27%. При більш тривалому катамнезі (6-10 років) легкі когнітивні розлади спостерігали у 71,05%, помірні – у 2,63% хворих, а при тривалості хвороби більш 10 років 77,50% пацієнтів мали легкий, а 5% - помірний когнітивний дефект. Нами встановлено достовірний вплив фактору катамнезу на когнітивне функціонування у даної когорти пацієнтів. Аналіз залежності вираженості когнітивного дефекту за результатами МОСА-тесту від наявності/відсутності супутніх соматичних патологій показав, що переважали пацієнти з



легкими когнітивними дефектами, в яких в однаковій мірі діагностували/не діагностували супутні патології (відповідно у 74,47% та 65,31% хворих ($\chi^2=2,97$; $p=0,226$)).

Висновки. Таким чином, встановлено, що серед пацієнтів з післятравматичною енцефалопатією, 40,00 % пацієнтів є залежними (легка та помірна залежність) від сторонньої допомоги. Встановлений достовірний вплив фактору тривалості захворювання на рівень когнітивного функціонування.