Значение психологической коррекции на втором этапе реабилитации пациентов с ОНМК

Зав. неврологией для больных с ОНМК

Цынгеева Инна Борисовна

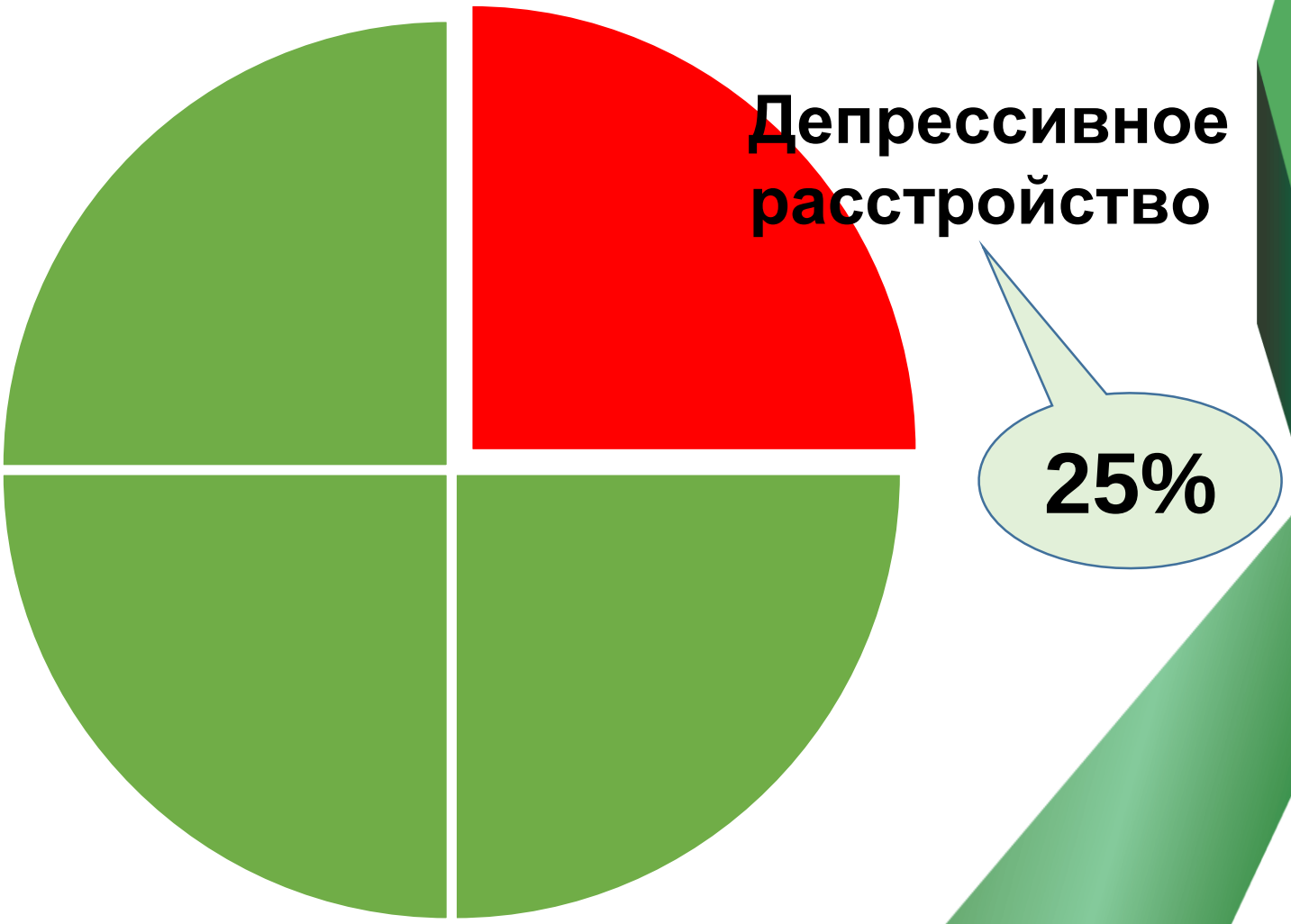
7.09.2019г

В Бурятии ежегодно около 2500 пациентов переносят ОНМК

Когнитивные нарушения

В Бурятии ежегодно около 2500 пациентов переносят ОНМК

В Бурятии ежегодно около 2500 пациентов переносят ОНМК



В Бурятии ежегодно около 2500 пациентов переносят ОНМК

Постинсультная Деменция

Первичный осмотр стационар/амбулаторный прием

- **Оценка когнитивных функций**
- **Оценка эмоционального состояния**
- **Беседа с родственниками**

