

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ЭЭГ И ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ

А.А. КОДИРОВ, Ш.Ш. САЛОХИДДИНОВА, Г.Е. АХАДОВА, А.Т. ДЖУРАБЕКОВА
Самаркандский Государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

АЛКОГОЛЛИ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА ЭЭГ ВА ПСИХОНЕВРОТИК ТЕСТ НАТИЖАЛАРИ

А.А. КОДИРОВ, Ш.Ш. САЛОХИДДИНОВА, Г.Е. АХАДОВА, А.Т. ДЖУРАБЕКОВА
Самарканд Давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд

RESULTS OF EEG AND PSYCHONEUROTIC TESTING IN PATIENTS WITH ALCOHOLIC ENCEPHALOPATHY

A.A. QODIROV, SH.SH. SALOHIDDINOVA, G.E. AHADOVA, A.T. DJURABEKOVA
Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Samarkand

Қўйида ўзимиз томондан ўтказилган ва уч гуруҳга бўлинган улардан 20 нафари тутқаноқ хуружларисиз, 20 нафари биринчи марта ривожланган тутқаноқ хуружлар билан ва 20 нафари тарқоқ тутқаноқ хуружлари билан асоратланган алкаголли энцефалопатия (АЭ) билан оғриган беморлар ҳақида маълумотлар келтирилган. Психоневротик тест ва ЭЭГ таҳлиллари ўтказилган. Текширишлардан кейин қўйидаги натижалар олинди: 60% да доминацияловчи алфа ритмли ЭЭГ, 38,2% да чегароловчи ЭЭГ ва 1,8% да патологик тип ЭЭГ аниқланди. Ўтказилган нейрпсихологик текширувлар АЭ билан оғриган беморларда ваҳима-депрессив симптоматиканинг кенг тарқалганлигини тасдиқлади. Бироқ ваҳима-депрессив синдроми учраши ўзгарувчан.

Калит сўзлар: *алкаголли энцефалопатия, психоневротик текшириш, электроэнцефалография.*

The results of our own surveys patients witch divided into three groups of 20 patients - with alcoholic encephalopathy (AE) without seizure states , 20 patients - with AE with new-onset seizure states and 20 patients - with AE complicated by recurrent seizures .There are analysis of EEG research and psychoneurotic testing. After studies were obtained followed results: 60% of patients with the normal type of EEG, dominant alpha rhythm in 38.2% of patients witch characterized by desynchronization or hypersynchronization rhythms type EEG and 1.8% with pathological type of EEG. Conducted psychoneurotic study of patients with AE allows to establish a board representation of anxiety and depressive symptoms. However, the severity of anxiety and depressive symptoms are varied.

Key words: *alcoholic encephalopathy, psychoneurotic testing, electroencephalography.*

Актуальность. Одним из наиболее распространенных экзотоксинов, приводящих к развитию энцефалопатии, особенно у лиц молодого возраста, является алкоголь. Степень выраженности патологического процесса в центральной нервной системе может варьировать от минимальной мозговой дисфункции, которую можно выявить лишь с использованием тонких нейрпсихологических методов исследования, до грубой очаговой симптоматики, резких когнитивных нарушений, приводящих к социальной и биологической дезадаптации личности, неотвратимой потере трудоспособности, а порой влекущих за собой летальный исход [1,5]. Развитию деменции у больных с алкогольной энцефалопатией предшествуют менее выраженные когнитивные нарушения - легкие и умеренные, которые не приводят к грубой дезадаптации пациентов. Чрезвычайная распространенность алкогольных неврологических расстройств придает новым исследованиям клинико-терапевтических и социально-демографических особенностей АЭ первостепенное значение. При этом более акту-

альна проблема АЭ у лиц молодого возраста, работа с данным контингентом наиболее плодотворна [3,4]. У многих больных поражение нервной системы выявляется в виде патологических изменений которые регистрируется при исследовании ЭЭГ [2,6].

Цель работы: изучить результаты ЭЭГ показателей и психоневрологического тестирования у больных с алкогольной энцефалопатией.

