

СТРАТИФИКАЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА НЕЙРОКОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ, ПРООПЕРИРОВАННЫХ В УСЛОВИЯХ ИСКУССТВЕННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Гиляров М.Ю., Чигарева И.А.

Научный руководитель: Гиляров М.Ю. д.м.н., проф. кафедры профилактической и неотложной кардиологии Пмгму им Сеченова

*Чигарева И.А. аспирант НИИОЗММ ДЗМ, Москва

Введение: в последние годы уделяют изучению послеоперационных когнитивных и психических дисфункций, развивающихся после операций на сердце [1].

Цель исследования: Разработка мер для профилактики неврологических дисфункций (сосудистой патологии на фоне сопутствующих заболеваний в виде ИМ головного мозга, ТИА, снижения факторов риска и дальнейшего лечения послеоперационных осложнений кардиохирургических пациентов.

Материал и методы исследования: В проведенном исследовании, на базе ГКБ №1 им. Н.И.Пирогова, в 15 отделении реанимации и интенсивной терапии для больных с инфарктом миокарда. Объектом данного исследования явились 400 пациентов юношеского (16 -21 лет) и зрелого (41-70 лет) возраста. Все пациенты были с наличием признаков сочетанной патологии сердца и сосудов, прооперированных в условиях искусственного кровообращения. При проведении нами нейропсихологической коррекции у пациентов были использованы различные неврологические шкалы: инсульта NIHSS, оценка психического статуса MMSE, шкала определения степени тяжести состояния пациента в послеоперационный период - Arache II, SOFA, определение психоэмоциональной степени нагрузки (таблицы Шульте, Лурия).

Результаты исследований и их обсуждение: Анализ данных по проблеме позволил нам отметить, что когнитивные дисфункции развившиеся в ранний и сохраняющиеся в поздний послеоперационный период, клинически проявлялись нарушениями памяти, концентрацией внимания, нарушением чувствительности. В группе риска находились пациенты старше 60 лет, так они имели на основании полученных данных возрастные изменения мозгового кровообращения. Ухудшение состояния ГМ у пациентов происходило за счет развития нейродегенеративных заболеваний в отдаленном послеоперационном периоде.

Выводы: У пациентов также было выявлено ухудшение познавательной функции, изменения психомоторной деятельности, нарушения сна, развитие личностных, тревожных и аффективных расстройств, а также депрессии. Одним из основных факторов риска развития инсульта после кардиохирургических вмешательств

является атеросклеротическое поражение артерий ГМ и аорты. Время ИК составило в среднем - 107,0 мин. Всем пациентам были выполнены реконструктивные операции на клапанах сердца. В 10% случаев у больных без неврологических дефицитов на предоперационном этапе, в послеоперационном периоде отмечались ТИА.

Заключение: Одним из основных этиологических факторов повреждения ЦНС считают тромбоэмболию. Операция на открытом сердце может сама по себе стать причиной эмболии.

Список литературы:

1. Carrascal Y., Guerrero A.L., 2010; Fudickar A. и др., 2011; Haga K.K. и др. Goto T., Maekawa K., 2014
2. Murkin J.M. и др. Statement of consensus on assessment of neurobehavioral outcomes after cardiac surgery. // Ann. Thorac. Surg. 1995. Т. 59. № 5. С. 1289-95.