Конституциональные особенности

Заболевания

Образ жизни

Выраженность инволютивных изменений

Легкая или умеренная

«Успешное» старение

Значительное

Возрастная когнитивная дисфункция

« Успешное старение»

1. Увеличение времени реакции
2. Снижение концентрации внимания, истощаемость
3. Снижение объема оперативной памяти
4. Трудности при обучении и приобретении новых навыков

« Когнитивный дефицит»

1. Ухудшение кратковременной памяти
2. Эпизоды трудностей при подборе слов «запинки»
3. Эпизоды трудности в решении пространственных задач
4. Замедленность мышления
5. Трудности в выполнении сложных психомоторных операций

Основные психические дефекты

1. Нарушение памяти -95 %
2. Эмоционально-волевые нарушения -70 %
3. Паранойяльный синдром — 30%
4. Псевдодементный — 15%
5. Дементный - 28%

Нейропсихологический скрининг

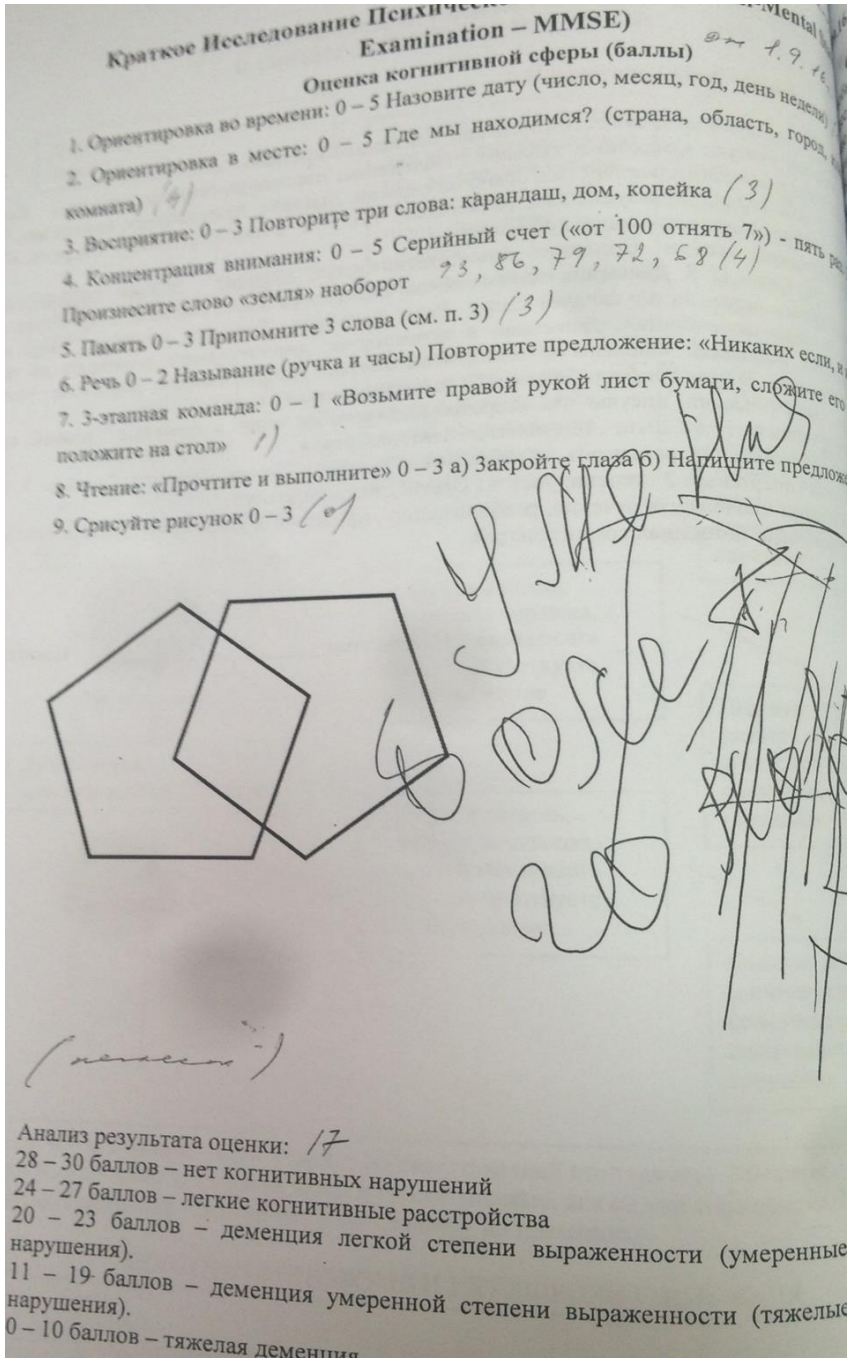
Первый этап- максимальной простой, 5-7 минут, цель выявить когнитивный дефицит

