

Ю. В. Абраменко, Т.А.Слюсарь, В.Н.Абрамова, Е.Н.Качетова
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ
РАССТРОЙСТВ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С
ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России, Тверь

Проведено сравнительное исследование нейропсихологических изменений у 52 пожилых женщин и 36 сопоставимых с ними по возрасту и уровню образования мужчин с ранними проявлениями хронической ишемии головного мозга (ХИГМ). Отмечено, что результаты теста рисования часов оказались лучше у мужчин, в то время как женщины превосходили их по показателям внимания и вербальной памяти. У мужчин с ХИГМ, в отличие от женщин, выявлена взаимосвязь между показателями внутренней церебральной атрофии и выраженностью когнитивных расстройств.

Ключевые слова: *пол, хроническая ишемия головного мозга, когнитивные расстройства, магнитно-резонансная томография*

Yu. V. Abramenko, T.A. Slyusar, W.N.Abramova, E.N.Katsetova

COMPARATIVE CHARACTERISTIC OF NEUROPSYCHOLOGICAL DISORDERS IN
ELDERLY MEN AND WOMEN WITH CHRONIC BRAIN ISCHEMIA

Tver State Medical University

52 elderly women and 36 matched by age and education men with initiatory stages of chronic brain ischemia (CBI) have been studied using comparative investigation of neuropsychological and neuroimaging findings. The results revealed that the clock-drawing test was made by men with CBI better than by women that surpassed men by the indicators of attention and memory. The interrelations between the severity of cognitive disorders and the degree of hydrocephalus have been revealed in men with CBI as against women.

Key words: *sex, chronic brain ischemia, cognitive disorders, magnetic resonance imaging*

Известно, что когнитивные расстройства (КР) при хронической ишемии головного мозга (ХИГМ) развиваются уже на ранних стадиях заболевания и, наряду с двигательными нарушениями, приводят к снижению качества жизни пациентов [1, 3, 6]. Результаты патоморфологических и нейровизуализационных исследований последних лет свидетельствуют о ведущей роли патологии белого вещества головного мозга и церебральной атрофии в формировании КР у пациентов с ХИГМ [4, 5, 8, 13]. Однако особенности додементных КР у мужчин и женщин с ХИГМ остаются мало изученными.

Цель исследования – выявление особенностей когнитивных расстройств у пожилых мужчин и женщин на ранних (додементных) стадиях ХИГМ.

Материалы и методы

Обследованы 88 пациентов в возрасте 60-74 лет: 52 женщины (средний возраст $64,3 \pm 1,0$ год) и 36 мужчин (средний возраст $65,0 \pm 1,2$ года) с ХИГМ, обусловленной артериальной гипертензией и ее сочетанием с атеросклерозом. Пациенты были сопоставимы по уровню образования, социальному статусу и степени соматической отягощенности. Диагноз и стадии заболевания устанавливали на основании принятых в России критериев [6, 7]. ХИГМ I стадии диагностировали у 37,5% больных, ХИГМ II стадии – у 62,5%.

Критериями включения больных в исследование были: возраст от 60 до 74 лет; наличие ХИГМ I-II стадии гипертонического, атеросклеротического и смешанного генеза; среднее или высшее образование; информированное согласие на участие в исследовании. Критерии исключения: энцефалопатия не сосудистого генеза; тяжелые соматические, психические, эндокринные, гематологические, онкологические заболевания; васкулиты; перенесенные инсульты, черепно-мозговые травмы, инфекционные заболевания центральной нервной системы; применение в течение последних 6 месяцев медикаментов, способных исказить результаты обследования (анксиолитики, антидепрессанты).

Обследование больных включало: 1) анализ жалоб пациентов; 2) исследование соматического и неврологического статуса; 3) нейропсихологическое тестирование: краткую шкалу оценки психического статуса (КШОПС), батарею тестов для оценки лобной дисфункции (БТЛД) [8, 15], тесты «5 слов», рисования часов, вербальных ассоциаций, пробу Шульте. Легкие когнитивные нарушения и умеренные когнитивные расстройства выявляли по принятым в настоящее время критериям [12, 16].

Статистическую обработку количественных данных проводили с помощью стандартного пакета программ SPSS 13.0 for Windows; использовали критерии t , χ^2 и коэффициент корреляции Пирсона. Результаты считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

Установлено, что на ухудшение памяти и внимания чаще жаловались женщины, чем мужчины (соответственно 72,2% и 50,0%, $p < 0,05$). При этом трудности отыскания вещей из-за снижения памяти о том, «что куда положил», и нарушение ориентировки в незнакомой местности чаще отмечали женщины (соответственно 63,9% и 37,5% при 45,8% и 20,8% у мужчин, $p < 0,05$), тогда как затруднения в подборе слов при разговоре и запоминании имен новых знакомых чаще испытывали мужчины (соответственно 45,8% и 47,9% при 15,3% и 27,8% у женщин $p < 0,05-0,01$). Это могло указывать на наличие определенных когнитивных различий у пациентов женского и мужского пола на ранних стадиях ХИГМ и послужило

основанием для проведения нейропсихологического тестирования.

