

ОСОБЕННОСТИ ПАРАМЕТРОВ МОЗГОВОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ С РАЗНОЙ ГИБКОСТЬЮ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ

Галкин С.А. ^{1,2}

¹Научно-исследовательский институт психического здоровья, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук, Томск, Россия

²Национальный исследовательский Томский государственный университет, Томск, Россия

Введение

Алкогольная зависимость является одной из главных медико-социальных проблем в современном мире, которая сопровождается структурными и функциональными изменениями головного мозга (Максимова, 2018; Бохан и др., 2022; Воеводин, 2022), определяющими характер и профиль когнитивных нарушений. Известно, что важную роль в функционировании нейронов головного мозга играет адекватный уровень кровоснабжения его структур (Оленко и др., 2020). Процессы адаптации больных алкоголизмом напрямую связаны с трофикой головного мозга, от эффективности которой зависит и когнитивное функционирование, а также весь комплекс адаптационно-приспособительных реакций всего организма.

Цель исследования

Изучить особенности параметров регионарной мозговой гемодинамики (РЭГ) у больных алкогольной зависимостью с разной гибкостью их когнитивных функций

Методы

Обследованы 58 пациентов (мужского пола) в возрасте 30 - 50 лет с алкогольной зависимостью в состоянии синдрома отмены (F10.2 и F10.3 по МКБ-10). Средний возраст пациентов на момент обследования составил $38,9 \pm 3,5$ лет. Последний прием алкоголя был не менее чем за 3 - 4 дня до проведения исследования. Для изучения гибкости когнитивного процесса использовался тест цветовой Струпа. В данном компьютеризированном варианте теста определялись: время выполнения конгруэнтного задания (T_c , с); время выполнения неконгруэнтного задания (T_n , с); скорость выполнения теста (V , слов/с), которая складывается из скорости выполнения конгруэнтного и неконгруэнтного заданий; количество ошибок (N). На основании полученных данных программа верифицирует низкую и высокую (норма) когнитивную гибкость: 0 - 0,49 слов/с - низкая когнитивная гибкость; 0,50 и более слов/с - высокая когнитивная гибкость. Оценка параметров регионарной мозговой гемодинамики осуществлялась методом 4-канальной реоэнцефалографии (РЭГ). Использовался Реограф-полианализатор «Реан-Поли» (ООО НПКФ "Медиком МТД", г. Таганрог).



Результаты и обсуждение

По данным теста Струпа, низкий уровень когнитивной гибкости был выявлен у 77,6% ($n = 45$) обследованных пациентов, соответственно, лишь у 22,4% ($n = 13$) пациентов показатели в тесте Струпа соответствовали критериям нормы, т.е. процессы гибкости и ригидности мышления были сбалансированы. Результаты исследования состояния регионарного мозгового кровотока у больных алкоголизмом с низкой и высокой когнитивной гибкостью показали, что у больных с низким уровнем гибкости когнитивных функций отмечается статистически значимо меньший показатель реографического индекса (РИ) слева и справа в каротидном и вертебробазилярном бассейне по сравнению с больными с высоким уровнем гибкости познавательных процессов ($p = 0,029$, $p = 0,011$). В целом, у пациентов с алкоголизмом вне зависимости от гибкости когнитивного функционирования наблюдались более высокие значения тонуса сосудов головного мозга, а также более низкие показатели пульсового кровенаполнения (РИ) и эластических свойств артерий (ВРПВ) в обоих бассейнах по сравнению с должными величинами.

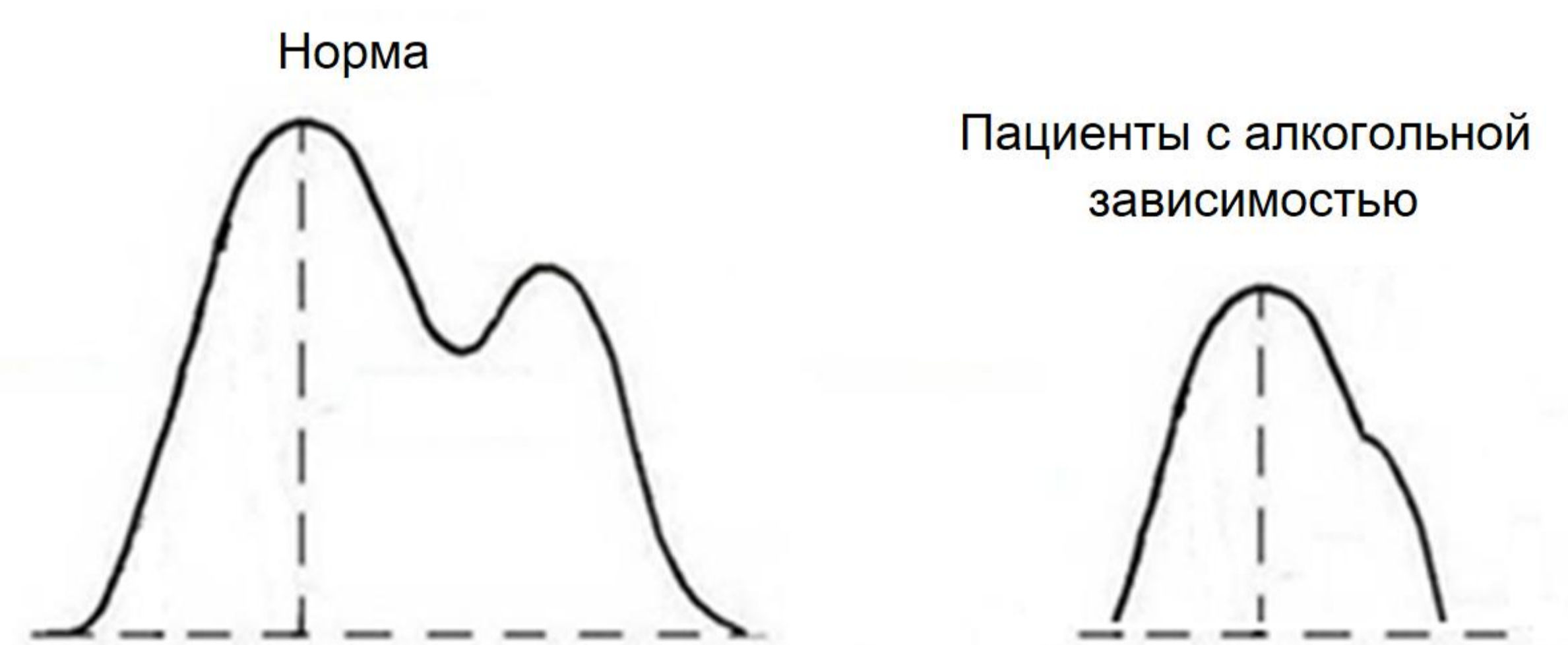


Рисунок 1. Характеристика РЭГ-кривой

Выводы

1. У больных алкогольной зависимостью в 77,6% случаев выявляется низкий уровень гибкости когнитивного функционирования, тогда как лишь в 22,4% случаев процессы гибкости и ригидности мышления остаются сбалансированы;
2. Вне зависимости от гибкости когнитивных процессов у пациентов, страдающих алкогольной зависимостью, в состоянии синдрома отмены выявляется гиповодемический, гиперрезистентный тип мозговой гемодинамики;
3. У пациентов с низким уровнем гибкости когнитивного функционирования наблюдается более выраженное компрессионное воздействие на гемодинамику.