Тест: «ребро-ладонь-кулак»

Второй этап: Оценка повреждений нейропсихологических функций

Нейропсихологическое исследование

1. MMSE (Folstein et al., 1975г.)
2. Батарея тестов для оценки лобной функции (1999г)
3. Тест "5 слов"
4. Тест "10 слов"
5. Тест рисования часов
6. Проба Шульте
7. Тест «Вербальные ассоциации»
8. Тест узнавания рисунков
9. Тест повторения цифр
10. Символьно-цифровой тест Заззо
11. Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA) (Z.Nasreddine MD.)
12. Ишемическая шкала Хачинского
13. ГОСПИТАЛЬНАЯ ШКАЛА ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ HADS
14. ШКАЛА ДЕПРЕССИИ ГАМИЛЬТОНА (HAMD-17)
15. Шкала депрессии Бека (BDI) (А. Т. Бек 1961 г.)
16. Шкала общего ухудшения (англ. Global deterioration scale, B.Reisberg et al., 1982)



Краткое Исследование Психическ... Mental
Examination – MMSE)
Оценка когнитивной сферы (баллы)

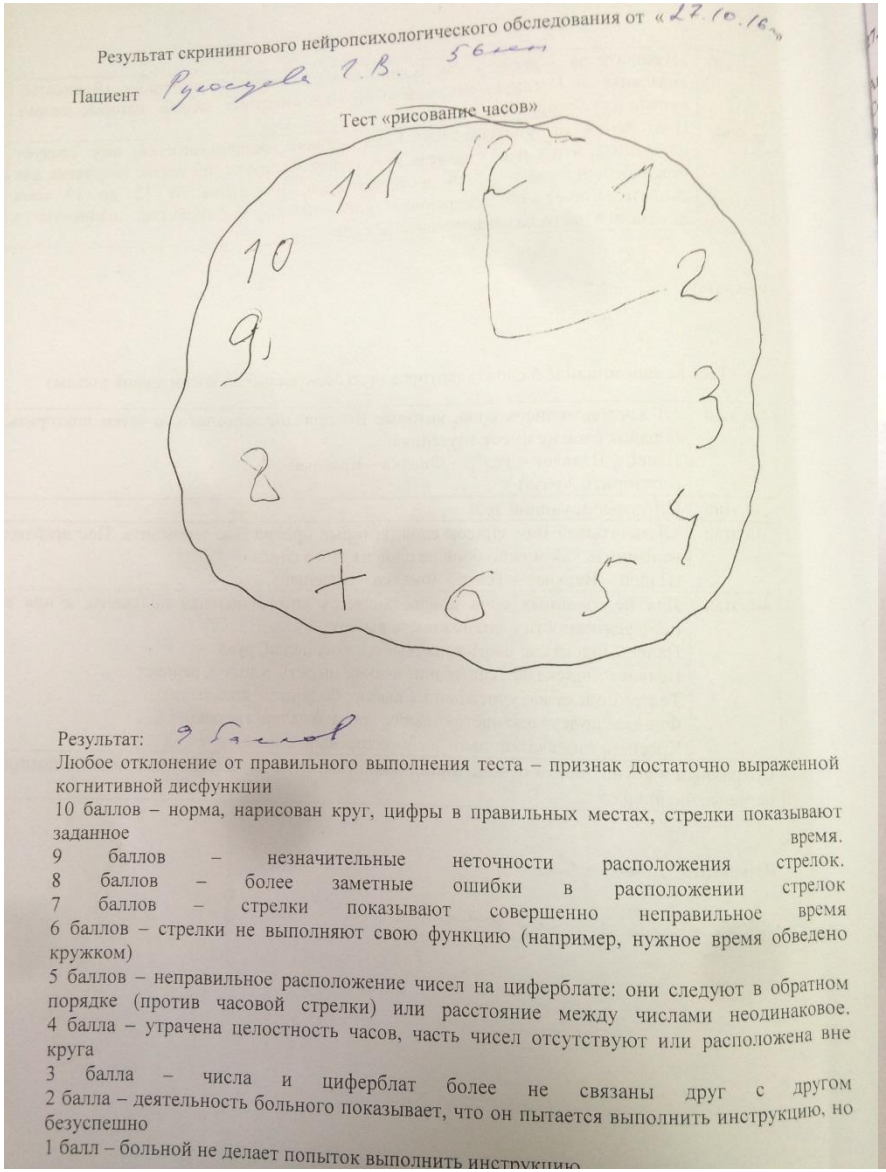
1. Ориентировка во времени: 0 – 5 Назовите дату (число, месяц, год, день недели)
2. Ориентировка в месте: 0 – 5 Где мы находимся? (страна, область, город, ...
комната) (4)
3. Восприятие: 0 – 3 Повторите три слова: карандаш, дом, копейка (3)
4. Концентрация внимания: 0 – 5 Серийный счет («от 100 отнять 7») - пять ре...
Произнесите слово «земля» наоборот 93, 86, 79, 72, 68 (4)
5. Память 0 – 3 Припомните 3 слова (см. п. 3) (3)
