

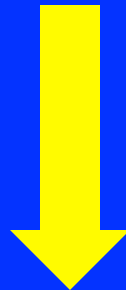
Умеренное когнитивное расстройство – особенности эмоциональных нарушений, качества жизни и возможные подходы к лечению

Кафедра неврологии и нейрохирургии ГБОУ ВПО РНИМУ им Н.И. Пирогова

И.А. Щукин

УМЕРЕННОЕ КОГНИТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО (УКР): ОПРЕДЕЛЕНИЕ

**Клиническое ухудшение в одной или более когнитивных сферах, связанное с возрастом, но не достигающее уровня деменции
(Petersen et al., 1999)**



УКР часто является предшественником деменции и, в особенности деменции альцгеймеровского типа

УКР: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ

❖ **Распространенность** (R.C. Petersen , 2011) :

~ 10 – 20% в возрасте от 60 до 75 лет

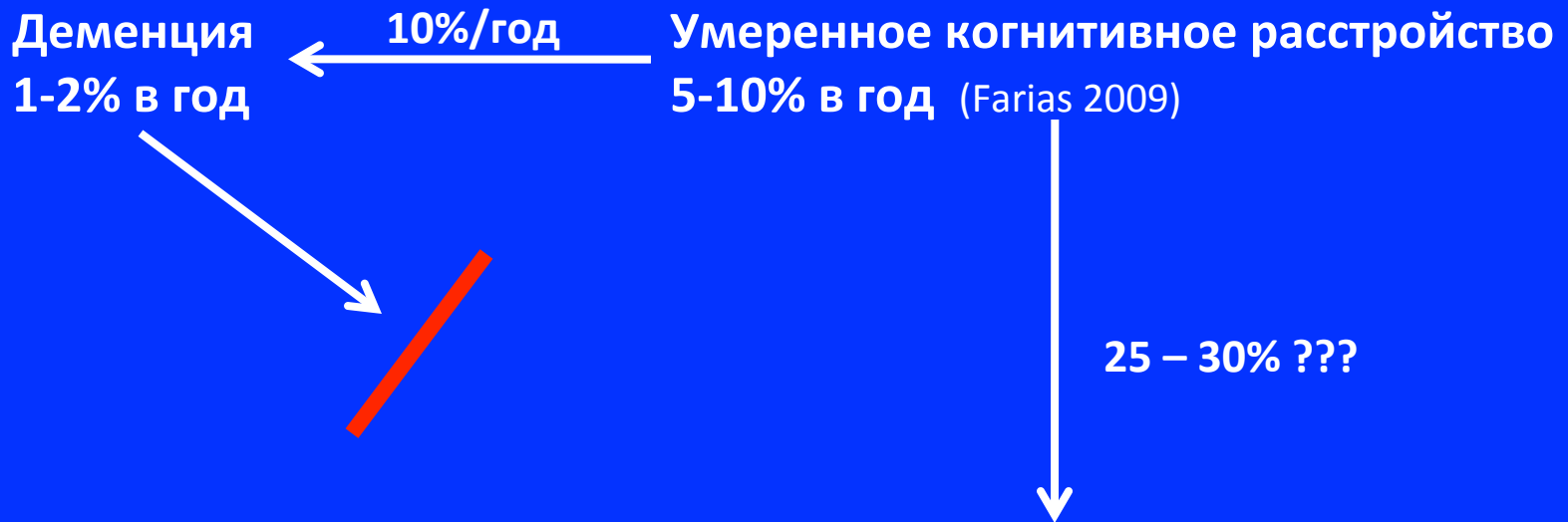
~ 15% в возрасте старше 75 лет

❖ **Встречаемость** (Bischkopf et al., 2002):

Несколько чаще встречается у мужчин

Чаще у пожилых с низким уровнем образования

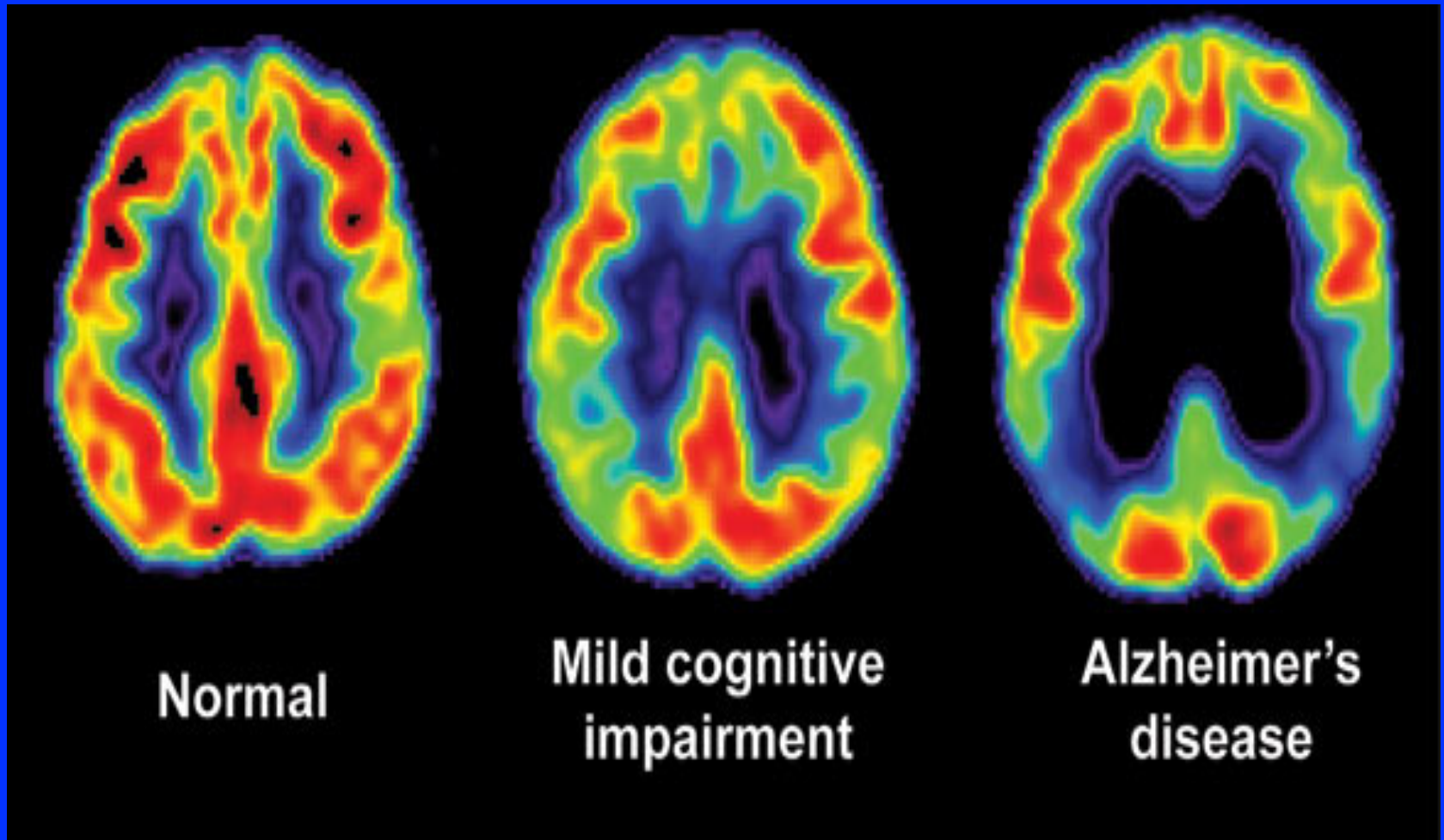
ДЕМЕНЦИЯ И УМЕРЕННОЕ КОГНИТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО



ПРЕДИКТОРЫ ДЕМЕНЦИИ ПРИ УКР

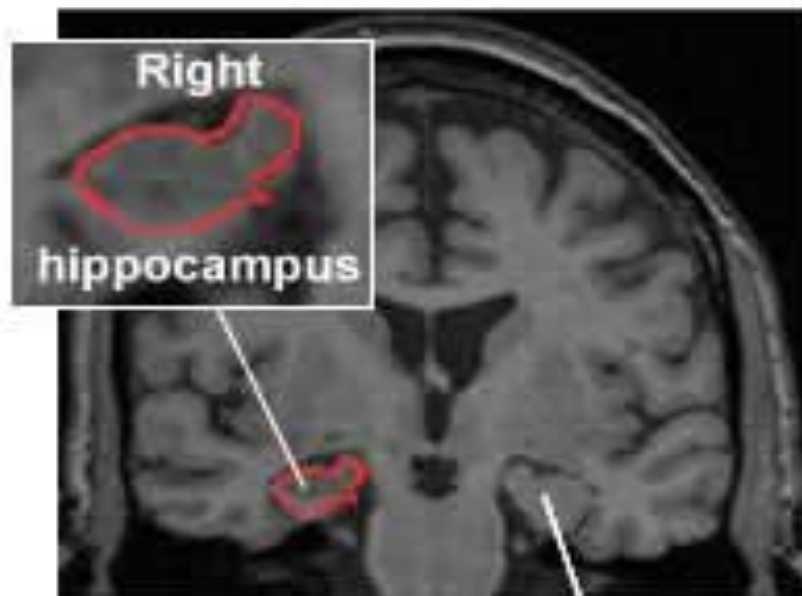
- Носители АРОЕ аллеля
- МРТ – объём гиппокампа, объём желудочков
- ПЭТ – снижение метаболизма глюкозы в височных и теменных областях, наличие амилоидных бляшек
- Анализ ЦСЖ – низкий уровень β амилоидного пептида и повышенный уровень тау протеина

ДАННЫЕ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ ПРИ УКР



ДАННЫЕ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ

Normal



Mild cognitive impairment



КЛАССИФИКАЦИЯ УМЕРЕННЫХ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ



КРИТЕРИИ УМЕРЕННЫХ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ

❖ Ухудшение когнитивных функций

доказанное изменение интеллектуально-мнестических функций по сравнению с предыдущим уровнем функционирования (сведения полученные от пациента, ухаживающего лица или медицинского персонала).

❖ Ухудшение в одной или более когнитивной сфере

изменения в одной или более когнитивной сфере, которые выходят за рамки возрастного снижения и не могут быть объяснены низким первоначальным уровнем образования больного: памяти, исполнительной функции, внимания, речи, зрительно-пространственных функций.

❖ Сохранение независимого функционирования

У больного выявляются лишь легкие проблемы в повседневной деятельности: оплате счетов, приготовлении пищи, совершении покупок. Это занимает больше времени, снижается эффективность деятельности, больше ошибок. Однако не требует значимой помощи со стороны других лиц.

❖ Отсутствие деменции

нет признаков существенного нарушения социального и трудового функционирования.

Диагноз УКН требует подтверждения со стороны других лиц, ухаживающих за больным. Целесообразно нейропсихологическое исследование в динамике.

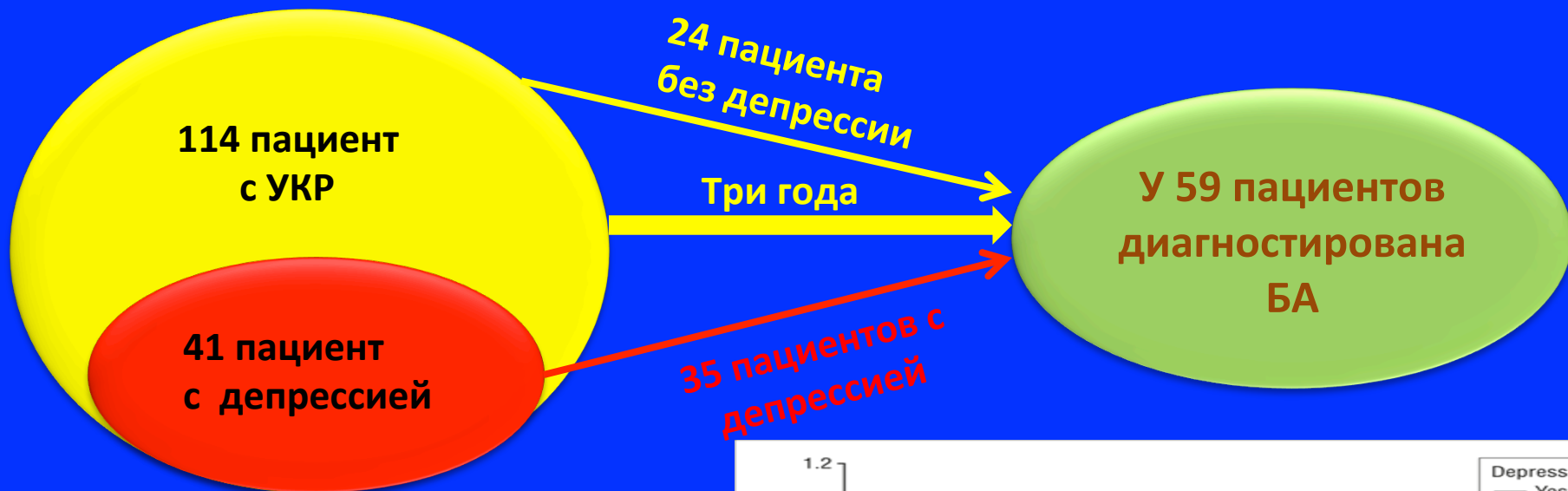
ВОЗМОЖНЫЕ ВАРИАНТЫ КОРРЕКЦИИ

Лечение коморбидных состояний:

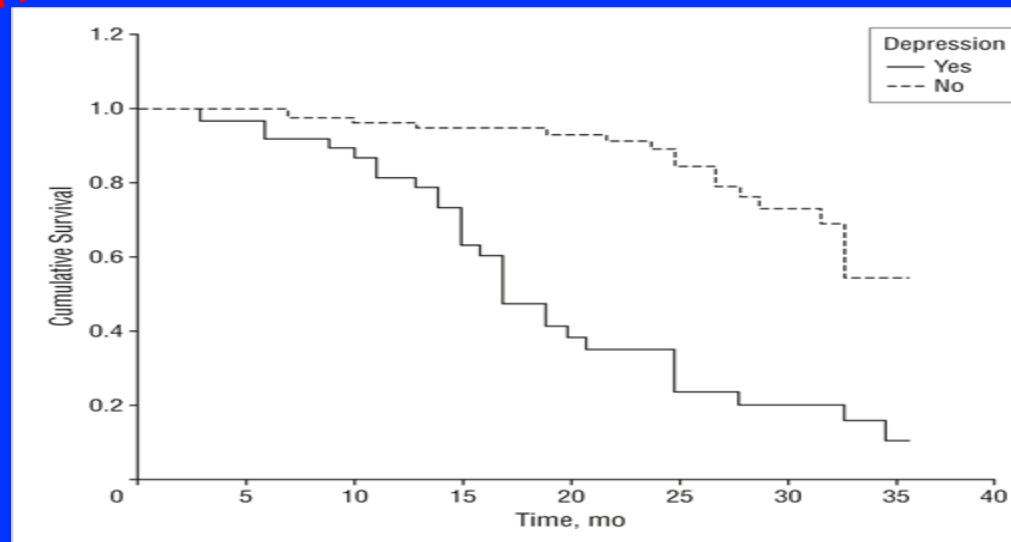
- ❖ Выявление и лечение депрессии
- ❖ Лечение расстройств сна
- ❖ Социальная активность
- ❖ Тренировка когнитивной сферы
- ❖ Достаточная физическая активность
- ❖ Выявление и лечение сосудистых факторов риска
 - Повышенного артериального давления
(снижение риска деменции до 50 %)
 - Дислипидемии ???

