

Секция «Клиническая психология, психосоматика, клиническая психология телесности»
**Когнитивные функции кардиохирургических пациентов: динамика в процессе
восстановительного лечения**

Еремина Дарья Алексеевна

Выпускник (специалист)

Санкт-Петербургский государственный университет, Факультет психологии,

Санкт-Петербург, Россия

E-mail: daria.a.eremina@gmail.com

Операция коронарного шунтирования (КШ) является одной из наиболее часто выполняемых хирургических операций на протяжении более 30 лет. Многочисленными исследованиями была продемонстрирована эффективность КШ как метода лечения ишемической болезни сердца (ИБС). В то же время операция КШ зачастую сопровождается возникновением нейрокогнитивных осложнений (1,2). Исследования тяжелых когнитивных нарушений, возникающих после кардиохирургических операций, значительно шире представлены в современной научной литературе, чем легкие когнитивные нарушения, более подверженные профилактике, коррекции и лечению, которые остаются практически неизученными. Более того, до сих пор остается не ясным патогенетический механизм, обуславливающий возникновение когнитивного дефицита у больных ИБС.

В связи с вышесказанным, целью настоящего исследования явилось дифференцированное изучение динамики когнитивных функций а также определяющих ее медико-биологических и психосоциальных факторов у больных ИБС, перенесших КШ. Исследование включало в себя изучение основных показателей когнитивной деятельности пациентов (активное внимание и концентрация, вербальная и невербальная память, темп психомоторных реакций, мыслительные процессы) в сопоставлении с нормативными данными.

Исследование 118 больных ИБС (средний возраст составил $59,71 \pm 7,32$ лет) проводилось в три этапа: первый - за 1-2 дня до КШ, второй — перед выпиской из стационара (через 12-14 дней после операции) и третий - через 3 месяца после КШ. Исследование было осуществлено с помощью клинико-психологического метода и специально разработанного набора психодиагностических методов: «The Benton Visual Retention Test», «Wechsler Adult Intelligent Scale», «Trail Making Test», «Stroop color-word test», «Toronto Alexithymia Scale» и др.

В результате проведенного исследования было показано, что большинство субъективных жалоб пациентов в отношении их когнитивного функционирования связано с нарушением памяти в послеоперационном периоде. Наиболее отчетливый когнитивный дефицит после КШ был обнаружен в сферах вербальной памяти и внимания. Среди возможных причин подобного ухудшения состояния когнитивных функций следует рассматривать как негативное влияние использование технологии искусственного кровообращения, и, как следствие, повреждение головного мозга в процессе операции, так и возрастные изменения. В то же время была выявлена положительная динамика таких когнитивных функций, как зрительная и логическая память, пространственно-конструкторское и вербально-логическое мышление в процессе реабилитации после КШ. Более того, по окончании реабилитационного периода обнаруженный дефицит функций внимания восстанавливается до нормативного уровня. Согласно полученным результатам, наибольшим прогностическим значением в отношении ухудшения когнитивного функционирования в отдаленном послеоперационном периоде обладают следующие психосоциальные характеристики больных: наличие открытых конфликтов в семейных взаимоотношениях, низкая социальная активность, более низкий уровень образования, отсутствие трудовой занятости, а также пессимистическая оценка перспективы возвращения к трудовой деятельности. Получен-

ные данные подтверждают и расширяют гипотезу о когнитивном резерве (3), согласно которой средовые (психосоциальные) факторы могут снижать уязвимость индивидов по отношению к возрастному снижению когнитивных функций и патологическим мозговым процессам.

Исследование проводится при поддержке гранта РГНФ Рег. No 14-06-00-163а.

Источники и литература

- 1) Mathew J. P. Lower endotoxin immunity predicts increased cognitive dysfunction in elderly patients after cardiac surgery / J. P. Mathew, H. P. Grocott, B. Phillips-Bute et al. // *Stroke*. – 2003. – Vol. 34. – P. 508–513.
- 2) Van Dijk, D. Neurocognitive dysfunctions following coronary artery bypass surgery: a systematic review / D. Van Dijk, A. M. A. Keizer, J. C. Diephuis et al. // *J. Thorac. Cardiovasc. Surg.* – 2000. – Vol. 120. – P. 632–639
- 3) Stern Y. Exploring the neural basis of cognitive reserve / Y. Stern, E. Zarahn, H. J. Hilton et al. // *J. Clin. Experiment. Neuropsychology*. – 2003. – Vol. 25. – P. 691–701.