6. Речь 0 – 2 Называние (ручка и часы) Повторите предложение: «Никаких если, и...
7. 3-этапная команда: 0 – 1 «Возьмите правой рукой лист бумаги, сложите его...
положите на стол» (1)
8. Чтение: «Прочтите и выполните» 0 – 3 а) Закройте глаза б) Напишите предложе...
9. Срисуйте рисунок 0 – 3 (0)

Анализ результата оценки: 17
28 – 30 баллов – нет когнитивных нарушений
24 – 27 баллов – легкие когнитивные расстройства
20 – 23 баллов – деменция легкой степени выраженности (умеренные нарушения).
11 – 19 баллов – деменция умеренной степени выраженности (тяжелые нарушения).
0 – 10 баллов – тяжелая деменция

Шкала краткого исследования психического статуса (MMSE)

1. Ориентация
2. Запоминание
3. Вниманием и счет
4. Воспроизведение
5. Конструктивный праксис

Тест рисования часов



Результат скринингового нейропсихологического обследования от «27.10.16»

Пациент Русакова Г.В. 56 лет

Тест «рисование часов»

Результат: 9 баллов

Любое отклонение от правильного выполнения теста – признак достаточно выраженной когнитивной дисфункции

10 баллов – норма, нарисован круг, цифры в правильных местах, стрелки показывают заданное время.

9 баллов – незначительные неточности расположения стрелок.

8 баллов – более заметные ошибки в расположении стрелок

7 баллов – стрелки показывают совершенно неправильное время

6 баллов – стрелки не выполняют свою функцию (например, нужное время обведено кружком)

