



Диагностика сосудистой деменции у пожилых людей в условиях психоневрологического интерната.

Купцова Екатерина Сергеевна
клинический психолог

Санкт-Петербург
2023

- Дом-интернат является той средой, в которой многие престарелые люди живут долгие годы.
- Актуальность выбранной темы обусловлена тем, что, одна из тенденций, наблюдаемых в последние десятилетия в развитых странах мира, рост абсолютного числа и отдельной доли населения пожилых людей. А значит и число поступающих пожилых пациентов, нуждающихся в постоянном уходе, увеличивается, а вместе с тем увеличивается потребность в качественной психологической диагностике, оценивающей динамику изменений ментального здоровья проживающих пожилого возраста.



Деменция

- Деменция (от лат. Dementia) – приобретенное слабоумие, стойкое снижение познавательной деятельности с утратой в той или иной степени ранее усвоенных знаний и практических навыков и затруднением или невозможностью приобретения новых.

Сосудистая деменция -

нарушение высших психических функций (памяти, речи, ориентировки, познавательной деятельности, абстрактного мышления, праксиса) в результате органического поражения головного мозга, вызванного нарушением его кровоснабжения.

Патология приводит к **профессиональной** и **социальной дезадаптации** человека.



После **болезни Альцгеймера** поражения головного мозга сосудистого характера считаются **второй по частоте в мире причиной деменции** у лиц пожилого и старческого возраста. Но в северных странах, в том числе и в России, и некоторых восточных государствах сосудистая деменция встречается чаще, чем болезнь Альцгеймера.

Дамулин И. В. Сосудистая деменция: некоторые патогенетические, диагностические и терапевтические аспекты // Русский медицинский журнал. — 2008. — Том 16. — № 5.

Купцова Е.С. 2023г.

- **Стадии деменции у пожилых людей выглядят следующим образом:**

1. Легкая. Хотя работа и социальная деятельность существенно нарушены, способность к самостоятельной жизни сохраняется, с соблюдением правил личной гигиены и относительной сохранностью критики.

2. Умеренная. Предоставлять больному самому себе рискованно, требуется определённый надзор.

3. Тяжёлая. Повседневная деятельность настолько нарушена, что требуется постоянный надзор (например, больной не в состоянии выполнять правила личной гигиены, не понимает, что ему говорят, и сам не говорит). Чаще всего жизнь с человеком, страдающим тяжёлой деменцией крайне тяжела - у большинства из них напрочь пропадают сострадание и интерес к близким, часты проявления агрессии. Требуется постоянный уход.

Купцова Е.С. 2023г.

Оценка когнитивных функций

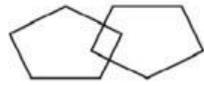
- При постановке диагнозов из разделов «Деменции» обязательным является психометрическое обследование с помощью методики MMSE (Mini Mental State Examination - тест Фольштейна);

Интерпретация результатов:

- 28 – 30 баллов – нет нарушений когнитивных функций;
- 24 – 27 баллов – преддементные когнитивные нарушения;
- 20 – 23 балла – деменция легкой степени выраженности;
- 11 – 19 баллов – деменция умеренной степени выраженности;
- 0 – 10 баллов – тяжелая деменция.

Краткая шкала оценки психического статуса (MMSE)

Инструкция: каждый правильный ответ в вопросе или задании оценивается одним баллом.

Максимум баллов	Результат пациента	Вопросы и задания
5		Какой сейчас год? Время года? Дата? День недели? Месяц?
5		Где мы находимся? Регион? Район? Город? Больница? Этаж?
3		Четко и медленно называются три не связанных между собой объекта, пациента просят назвать все три. Вопрос повторяется, чтобы он правильно повторил все объекты, если это возможно
5		Пациента просят посчитать в обратном порядке от 100 с промежутками через 7 (93, 86, 79, 72, 65, ...). Либо нужно назвать по буквам в обратном порядке слово из пяти букв
3		Пациента просят назвать три слова из третьего вопроса
2		Пациенту показывают два простых предмета, например, часы и карандаш, и просят назвать их
1		Просят повторить фразу: «Никаких если, и или но»
3		Пациента просят взять лист бумаги в правую руку, сложить его пополам и положить на пол
1		Пациенту в письменном виде дается инструкция: «Закройте глаза», он должен ее выполнить
1		Пациента просят придумать и написать предложение о чем угодно. Оно должно содержать существительное и глагол
1		Пациента просят нарисовать на бумаге изображение (два пятиугольника на рисунке ниже). На нем должны быть все 10 углов, а фигуры должны пересекаться 
30		TOTAL

Минусы теста

- Количество заданий MMSE значительно превосходит другие тесты и требует больше времени для проведения (около 15 минут).
- Низкая чувствительность теста на начальных стадиях деменции: суммарный балл может оставаться в пределах нормального диапазона. В этом случае о наличии болезни можно судить по динамике результатов (сравнивать результаты, показанные с интервалом в несколько месяцев):
 - если у человека развивается деменция, результаты будут ухудшаться;
 - при отсутствии заболевания показанный результат будет стабильным.
- Невелика также чувствительность теста при деменциях с преимущественным поражением подкорковых структур или лобных долей головного мозга.