По данным исследования когнитивной сферы, выраженность КР по суммарному баллу КШОПС и БТЛД оказалась достоверно выше у мужчин (соответственно $26,9 \pm 0,2$ и $14,1 \pm 0,4$ балла), чем у женщин (соответственно $28,0 \pm 0,2$ и $14,9 \pm 0,3$ балла) ($p < 0,05-0,01$). КР дементного уровня у обследованных пациентов обоего пола отсутствовали. По современным критериям диагностики додементных нарушений [8, 12], умеренные когнитивные расстройства преобладали у мужчин с ХИГМ (69,4% при 46,2% у женщин), а легкие – у женщин (38,5% при 16,7% у мужчин) ($p < 0,05$). Доля пациентов с ХИГМ без КР была приблизительно одинакова у мужчин (13,9%) и у женщин (15,3%). Время выполнения пробы Шульте у мужчин с ХИГМ превышало аналогичный показатель у женщин ($p < 0,01$), что указывало на более выраженное снижение быстроты реакции и способности концентрировать внимание у пациентов мужского пола (табл. 1). Статистически значимых половых различий показателей субтеста БТЛД «беглость речи» и теста на вербальные ассоциации у обследованных больных с ХИГМ не отмечалось.

Результаты нейропсихологических тестов, приведенных в табл. 1, у пациентов с ХИГМ обоего пола были ниже возрастной нормы, что отражает нарушение у них способности к концентрации и поддержанию внимания, а также замедление скорости образования ассоциаций и речевой продукции. Подобный профиль КР у больных с ХИГМ, указывающий на дисфункцию глубинных отделов головного мозга, отмечали и другие исследователи [5, 15, 16].

Таблица 1

Показатели внимания и беглости речи у мужчин и женщин с ХИГМ ($M \pm m$)

Нейропсихологический тест	Группы обследованных					
	ХИГМ в целом (n=88)		ХИГМ I стадии (n=29)		ХИГМ II стадии (n=59)	
	мужчины (n=36)	женщины (n=52)	мужчины (n=7)	женщины (n=22)	мужчины (n=29)	женщины (n=30)
Проба Шульте, сек	$56,8 \pm 1,1$	$52,7 \pm 1,0^{**}$	$51,6 \pm 2,4$	$50,0 \pm 1,6$	$58,1 \pm 1,1^{\circ}$	$54,8 \pm 1,2^{*,\circ}$
БТЛД, субтест «беглость речи», баллы	$1,7 \pm 0,1$	$1,8 \pm 0,1$	$1,7 \pm 0,3$	$1,8 \pm 0,2$	$1,7 \pm 0,1$	$1,9 \pm 0,1$
Литеральные ассоциации, число слов за 1 мин	$12,9 \pm 0,4$	$13,1 \pm 0,3$	$14,7 \pm 0,8$	$13,8 \pm 0,4$	$12,4 \pm 0,5^{\circ}$	$12,7 \pm 0,5$
Категориальные ассоциации, число слов за 1 мин	$15,5 \pm 0,4$	$15,8 \pm 0,3$	$16,7 \pm 0,6$	$16,2 \pm 0,35$	$15,2 \pm 0,4$	$15,5 \pm 0,5$

Примечание. Здесь и в таблице 2: * - различия мужчин и женщин (* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$); $^{\circ}$ -

различия ХИГМ I и II стадии ($^{\circ} p < 0,05$; $^{\circ\circ} p < 0,01$)

Результаты тестов на память оказались достоверно хуже у мужчин, чем у женщин ($p < 0,01$). Введение семантической подсказки в тесте «5 слов» улучшало показатели отсроченного воспроизведения у лиц обоего пола (табл. 2). Нарушения зрительно-пространственных функций (по тесту рисования часов) оказались более выраженными у женщин ($7,5 \pm 0,2$ балла) по сравнению с мужчинами ($8,1 \pm 0,2$ балла) ($p < 0,05$).

Таблица 2

Показатели памяти у мужчин и женщин с ХИГМ, баллы (M \pm m)

Нейропсихологический тест	Группы обследованных					
	ХИГМ в целом (n=88)		ХИГМ I стадии (n=29)		ХИГМ II стадии (n=59)	
	мужчины (n=36)	женщины (n=52)	мужчины (n=7)	женщины (n=22)	мужчины (n=29)	женщины (n=30)
КШОПС субтест «память»	1,9 \pm 0,1	2,5 \pm 0,1**	2,7 \pm 0,2	2,7 \pm 0,1	1,7 \pm 0,1 $^{\circ\circ}$	2,3 \pm 0,1**, $^{\circ}$
Тест 5 слов						
- Непосредственное воспроизведение	3,7 \pm 0,1	4,4 \pm 0,1**	4,9 \pm 0,3	4,6 \pm 0,1*	3,6 \pm 0,2	4,2 \pm 0,2**, $^{\circ}$
- Отсроченное воспроизведение (после интерферирующего задания)	3,3 \pm 0,2	4,0 \pm 0,1**	3,1 \pm 0,3	4,3 \pm 0,2**	3,3 \pm 0,2	3,8 \pm 0,2*, $^{\circ}$
Суммарный балл:	6,9 \pm 0,3	8,5 \pm 0,2**	7,1 \pm 0,6	9,2 \pm 0,2*	6,9 \pm 0,3	8,0 \pm 0,3*, $^{\circ\circ}$

