

ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА СУДИННУ ЕНЦЕФАЛОПАТІЮ З ПОМІРНИМИ КОГНІТИВНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Понор О. Б., лікар-інтерн

Науковий керівник – доц. О. І. Коленко

СумДУ, кафедра нейрохірургії та неврології

Артеріальна гіпертензія та атеросклеротичні зміни судин – найважливіші фактори ризику порушень мозкового кровообігу. На сучасному етапі велика увага приділяється хронічним формам, які призводять до розвитку нервово-психічних порушень, у тому числі судинної деменції.

Були обстежені 35 хворих, середній вік яких склав $60 \pm 3,2$ роки. У всіх хворих було діагностовано дисциркуляторну енцефалопатію II стадії. В анамнезі був відсутній мозковий інсульт. Застосовувалися клініко-неврологічний, нейропсихологічний, нейровізуалізаційний та ультразвукова доплерографія.

Для цих хворих були характерні прогресуючі неврологічні та когнітивні порушення. Більш чіткими виявлялися синдроми органічного ураження головного мозку: вестибуло-координаційний, екстрапірамідний, пірамідний. При застосуванні нейровізуалізаційних методик у більшості хворих виявлені дифузні двобічні ішемічні ураження білої речовини головного мозку з множинними лакунарними інфарктами. Виявлено розширення шлуночків мозку, зовнішня гідроцефалія.

Аналіз результатів ультразвукової доплерографії продемонстрував наявність у всіх хворих стенозуючих атеросклеротичних уражень магістральних артерій голови та шії з наявністю атером та формуванням стенозів. У всіх хворих стенози по діаметру не перевищували 30-35%, але дані нейропсихологічних досліджень з використанням тесту Mini-MentalStateExamination свідчать про певне прогресування когнітивних порушень.

Тобто беручи до уваги вищезгадане необхідно дуже уважно ставитися до призначення гіполіпемічної терапії. Статини є однією з провідних груп лікарських засобів, що застосовуються для профілактики інсультів, та єдиними препаратами, що можуть призупинити прогресування атеросклеротичного процесу.