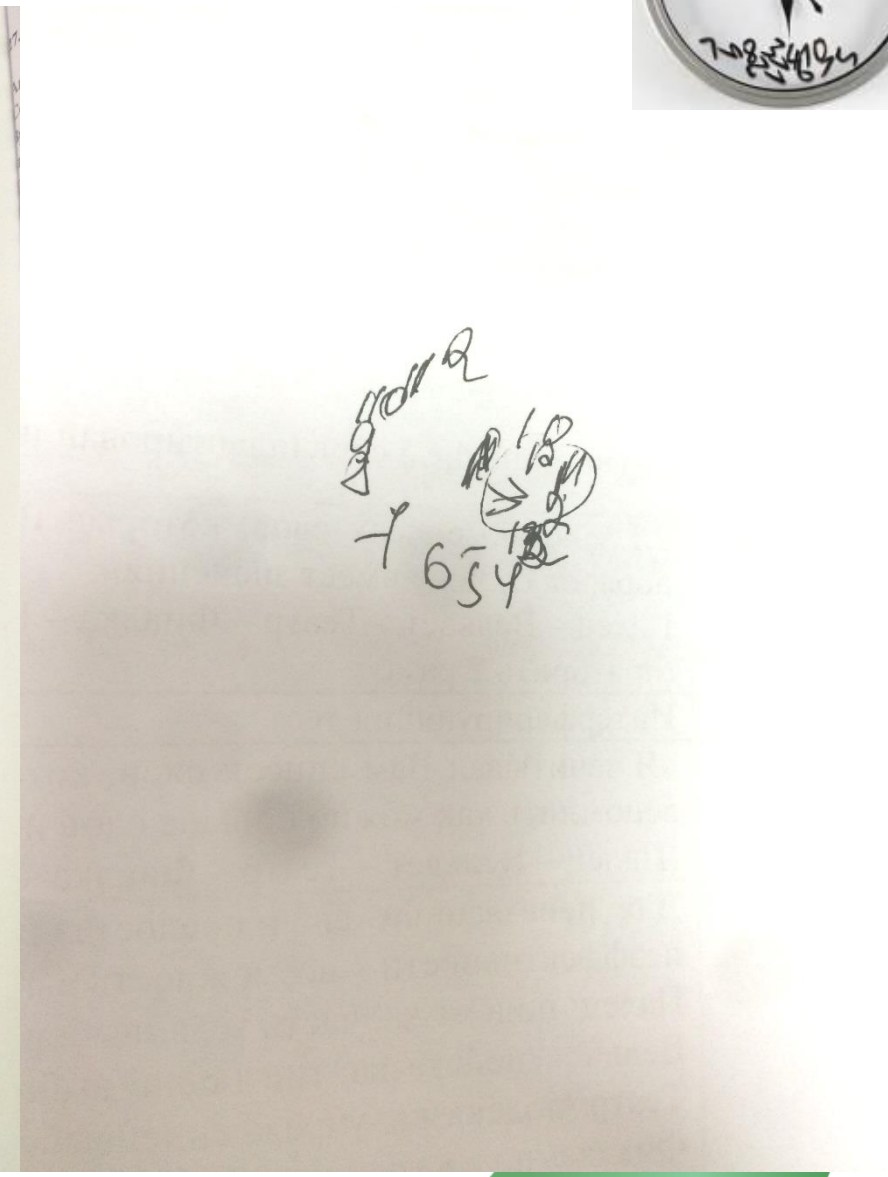
5 баллов – неправильное расположение чисел на циферблате: они следуют в обратном порядке (против часовой стрелки) или расстояние между числами неодинаковое.