ДЕПРЕССИЯ И УКР

У пациентов с УКР, имеющих депрессию, риск развития БА в два раза выше



- ❖ Mini-Mental State Examination
- ❖ Geriatric Depression Scale
- ❖ Clinical Dementia Rating Scale



ВОЗМОЖНЫЕ ВАРИАНТЫ КОРРЕКЦИИ

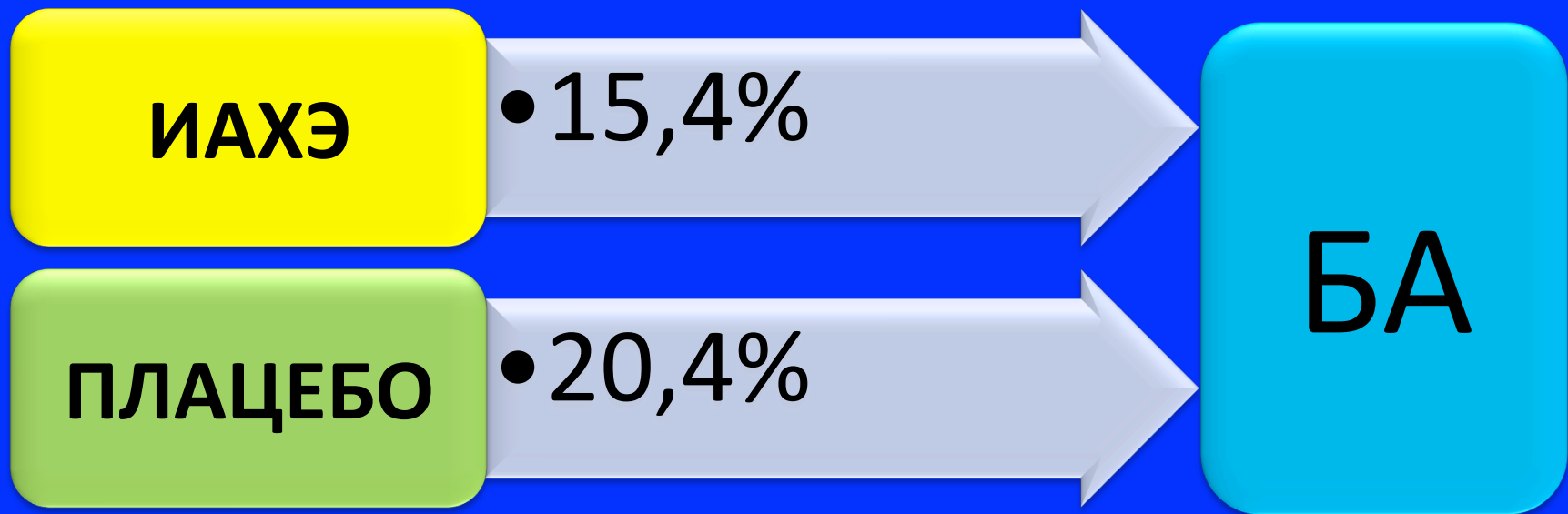
В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НЕ СУЩЕСТВУЕТ ПРЕПАРАТА , ПОКАЗАВШЕГО СВОЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С УКР

Медикаментозное лечение ?

- ❖ Peterson et al 2005 Сравнительное исследование донепезила и высоких доз витамина Е (2000 ед/сутки) n=769
- ❖ Loy C. et al 2006 Исследование галантамина у пациентов с БА и УКР n=1903
- ❖ Feldman et al 2007 Исследование ривастигмина у пациентов с УКР, его влияние на сроки развития БА n=1018
- ❖ Thal LJ et al 2003 Исследование рофекоксиба у пациентов с УКР n=1457

ИНГИБИТОРЫ АЦЕТИЛХОЛИНЭСТЕРАЗЫ

Мета-анализ: 3547 пациентов
(Diniz B. et al., 2009)



В США – в повседневной клинической практике – 25%
пациентов с УКН принимают ИАХЭ

(Weinstein A. et al., 2009)

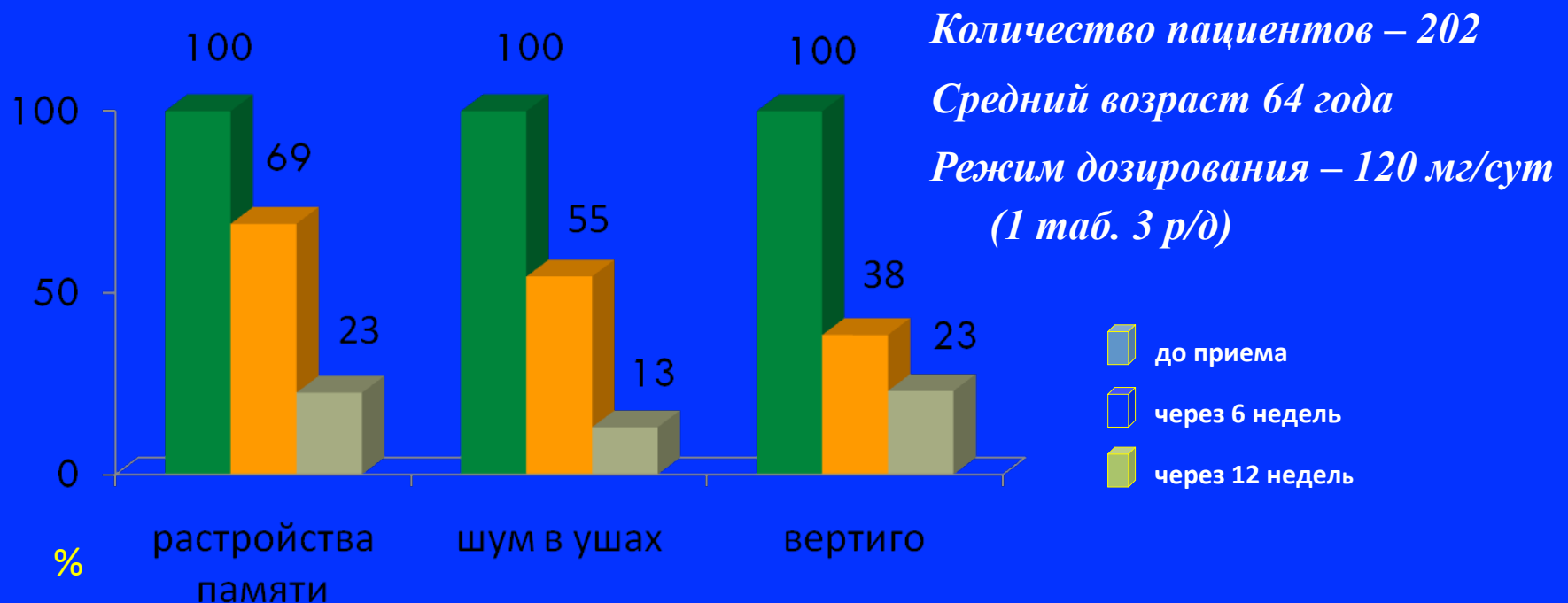
ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ КОМПЛЕКСНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ

ЭКСТРАКТ ЛИСТЬЕВ ГИНКО БИЛОБА EGb 761[®] (МЕМОПЛАНТ)

- ❖ **Вазорегуляторное действие**
флавоногликозиды ингибируют фосфодиэстеразу, что снижает тонус артериол и улучшает микроциркуляцию
- ❖ **Антиагрегантное действие**
ингибирование фактора агрегации тромбоцитов
- ❖ **Антигипоксанта́ное действие**
повышение утилизации кислорода и глюкозы
- ❖ **Антиоксидантное действие**
- ❖ **Нейромедиаторное действие**
усиление высвобождения биогенных аминов из пресинаптических окончаний
- ❖ **Холинергическое действие**
усиление чувствительности постсинаптических рецепторов к ацетилхолину
- ❖ **Анксиолитическое и антистрессорное действие**
снижение секреции кортикотропин-релизинг фактора

ПРОСПЕКТИВНОЕ МНОГОЦЕНТРОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ EGb 761® У ПАЦИЕНТОВ С РАССТРОЙСТВАМИ ПАМЯТИ ШУМОМ В УШАХ И ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ

E. Gomez, 1997, Мексика



Выводы: применение экстракта EGb 761® приводит к значимому улучшению состояния пациентов и отчетливому регрессу патологических симптомов (расстройства памяти, вертиго, шум в ушах)

ГРУППОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТОВ С ДЕМЕНЦИЕЙ (Heinen-Kammerer et al., Германия, 2005)

Дизайн:

- ❖ не рандомизированное, открытое исследование

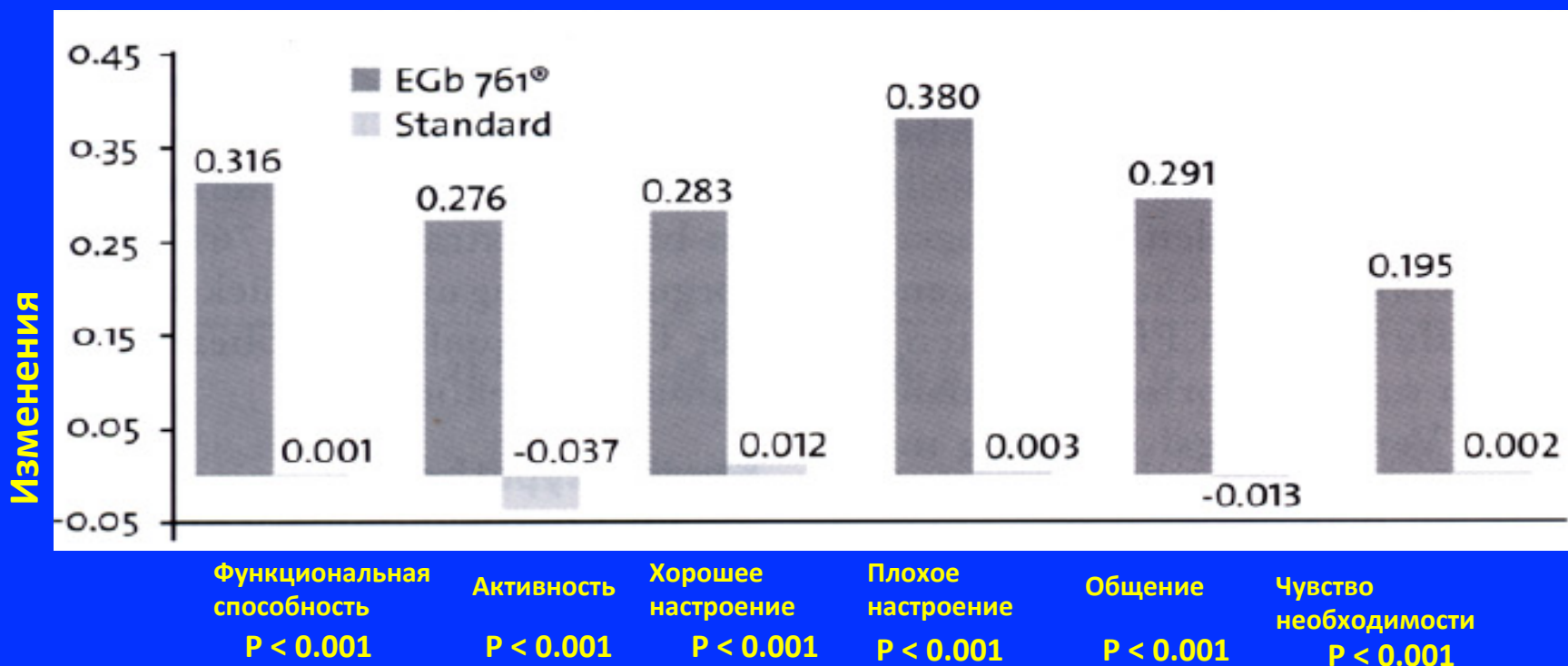
Пациенты:

- ❖ 683 пациента с деменцией в возрасте от 65 до 80 лет

Дозировка:

- ❖ 120 мг/сутки (по 1 таблетке 3 раза в день) в течение 1 года

EGb 761[®] значительно улучшает качество жизни родственников пациентов с деменцией



Изменения качества жизни родственников, ухаживающих за больными с деменцией после приема EGb 761[®] в течение 1 года!

(Heinen-Kammerer et al., Германия, 2005)

Выводы:

- ❖ EGb761 значительно улучшает качество жизни членов семьи, ухаживающих за больными родственниками, страдающих деменцией средней степени тяжести
- ❖ EGb761 снижает темп развитие болезни
- ❖ После приема EGb761 снижаются расходы на лечение (амбулаторное обслуживание, социальное страхование, лекарства)

ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА МЕМОПЛАНТ ПРИ ТЕРАПИИ УМЕРЕННЫХ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

КРИТЕРИИ ВКЛЮЧЕНИЯ

1. Больные в возрасте 50-80 лет
2. 20-26 баллов по Монреальской шкале оценки когнитивных функций (что соответствует УКР)
3. Подписанная форма информированного согласия на участие в программе

КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЯ

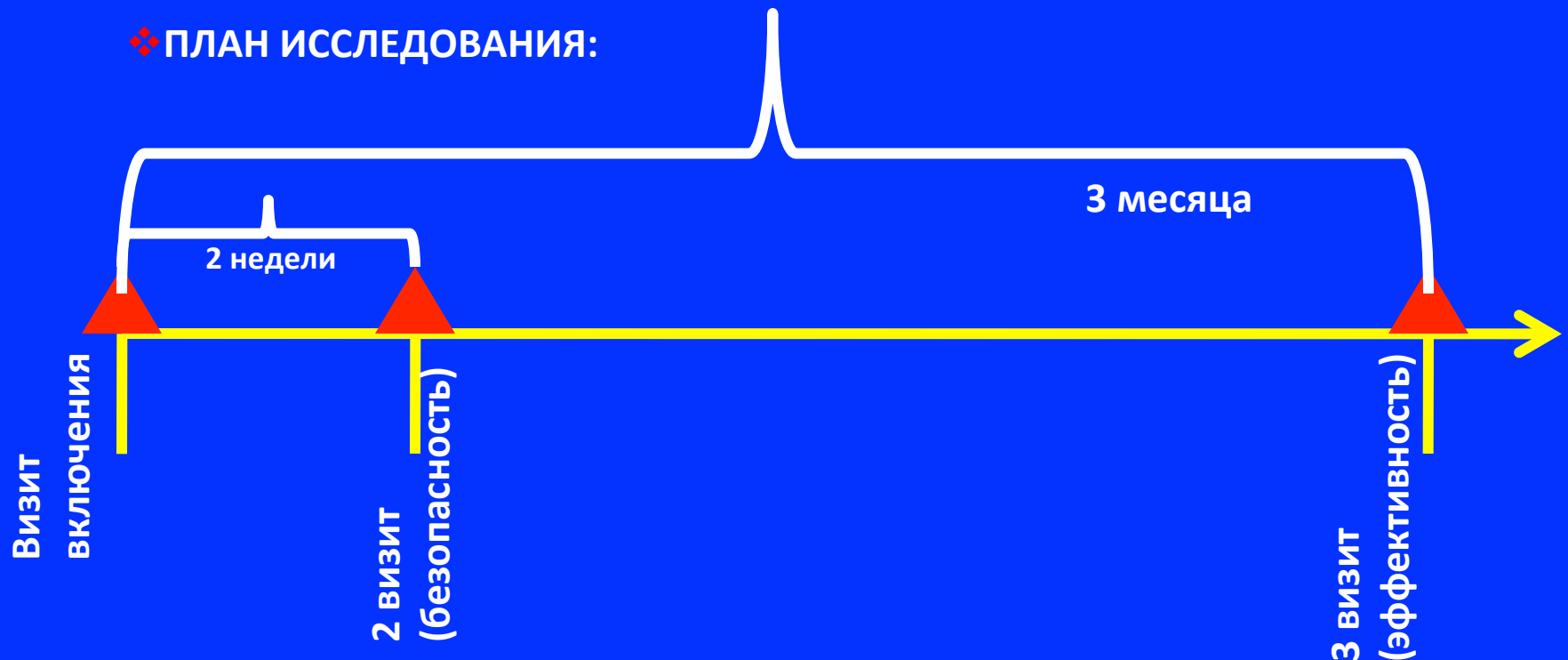
1. Повышенная чувствительность к компонентам препарата
2. Диагностированная деменция < 20 баллов по Монреальской шкале оценки когнитивных функций
3. Выраженная депрессия (по скрининговой шкале HADS)
4. Наличие прогрессирующего заболевания, не позволяющего участия в программе
5. Гипокоагуляция
6. Острые инсульты и инфаркты
7. Язвенная болезнь желудка и ДПК в стадии обострения
8. Беременность

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

❖ 34 ПАЦИЕНТА С ДИАГНОСТИРОВАННЫМ УМЕРЕННЫМ КОГНИТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ

❖ ВСЕ ПАЦИЕНТЫ ПОЛУЧАЛИ **МЕМОПЛАНТ** В ДОЗЕ 240 МГ/СУТКИ

❖ ПЛАН ИССЛЕДОВАНИЯ:



ПРОЦЕДУРЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

❖ ВИЗИТ 1 - ВКЛЮЧЕНИЕ

Демографические данные

Физикальный осмотр с оценкой жизненно важных функций

Жалобы и Анамнез заболевания – ухудшение памяти !!!

Стандартная оценка неврологического статуса

Монреальская шкала оценки когнитивных функций

Госпитальная шкала тревоги и депрессии

Шкала качества жизни EQ5D

❖ ВИЗИТ 2 – ЧЕРЕЗ 2 НЕДЕЛИ – ТОЛЬКО НАЛИЧИЕ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ

❖ ВИЗИТ 3 – ЧЕРЕЗ ТРИ МЕСЯЦА

Физикальный осмотр с оценкой жизненно важных функций

Стандартная оценка неврологического статуса

Госпитальная шкала тревоги и депрессии

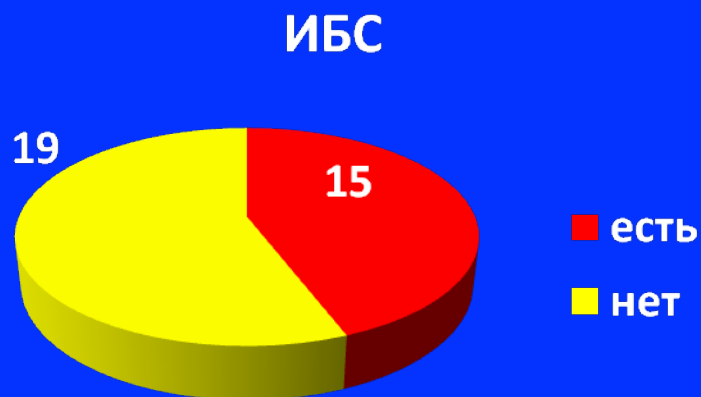
Монреальская шкала оценки когнитивных функций

Шкала качества жизни EQ5D

РЕЗУЛЬТАТЫ

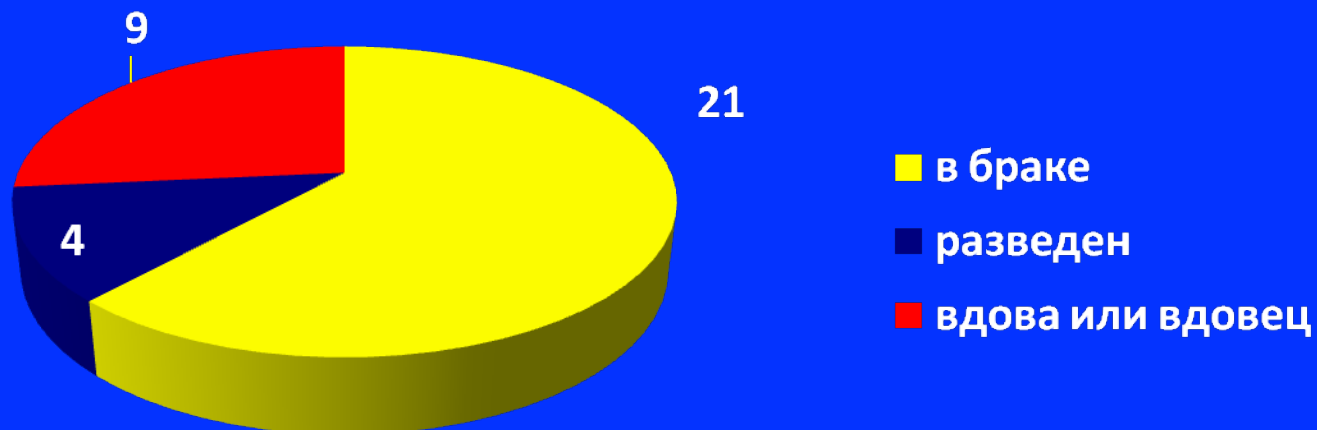
- ❖ Средний возраст пациентов составил $65,38 \pm 6,59$ лет (53 – 76 лет)
- ❖ 18 мужчин и 16 женщин