Материалы и методы исследования. Обследовано 60 пациентов с АЭ, в возрасте от 18 до 60 лет (средний возраст 48±1,3). Тщательно исключалась связь неврологических расстройств, имеющих у пациентов, с другими возможными факторами, помимо алкогольной интоксикации. В группу обследованных не входили пациенты, страдающие другими заболеваниями, которые могли бы привести к развитию неврологических расстройств. Для объективизации функционального состояния центральной нервной системы у больных АЭ при контрольном обследовании анализировались результаты электроэнцефалографических исследований. Со-

гласно рекомендациям Противозэпилептической Лиги электроэнцефалографическое исследование проводилось с длительностью фоновой записи не менее 5-ти минут и 1-ой минуты после гипервентиляции (ГВ). Регистрация проводилась в состоянии бодрствования, с использованием моно- и реже биполярных отведений. Фотостимуляция и гипервентиляция использовались во всех случаях.

Результаты и обсуждение: при анализе показателей ЭЭГ в каждой из исследуемых групп обнаружены те или иные изменения, которые характеризовали выраженность декомпенсации функций центральной нервной системы. Установлено, что нормальный тип ЭЭГ с доминирующим альфа- ритмом наиболее характерен для больных АЭ без пароксизмальных расстройств. Пограничный тип ЭЭГ, характеризующийся десинхронизацией или гиперсинхронизацией ритмов, а также преобладанием низкоамплитудных медленных колебаний, наиболее характерен для больных, имеющих эпилептические припадки, что свидетельствует о более грубых нарушениях функционирования центральной нервной системы. Патологический тип ЭЭГ у 1,8% среди всех исследуемых больных.

Для объективной оценки изменений сложных форм психических процессов у больных АЭ использовались нейропсихологические методики. Для исследования кратковременной памяти использована методика запоминания 10 слов, результаты которой приведены в таблице 1.

В целом среди данного контингента чаще встречаются лица с умеренным снижением кратковременной памяти. Необходимо подчеркнуть достоверное преобладание лиц с выраженным снижением кратковременной памяти в 3-ей группе исследования ($P < 0,05$). Появление у больных АЭ повторных эпилептических припадков возможно способствует прогрессивному снижению мнестических функций.

Для исследования эмоциональных нарушений у больных АЭ использовалась шкала уровня тревожности Ч.Д.Спилбергера, Ю.Л.Ханина. Раздельно оценивали личностную (личную) и реактивную тревожность. Также проводилась оценка эмоционального состояния с использованием шкалы сниженного настроения - субдепрессии (ШСНС), основанной на методике В. Зунга, Т.Н. Балашовой. По полученным данным было сделано заключение об уровне депрессии исследуемого контингента: состояние без депрессии, легкая депрессия ситуативного или невротического генеза, маскированная депрессия, истинное депрессивное состояние.

Полученные данные для больных каждой из групп подвергались статистическому анализу, и для удобства изложения материала приводятся данные по среднему результату шкальных оценок (с проверкой выборок на нормальность с применением критерия Шапиро-Уилка, с указанием отклонения от среднего с надежностью 95% и числа больных в группе) каждой методики исследования. Результаты представлены в таблице 2.

Уровень ситуационной тревожности был высоким для всех исследуемых групп. В 1-ой группе достоверно отмечался наиболее высокий уровень ситуационной тревожности - $55,2 \pm 6,5$ балла ($p < 0,05$). Высокий уровень личностной тревожности отмечался у пациентов всех групп. В 1-ой группе достоверно отмечался наиболее высокий уровень личностной тревожности - $52,9 \pm 7,1$ балла ($p < 0,05$).

Уровень сниженного настроения по ШСНС для больных 2-ой и 3-ой групп характеризуется умеренной на момент исследования субдепрессией, а у больных 1-ой группы уровень субдепрессии был выражен больше ($60,1 \pm 6,4$ балла) и имелось достоверное отчетливо выраженное значительное снижение настроения ($p < 0,05$).

Таблица 1.