Оценка лобной дисфункции

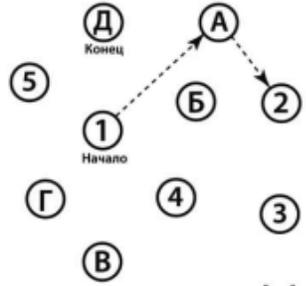
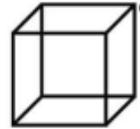
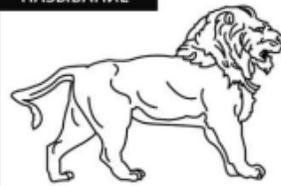
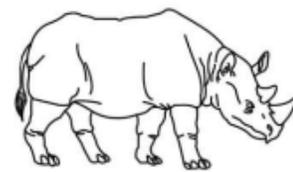
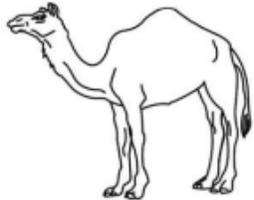
Батарея тестов для оценки лобной дисфункции (Frontal Assessment Battery) – FAB – тест.

- О лобной деменции говорит крайне низкий результат FAB (менее **11** баллов) при относительно высоком результате MMSE.
- При деменции альцгеймеровского типа легкой степени снижается прежде всего показатель MMSE (20-24 балла), а показатель FAB остается максимальным или снижается незначительно (более **11** баллов).

Порядок тестирования

- 1. Категоризация** (обобщение). Что общего между бананом и апельсином? Что общего между столом и стулом? Что общего между тюльпаном, розой и ландышем?
- 2. Речевая активность** (гибкость мышления). Инструкция пациенту: В течение одной минуты назовите как можно больше слов на букву С. Имена собственные не засчитываются.
- 3. Динамический праксис.** Инструкция пациенту: Посмотрите внимательно, что я буду делать. Врач трижды выполняет левой рукой серию из трех движений: кулак (ставится горизонтально, параллельно поверхности стола) – ребро (кисть ставится вертикально на медиальный край) – ладонь (кисти ставится горизонтально ладонью вверх). Три раза пациент должен сделать параллельно с врачом и три раза самостоятельно.
- 4. Простая реакция выбора.** Пациент получает инструкцию: Мы будем выстукивать ритм. Если я ударю один раз, Вы должны ударить два раза подряд. Если я ударю два раза подряд, Вы должны ударить только один раз. Затем выстукивается следующий ритм: 1-1-2-1-2-2-1-1-2.
- 5. Усложненная реакция выбора.** Инструкция пациенту: Теперь, если я ударю один раз, Вы должны ударить только один раз. Если я ударю два раза подряд, Вы ничего не должны делать. Затем выстукивается тот же ритм: 1-1-2-1-2-2-1-1-2.
- 6. Исследование хватательных рефлексов.** Врач садится перед пациентом. Руки пациента лежат на коленях ладонями вверх. Ничего не говоря и не глядя на пациента, врач подносит свои руки и касается обеих ладоней. Оценка: Отсутствие хватательного рефлекса - 3 балла. Пациент колеблется и спрашивает что он должен сделать - 2 балла. Пациент хватает руку врача - ему дается инструкция не делать этого и хватательный рефлекс проверяется повторно. Если при повторном исследовании рефлекс отсутствует, ставится 1 балл, в противном случае - 0 баллов.

- Ещё один вариант - **Монреальская когнитивная шкала** — Montreal Cognitive Assessment (MoCA) Чувствительность выше, чем у MMSE, но по времени также проигрывает (около 10-15 минут)