ФАКТОРЫ РИСКА

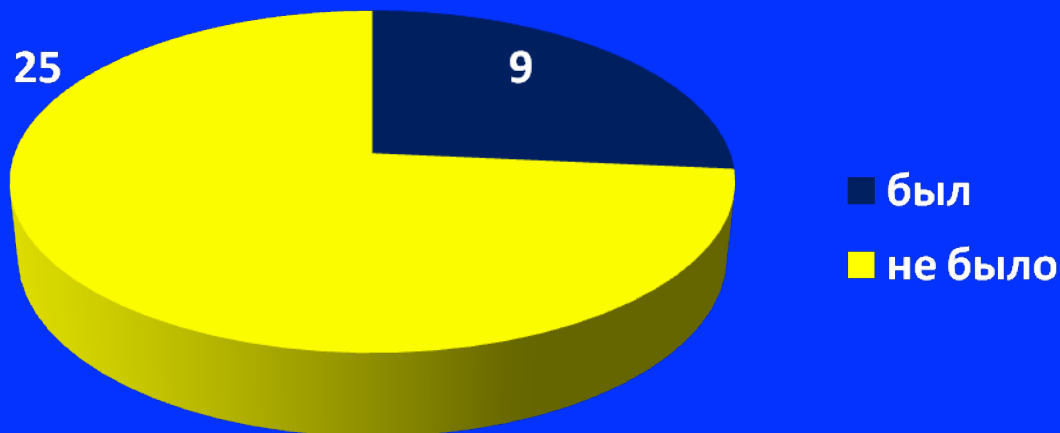


ФАКТОРЫ РИСКА

Семейное положение



Инсульт

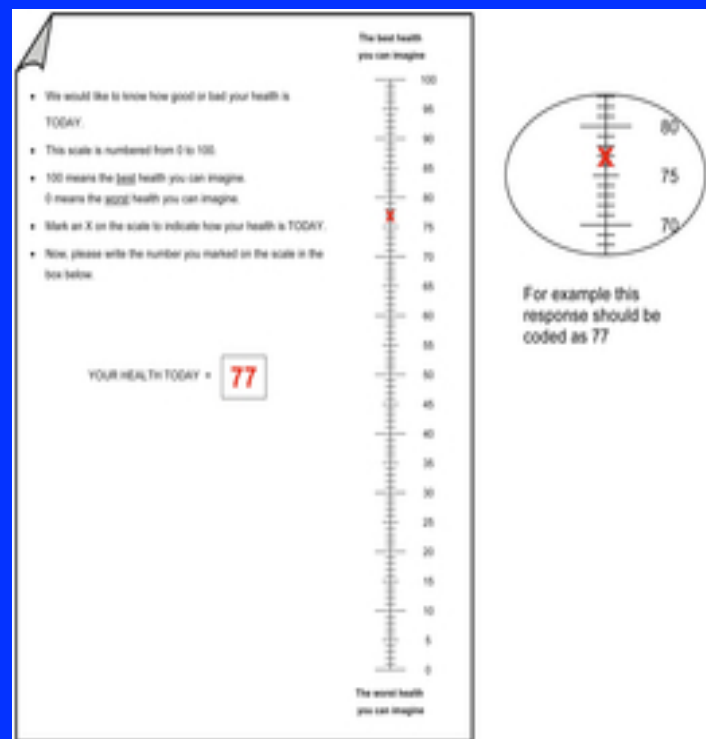


РЕЗУЛЬТАТЫ

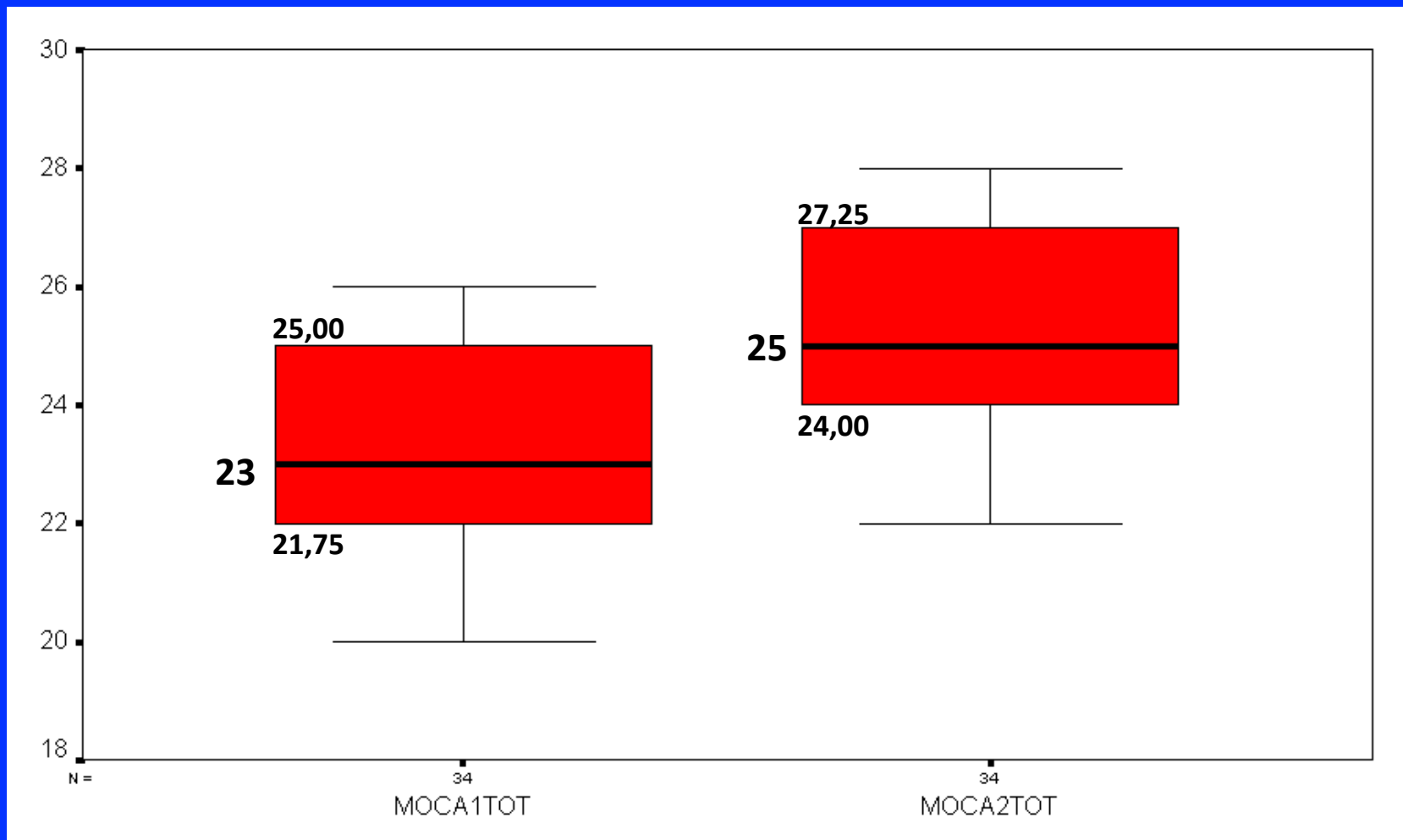
МЕДИАНА БАЛЛА ПО ПО МОНРЕАЛЬСКОЙ ШКАЛЕ ОЦЕНКИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИИ НА ВИЗИТЕ 1 СОСТАВИЛА 23 (21,75; 25,00)