Характеристика кратковременной памяти

Степень нарушения	группы наблюдения			
	Больные АЭ без судорожных состояний (n=20%)	Больные АЭ с впервые развившимся судорожным состоянием (n=20)	Больные АЭ, осложненной повторными судорожными припадками (алкогольная эпилепсия) (n=20)	Итого (n=60)
				%
Легкое снижение	25,0	8,3	-	11,7
Умеренное снижение	58,3	66,7	45,8	55,0
Выраженное снижение	16,7	25,0	54,2	33,3

Результаты нейропсихологического исследования

Нейропсихологические тесты	Группы наблюдения		
	Больные АЭ без судорожных состояний (n=20)	Больные АЭ с впервые развившимся судорожным состоянием (n=20)	Больные АЭ, осложненной повторными судорожными припадками (алкогольная эпилепсия) (n=20)
Опросник тревожности Спилбергера, ситуационная тревожность, баллы	55,2±6,5	54,3±3,1.	48,7±6,1
Опросник тревожности Спилбергера, личностная тревожность, баллы	52;9±7,1	49,5±4,6	45,1±7,2
Опросник Зунга и Балашовой (ШСНС) сниженное настроение - субдепрессия, баллы	60,1 ±6,4	59,0±3,9	54,6±5,9

Выводы. При анализе показателей ЭЭГ в каждой из исследуемых групп обнаружены те или иные изменения, которые характеризовали выраженность декомпенсации функций центральной нервной системы.

Проведенное нейропсихологическое исследование позволило констатировать у больных АЭ широкую представленность тревожно-депрессивной симптоматики. Однако, степень выраженности тревожно-депрессивного синдрома варьировала. Обращает на себя внимание более выраженная тревожно-депрессивная симптоматика у больных 1-ой группы. У больных 3-ей исследуемой группы, характеризующихся более грубым неврологическим дефектом, отмечались менее выраженные тревожно-депрессивные состояния, что, возможно, объясняется резким снижением критики у данной категории в связи с грубыми мнестическими и морально-этическим нарушениями.

Литература:

1. Шабанов П.Д., Калишевич С.Ю. Биология алкоголизма. СПб. Издательство "Лань", 2010. - 272с.
2. Табеева В.М., Вандыш В.В., Табеев Ш.Ф. Состояние вегетативной - нервной системы в разные периоды алкогольного абстинентного синдрома. // Журн. невролог, и психиатрия. - 2013. - Т.97 (9). - с.27-30.
3. Сиволап Ю.П., Савченков В.А., Левина Е.А. Современные представления о патогенезе алкогольной энцефалопатии. // Журн. невролог, и психиатр. - 2013. - №4. - С.62-65.
4. Наркевич Е.М. Эпилептиформные пароксизмы у больных алкоголизмом. // Вопросы наркологии. - М.: Анахарсис, 2009. - №4 - с.73-80.
5. Agabio R. Thiamine administration in alcohol-dependent patients. // Alcohol and Alcoholism. - 2012. - V.40(2). - p. 155-156.

6. Ehlers Cindy L. Association of EEG alpha variants and alpha power with, alcohol dependence in Mexican American young adults // Alcohol. - 2011. -V.41. Issue 1.-P. 13-20.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ЭЭГ И ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ

А.А. КОДИРОВ, Ш.Ш. САЛОХИДДИНОВА,
Г.Е. АХАДОВА, А.Т. ДЖУРАБЕКОВА

Самаркандский Государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

Приведены результаты собственных исследований больных, разделенных на три группы 20 б-х – с алкогольной энцефалопатии (АЭ) без судорожных припадков, 20 б-х – с АЭ с впервые развившимися пароксизмальными судорожными состояниями и 20 б-х – с АЭ сопровождающейся повторными судорожными припадками. Проведены анализы электроэнцефалографического (ЭЭГ) исследования и психоневрологического тестирования. Получены следующие результаты: у 60% нормальный тип ЭЭГ с доминирующим альфа- ритмом, у 38,2% пограничный тип ЭЭГ, характеризующийся десинхронизацией или гиперсинхронизацией ритмов и у 1,8% патологический тип ЭЭГ. Проведенное нейропсихологическое исследование позволило констатировать у больных АЭ широкую представленность тревожно-депрессивной симптоматики. Однако, степень выраженности тревожно-депрессивного синдрома варьировала.

Ключевые слова: *алкогольная энцефалопатия, психоневрологическое тестирование, электроэнцефалография.*