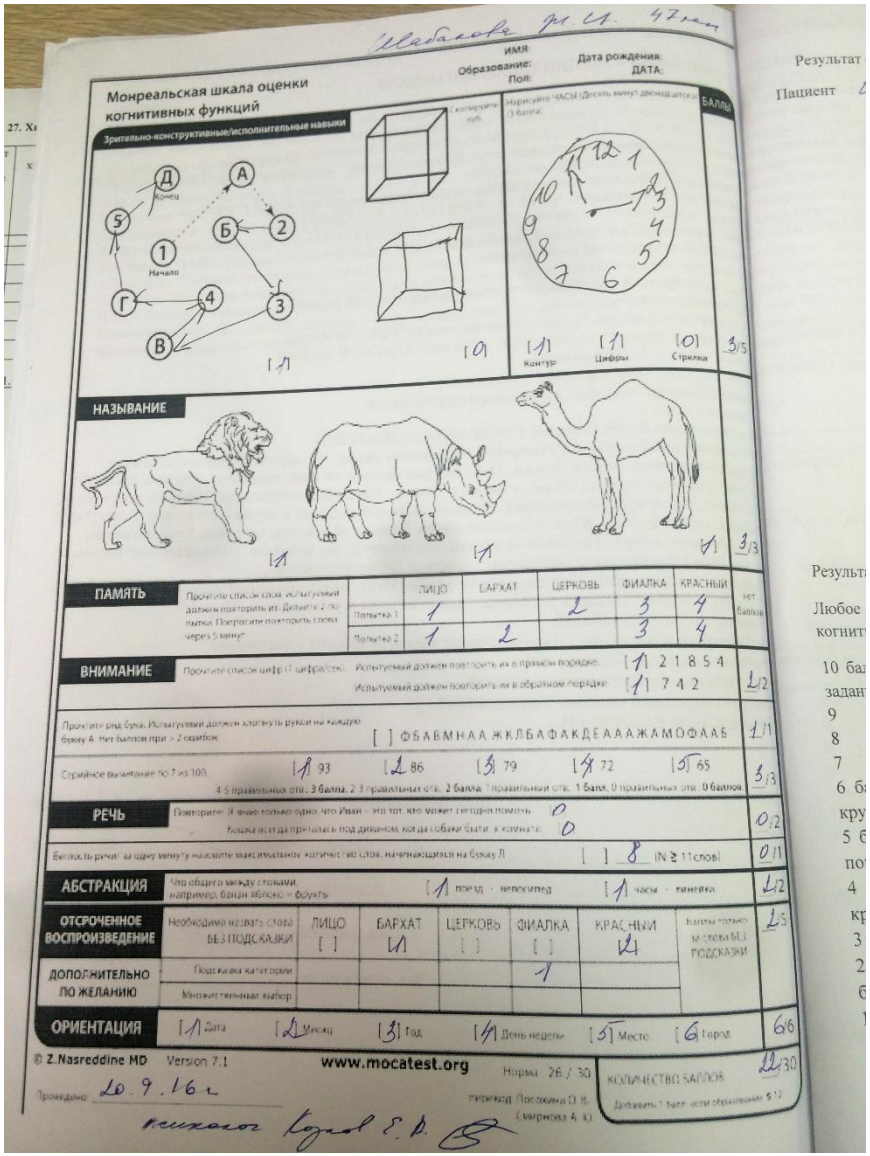
4 балла – утрачена целостность часов, часть чисел отсутствуют или расположена вне круга

3 балла – числа и циферблат более не связаны друг с другом

2 балла – деятельность больного показывает, что он пытается выполнить инструкцию, но безуспешно

1 балл – больной не делает попыток выполнить инструкцию





Монреальская шкала оценки когнитивных функций

(MoCa)

Пример №1

Диагноз основной: Геморрагический инсульт по типу паренхиматозного кровоизлияния с формированием внутримозговой гематомы в области базальных ядер слева от 19.08.2019г. Правосторонний гемипарез грубый в ноге до плегии в руке с регрессом до легкого. Сенсо-моторная афазия с частичным регрессом.

Умеренный когнитивный дефицит (MMSE 26 баллов, MoCA 22 балла)

Профилактика когнитивных нарушений

- Коррекция сосудистых факторов риска

достижение нормогликемии !!!

- Занятие незнакомой деятельностью — лучший способ развития мозга

- Общение с теми, кто превосходит вас по интеллекту, является сильнодействующим средством развития мозга

- Физическая активность

Базисная терапия

- **<u>Ингибиторы антихолинэстеразы</u>**

1. Схема: Т. Ривастигмин 1-1,5 мг х 2 раза в день, в первую неделю, затем по 3мг х 2 раза в день

Пластырь Ривастигмин 5 см/2 (4,6 мг/сут) один пластырь в день

2. Схема: Т. Донепезил 5 мг х 1 раз в день, затем увеличение дозы до 10 мг х 1 раз в день

Мемантин-селективный блокатор NMDA рецепторов

Т. Мемантин 10 мг х 1 раз в сутки в одно и тоже время,

схема применения:

в первую неделю (1-7 день) по 5 мг в сутки,

во вторую неделю (8-14 день) 10 мг в сутки,

третья неделя (15-21 день) 15 мг в сутки, начиная с четвертой недели 20 мг в сутки;