Монреальская шкала оценки когнитивных функций		ИМЯ:		Образование:		Дата рождения:		Пол:		ДАТА:		БАЛЛЫ			
Зрительно-конструктивные/исполнительные навыки						Скопируйте куб		Нарисуйте ЧАСЫ (Десять минут двенадцатого) (3 балла)				___/5			
НАЗЫВАНИЕ												___/3			
ПАМЯТЬ		Прочтите список слов, испытуемый должен повторить их. Делайте 2 попытки. Попросите повторить слова через 5 минут.		ЛИЦО		БАРХАТ		ЦЕРКОВЬ		ФИАЛКА		КРАСНЫЙ		нет баллов	
		Попытка 1													
		Попытка 2													
ВНИМАНИЕ		Прочтите список цифр (1 цифра/сек). Испытуемый должен повторить их в прямом порядке. [] 2 1 8 5 4												___/2	
		Испытуемый должен повторить их в обратном порядке. [] 7 4 2													
		Прочтите ряд букв. Испытуемый должен хлопнуть рукой на каждую букву А. Нет баллов при > 2 ошибок.		[] ФБАВМНАА		[] ЖКЛБФАКДЕАААЖАМОФААБ								___/1	
		Серийное вычитание по 7 из 100.		[] 93		[] 86		[] 79		[] 72		[] 65		___/3	
		4-5 правильных отв.: 3 балла, 2-3 правильных отв.: 2 балла, 1 правильный отв.: 1 балл, 0 правильных отв.: 0 баллов.													
РЕЧЬ		Повторите: Я знаю только одно, что Иван – это тот, кто может сегодня помочь. []												___/2	
		Кошка всегда пряталась под диваном, когда собаки были в комнате. []													
		Беглость речи/ за одну минуту назовите максимальное количество слов, начинающихся на букву Л [] _____ (N ≥ 11 слов)												___/1	
АБСТРАКЦИЯ		Что общего между словами, например, банан-яблоко = фрукты [] поезд - велосипед [] часы - линейка												___/2	
ОТСРОЧЕННОЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ		Необходимо назвать слова БЕЗ ПОДСКАЗКИ		ЛИЦО []		БАРХАТ []		ЦЕРКОВЬ []		ФИАЛКА []		КРАСНЫЙ []		___/5	
		Подсказка категории													
		Множественный выбор													
ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПО ЖЕЛАНИЮ															
ОРИЕНТАЦИЯ		[] Дата [] Месяц [] Год [] День недели [] Место [] Город												___/6	
© Z.Nasreddine MD Version 7.1		www.mocatest.org		Норма 26 / 30		КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ		___/30							
														Добавить 1 балл, если образование ≤ 12	

Тест 3 - КТ (3 когнитивных нейропсихологических теста)

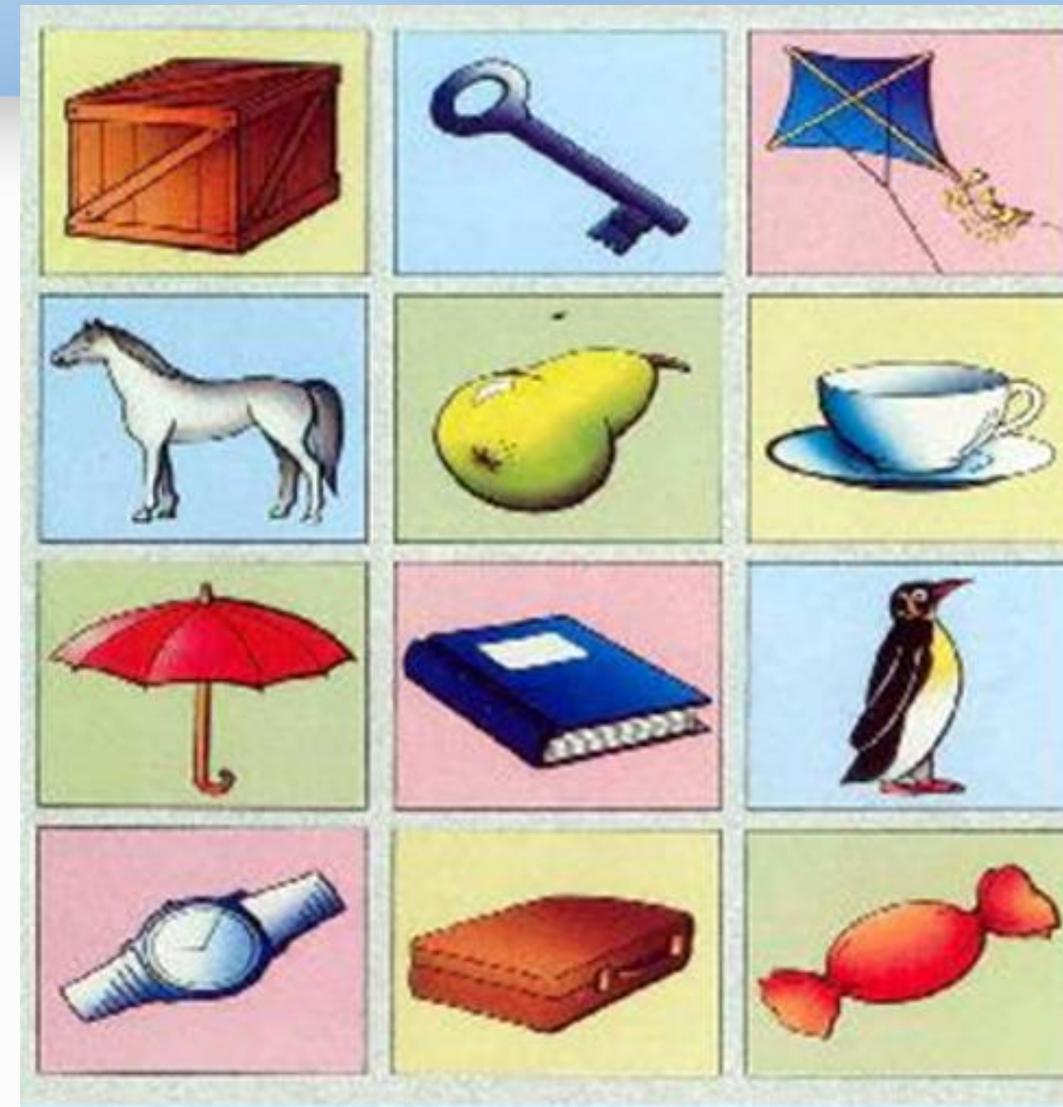
Тест состоит из трех субшкал:

1. Тест на речевую активность

- Пациенту предлагается за 1 мин назвать как можно больше названий растений или животных (семантически опосредуемые ассоциации) и слов, начинающихся на определенную букву, например "л" (фонетически опосредуемые ассоциации).
- Называние менее 12 семантически опосредуемых ассоциаций и менее 10 фонетически опосредуемых ассоциаций обычно свидетельствует о выраженной когнитивной дисфункции.
- Снижение числа семантически опосредуемых ассоциаций - один из наиболее ранних признаков приближающейся деменции, который наиболее характерен для проявления болезни Альцгеймера, связанной с дисфункцией височно-лимбической системы.
- При преобладании подкорково-лобной дисфункции (например при цереброваскулярной патологии) количество фонетически опосредуемых ассоциаций снижается быстрее, чем число семантически опосредуемых ассоциаций

2. Тест на зрительную память

- Пациенту предлагают запомнить 12 простых картинок. Оценивается: воспроизведение и узнавание (больному предлагается распознать предъявленные ему ранее предметы среди других изображений).
- При дисфункции височно-лимбической системы, а прежде всего гиппокампа, характерно снижение как воспроизведения, так и узнавания, тогда как при лобной (подкорково-лобной) дисфункции характерна диссоциация между сниженным воспроизведением и относительно сохранным узнаванием.



3. Тест рисования часов

Тест на определение первых признаков деменции

Попросите своего близкого нарисовать циферблат и стрелки в соответствии со временем, которое вы назовете.



Если тестируемый рисует циферблат неестественно (ошибается с цифрами, стрелками, формой), это может быть признаком начинающейся деменции.



ВАЖНО: лучше проводить этот тест в форме игры и повторять с некоторой периодичностью, если вашим близким 65 и более лет.

- **Лечение деменции всегда требует мультидисциплинарного подхода.**
- ✓ Каждый специалист по отдельности не может обеспечить комплексную помощь пациенту. Нужно, чтобы вместе работали психолог, невролог, психиатр, терапевт — в зависимости от степени проблемы и состояния пациента. Задача психолога в мультидисциплинарной бригаде заключается в том, чтобы правильно и качественно двигать когнитивную реабилитацию к цели.
- ✓ Нейропсихологический синдром, который выявлен, напрямую влияет на реабилитационную программу. Если у пациента оптико-пространственные нарушения, одновременно с занятиями у реабилитолога он должен заниматься нейропсихологическим тренингом. Если не восстановить когнитивную функцию, то помощь реабилитолога не будет такой эффективной: в первую очередь нарушено восприятие, а не двигательная функция.
- ✓ Основное содержание лечения — это нелекарственные методы, бытовой уход, социализация пациентов и различные методы, которыми пользуются психологи, — в частности, когнитивно-стимуляционная терапия.

- Одна из важных задач реабилитации пожилых пациентов с сосудистой деменцией — в лучшую сторону повлиять на качество жизни пациента.
- В условиях интерната из действий персонала и врачей складывается качество его жизни и эмоциональное состояние.
- Передовые учреждения постепенно приходят к тому, что нужен мультидисциплинарный подход: должны быть не только сиделки и медсестры, а также психологическая помощь, чтобы пациент адаптировался в новых условиях.



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!



pni10.ru



+7 812 588-30-40



pni10@ksp.gov.spb.ru



**Россия, Санкт-Петербург,
Ул. Коллонтай, д. 36**