Определение уровня здоровья по 100% ВАШ (EQ5D)
На визите 1 составил 68,4%±12,3%



ДИНАМИКА СУММАРНОГО БАЛЛА ПО ШКАЛЕ МОСА

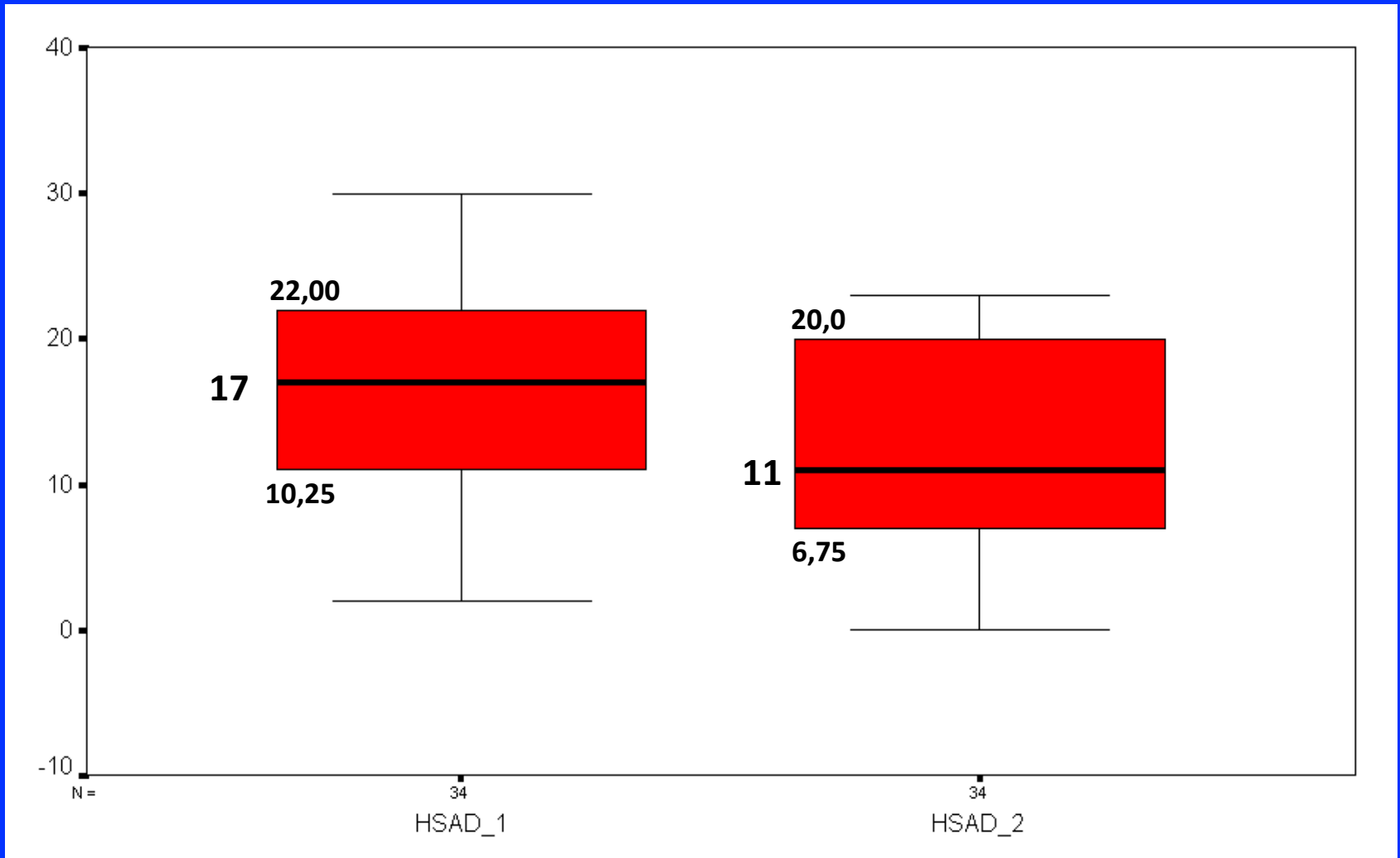


На фоне приема **мемопланта** отмечено достоверное нарастание балла по Монреальской шкале когнитивной дисфункции ($p < 0,001$)

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО ШКАЛЕ МОСА

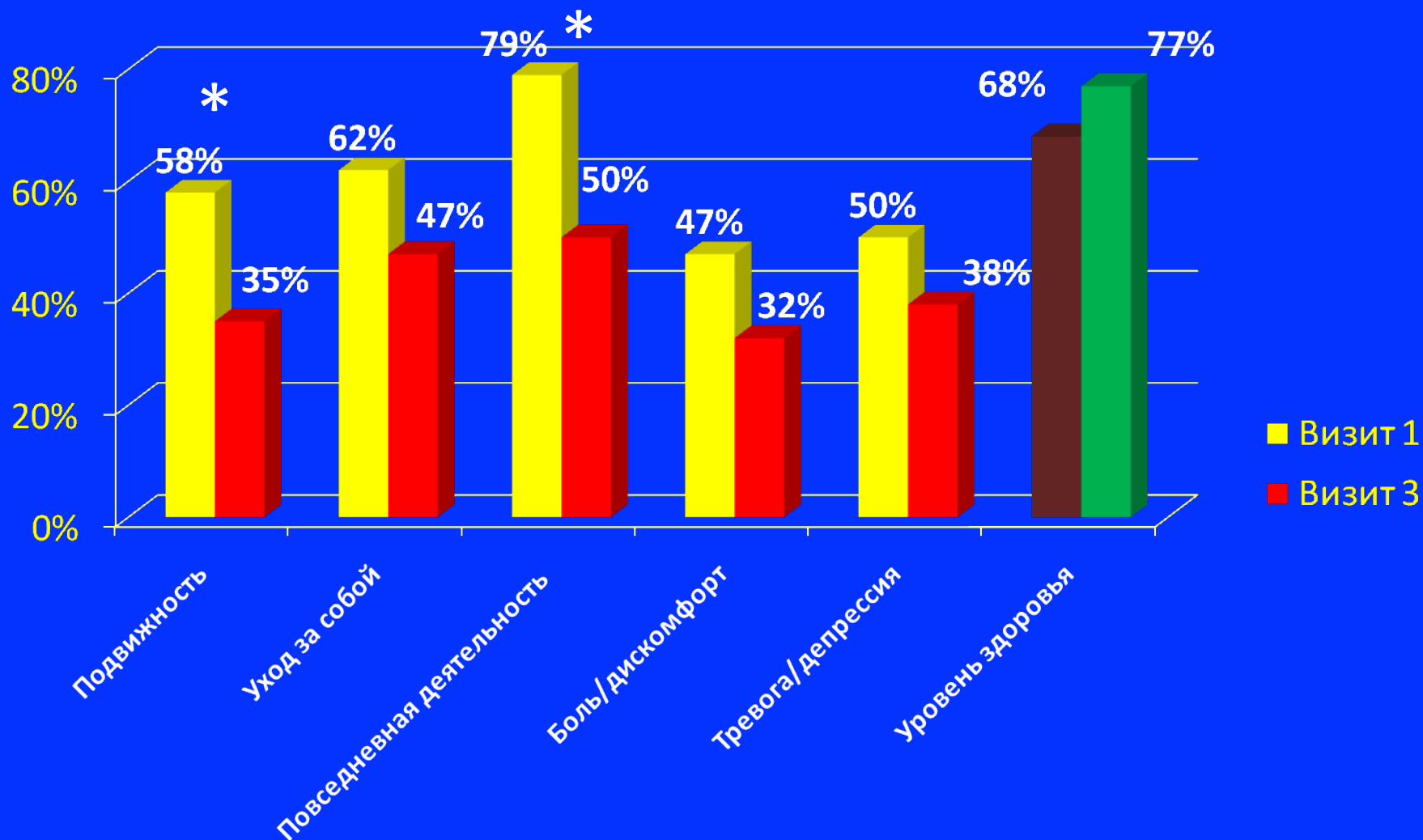
| Показатель (сфера) | Визит 1 медиана (25, 75 процентиля) | Визит 3 медиана (25, 75 процентиля) | <i>p</i> |
|---|--|--|--------------------------|
| Зрительно-конструктивные/исполнительные навыки | 4,0 (3,0; 4,25) | 5,0 (4,0; 5,0) | <i>p</i><0,001 |
| Называние | 3,0 (3,0; 3,0) | 3,0 (3,0; 3,0) | <i>p</i>=0,07 |
| Внимание | 4,0 (4,0; 4,25) | 5,0 (4,0; 6,0) | <i>p</i>=0,0016 |
| Речь | 2,0 (1,75; 2,0) | 2 (1,0; 3,0) | <i>p</i>=0,5228 |
| Абстракция | 1,0 (1,0; 2,0) | 1,0 (1,0; 2,0) | <i>p</i>=0,2719 |
| Отсроченное воспроизведение (память) | 4,0 (2,75; 4,0) | 4,0 (3,0; 4,0) | <i>p</i>=0,0382 |
| Ориентация | 5,0 (4,0; 6,0) | 5,0 (5,0; 6,0) | <i>p</i>=0,0128 |