Лечение возбуждения

- Четкий режим дня
- Купирование боли
- Профилактика бессонницы
- Контакт с внешней средой

- **Нормотимические средства**:

- Т.Карбамазепин 100мг в сутки, с постепенным увеличением до 200-600мг в сутки , отмена не ранее через 6 месяцев

Возбуждение и агрессия

Атипичные нейролептики:

-**Т. Рисперидон** 0,5 мг на ночь, далее увеличение дозы в течение недели до 1-2 мг

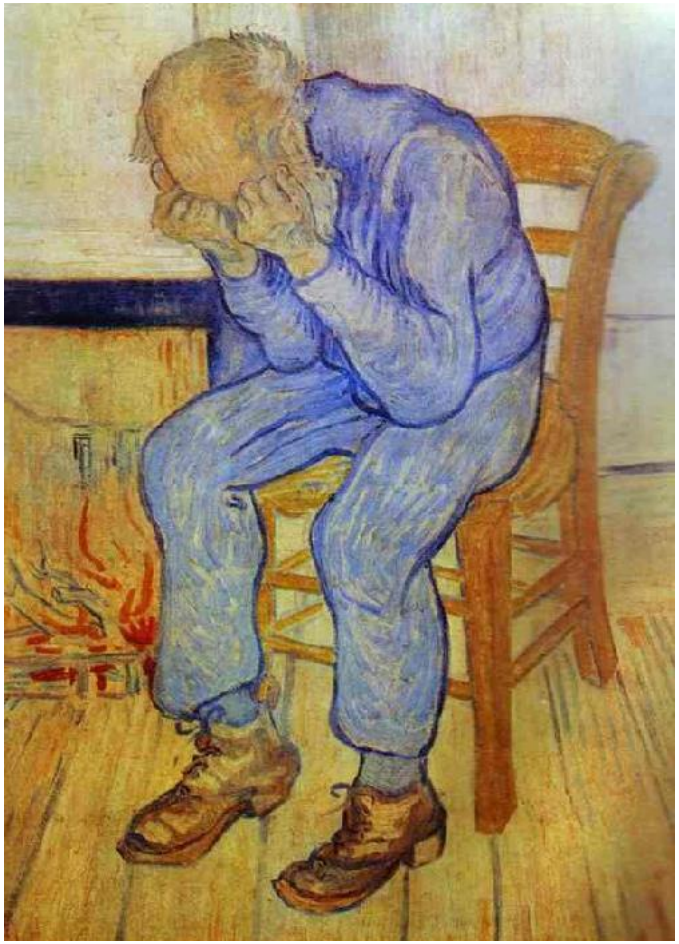
- **Т.Кветиапин** 25 мг на ночь, увеличение дозы каждые 3-5 дней до 50-200 мг

Галоперидол – высокий риск экстрапирамидных осложнений

Коррекция сна

- **Селективные агонисты бензодиазепиновых рецепторов**: Т. Зопиклон 7,5 мг по 1т на ночь (не более 4 недель);
- **Синтетический аналог гормона шишковидной железы**: Т. Мелатонин 0,3 мг по1т за 30-40 минут до сна, курсом длительно -8 недель

Депрессия –главная маска когнитивных расстройств!



- **Пониженная самооценка**
- **Суточные колебания настроения**
- **Психомоторная заторможенность**
- **Ранее пробуждение (менее 2 часов)**
- **Снижение веса(больше 5% в месяц)**
- **Снижение либидо**
- **Суицидальные мысли**

Антидепрессанты улучшающие когнитивную функцию

Название	Фарм группа	Лечебная доза	Срок терапии
Флуоксетин	СИОЗС	20 мг утром	6-12 нед
Пароксетин	СИОЗС	20 мг утром	6-12 нед
Дулоксетин	ИОЗСН	60 мг утром	6-12 нед
Тианептин	ТЦА	12,5 мг х 3 р/д	6-12 нед
Флувоксамин	СИОЗ	50-100мг На ночь	6-12 нед

«Опять двойка» — картина художника Фёдора Решетникова

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !

www.rkbsemashko.ru

rkbsemashko@yandex.ru