Вероятно, отмеченные различия в характере и выраженности КР у мужчин и женщин с ХИГМ могут определяться половыми особенностями морфофункциональной организации головного мозга (мужчины изначально превосходят женщин по зрительно-пространственным способностям, а женщины – по речевым способностям и вербальной памяти) [2, 10, 12, 14].

Таким образом, по данным нейропсихологического тестирования у мужчин с ХИГМ выявлены более отчетливые когнитивные расстройства (особенно нарушения внимания и вербальной памяти), а у женщин – более выраженные нарушения зрительно-пространственных функций. Выявленные особенности когнитивных расстройств у мужчин и женщин пожилого возраста на додементных стадиях ХИГМ целесообразно учитывать при клиническом обследовании больных с данной патологией.

Литература

1. Абраменко Ю.В., Слюсарь Т.А., Авакова В.Э. Когнитивные и эмоциональные

расстройства у пожилых мужчин и женщин с хронической ишемией головного мозга. – Тверь, 2012. – 196 с.

2. Абраменко Ю.В., Яковлев Н.А. Сравнительная характеристика нейропсихологических расстройств и морфологических изменений головного мозга у мужчин и женщин пожилого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией //Успехи геронтологии. – СПб, 2011. - № 4. – С. 78-81.

3. Абраменко Ю.В., Яковлев Н.А., Слюсарь Т.А. Гендерные особенности реагирования на стресс больных дисциркуляторной энцефалопатией //Профилактическая и клиническая медицина. - СПб, 2011. - Том II, № 2. – С. 310-311.

4. Абраменко Ю.В., Яковлев Н.А., Слюсарь Т.А. Особенности когнитивных расстройств у мужчин и женщин на ранних стадиях гипертонической энцефалопатии //Кардиология. Труды 1 Национального конгресса. – М., 2009. – С. 206-207.

5. Винокур В.А. Изменения межполушарной мозговой асимметрии: дезадапционное и психосоматическое значение // Санкт-Петербургские новые врачебные ведомости. - 2002. № 2. - С. 61–63.

6. Дамулин И.В., Парфенов В.А., Скоромец А.А., Яхно Н.Н. Нарушения кровообращения в головном и спинном мозге //Болезни нервной системы: Руководство для врачей. Т. 1. - М., 2001. - С. 231–302.

7. Левин О.С. Дисциркуляторная энцефалопатия: современные представления о механизмах развития и лечении // Consilium medicum. - 2006. - Т. 8. № 8. - С.72–79.

8. Локшина А.Б., Захаров В.В. Легкие и умеренные когнитивные расстройства при дисциркуляторной энцефалопатии // Неврологический журнал (Приложение № 1). - 2006. - С. 53–57.

9. Суслина З.А., Гераскина Л.А., Фонякин А.В. Артериальная гипертония, сосудистая патология мозга и антигипертензивное лечение. - М., 2006.

10. Яковлев Н.А., Абраменко Ю.В., Слюсарь Т.А. Особенности хронической ишемии головного мозга у мужчин и женщин пожилого возраст //VI Европейский конгресс по геронтологии. - СПб, 2007. – С. 137-138.

11. Яковлев Н.А., Слюсарь Т.А., Абраменко Ю.В. Хроническая ишемия головного мозга. - Тверь, 2011. – 48 с.

12. Яхно Н.Н., Левин О.С., Дамулин И.В. Сопоставление клинических и МРТ-данных при дисциркуляторной энцефалопатии. Сообщение 2: Когнитивные нарушения // Неврологический журнал. - 2001. - Т. 6. № 3. - С. 10–19.

13. Abramenko Yu.V., Iakovlev N.A., Skorodumova A.P. Morphological brain changes in men and women with poststroke cognitive impairment //European Journal of Neurology. - 2014. -

Vol. 21, Suppl. 1. - P. 606

14. Abramenko Y., Iakovlev N., Slyusar T. Comparative characteristics of cognitive disorders in stroke in men //Journal of Neurology. - 2013. - Vol. 260, Suppl.1, June 2013. – P. 214-215.

15. Dubois B., Slachevsky A., Litvan I., Pillon B. The FAB: a frontal assessment battery at bedside // Neurology. - 2000. - Vol. 55. - P. 1621-1626.

16. Overman W. H. Cognitive gender differences in children: comparison with animals // International Journal of Psysochology: Abstracts of XXVII International Congress of Psychology. - Stockholm. 2000. - P. 112.