ДИНАМИКА БАЛЛА ПО ГШТД



На фоне приема **МЕМОПЛАНТА** отмечено статистически значимое уменьшение выраженности эмоциональных расстройств ($p < 0,001$)

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПО ШКАЛЕ EQ5D

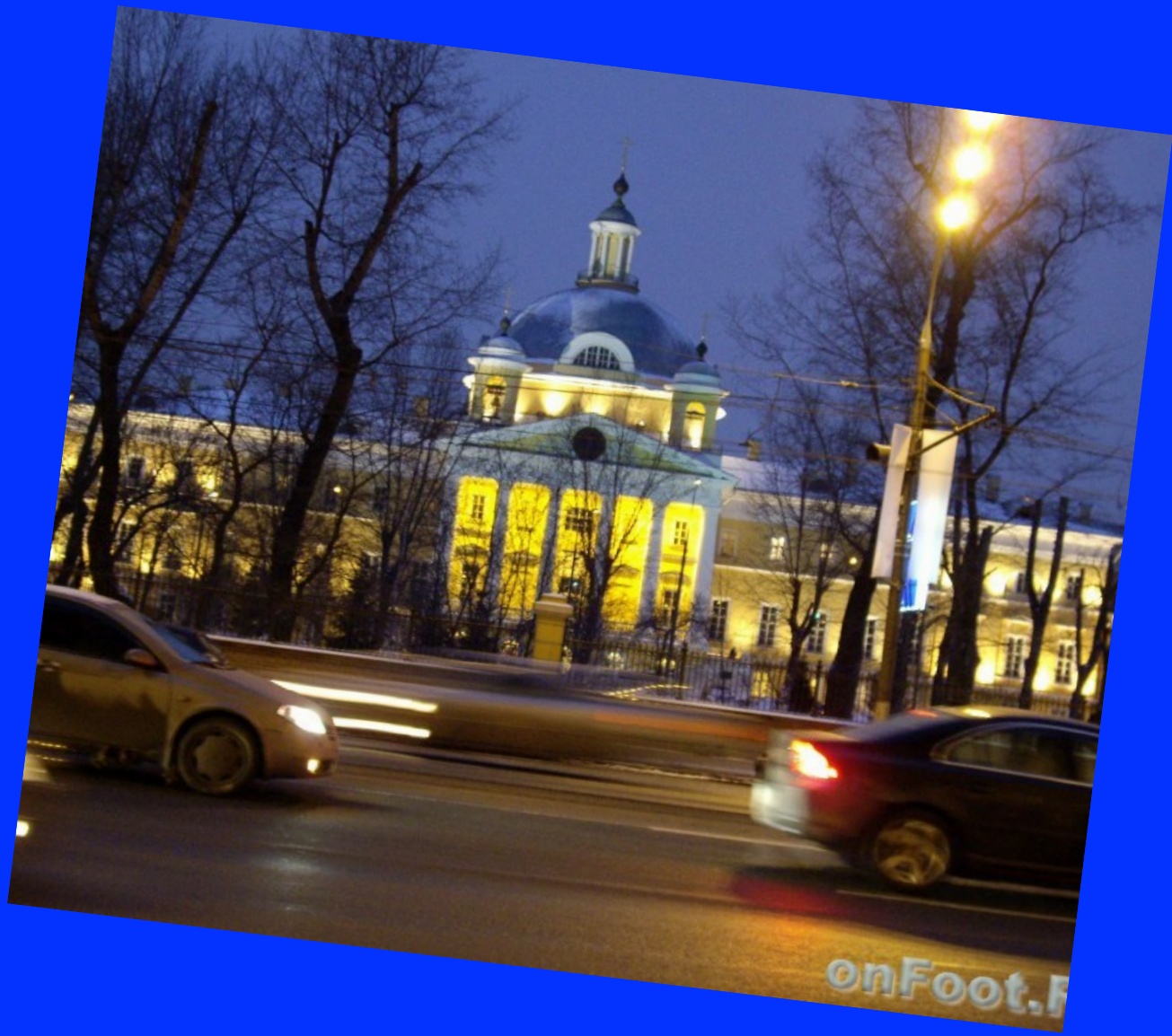


ВЫЯВЛЕННЫЕ ВЗАИМОСВЯЗИ

- ❖ Чем старше были пациенты, тем более выраженное когнитивное снижение они имели ($r=-0,53$; $p=0,001$)
- ❖ Отмечено низкое качество жизни к пациентов с УКР, имеющих тревогу/ депрессию ($r=0,57$; $p=0,001$)
- ❖ У пациентов с выраженным когнитивным снижением степень тревоги/ депрессии была значительнее ($r=-0,38$; $p=0,025$)
- ❖ К визиту 3 отмечено появление обратной связи между показателем качества жизни и степенью выраженности УКР ($r=-0,44$; $p=0,020$)
- ❖ Пациенты, перенесшие инсульт имели более низкий балл по Монреальской шкале когнитивной дисфункции ($r=-0,43$, $p=0,022$), также у них были более выражены изменения со стороны эмоциональной сферы ($r=-0,43$, $p=0,02$)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. РИСК РАЗВИТИЯ УМЕРЕННОГО КОГНИТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ВЫШЕ У ПАЦИЕНТОВ С НАЛИЧИЕМ СОСУДИСТЫХ ФАКТОРОВ РИСКА И ИМЕЮЩИХ В АНАМНЕЗЕ ИНСУЛЬТ
2. ИСПЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ КОМПЛЕКСНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ (EGb761 - МЕМОПЛАНТ) ЦЕЛЕСООБРАЗНО У ПАЦИЕНТОВ С УМЕРЕННЫМ КОГНИТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ
3. КОРРЕКЦИЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С УКР С ПОМОЩЬЮ EGb761 – МЕМОПЛАНА СПОСОБСТВУЕТ УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И РЕДУКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ
4. ДОЗА МЕМОПЛАНА 240 МГ/СУТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПТИМАЛЬНОЙ И СОЧЕТАЕТ В СЕБЕ, КАК ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТАК И БЕЗОПАСНОСТЬ, ЧТО ПОКАЗАНО В ПРЕДЫДУЩИХ РАБОТАХ И ПОДТВЕРЖДЕНО В НАСТОЯЩЕМ ИССЛЕДОВАНИИ



onFoot.F