



NON-DEMENTIA COGNITIVE IMPAIRMENTS IN POST-STROKE PATIENTS

Madjidova Ya.N.

Bizhanova A.B.

Tashkent Pediatric Medical Institute, 5th City Clinical Hospital,
Tashkent, Uzbekistan

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15364150>

ARTICLE INFO

Received: 02nd May 2025

Accepted: 07th May 2025

Online: 08th May 2025

KEYWORDS

Cognitive impairment,
subjective cognitive
impairment, mild cognitive
impairment, moderate
cognitive impairment.

ABSTRACT

We examined 75 patients who had suffered an ischemic stroke and exhibited cognitive impairments. Patients were categorized into three groups: those with subjective cognitive impairment (SCI), mild cognitive impairment (MCI), and moderate cognitive impairment (MoCI). Cognitive function was assessed using MMSE, MOCA, FAB, the "10 words" test, the Schulte test, and cognitive evoked potentials (P300). The results showed varying degrees of cognitive dysfunction depending on the severity group, with the most significant changes seen in the MoCI group.

НЕДЕМЕНТНЫЕ КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ПОСТИНСУЛЬТНЫХ БОЛЬНЫХ

Маджидова Я.Н.

Бижанова А.Б.

Ташкентский педиатрический медицинский институт,
5 городская клиническая больница Ташкент, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15364150>

ARTICLE INFO

Received: 02nd May 2025

Accepted: 07th May 2025

Online: 08th May 2025

KEYWORDS

Когнитивные
нарушения,
субъективные
когнитивные нарушения,
легкие когнитивные
нарушения, умеренные
когнитивные нарушения.

ABSTRACT

Обследовали 75 пациентов, перенесших инсульт с когнитивными нарушениями (КН). Из них мужчин было 41, женщин – 34. Средний возраст больных составил $60,2 \pm 1,1$ год, у мужчин – $59,1 \pm 1,3$, у женщин – $61,1 \pm 1,2$. Больные были разделены на 3 группы: субъективные КН (СКН), легкие (ЛКН) и умеренные КН (УКН). Когнитивные функции исследовались с помощью методик: MMSE-тест, MOCA-тест, FAB, тест «10 слов» проба Шульта, а также выявления когнитивных вызванных потенциалов.

INSULTDAN KEYINGI DEMENSIYASIZ KOGNITIV BUZILISHLAR

Madjidova Ya.N.

Bijanova A.B.

Toshkent Pediatriya Tibbiyot Instituti, 5-shahar klinik shifoxonasi
Toshkent, O'zbekiston

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15364150>



ARTICLE INFO

Received: 02nd May 2025

Accepted: 07th May 2025

Online: 08th May 2025

KEYWORDS

Kognitiv buzilishlar,
subyektiv kognitiv
buzilishlar, yengil kognitiv
buzilishlar, o'rtacha
darajadagi kognitiv
buzilishlar.

ABSTRACT

Ishemik insultdan so'ng kognitiv buzilishlarga uchragan 75 bemor tekshirildi. Ular kognitiv buzilish darajasiga qarab uch guruhga ajratildi: subyektiv kognitiv buzilishlar (SKB), yengil kognitiv buzilishlar (YKB) va o'rtacha darajadagi kognitiv buzilishlar (OKB). Kognitiv funksiyalar MMSE, MOCA, FAB, "10 ta so'z" testi, Shulte testi va kognitiv evokatsiyalangan potentsiallar (P300) yordamida baholandi. Natijalar shuni ko'rsatdiki, kognitiv buzilishlar darajasi guruhga qarab farq qiladi, eng yaqqol o'zgarishlar OKB guruhida kuzatildi.

Актуальность. Интеллектуальные возможности мозга, или когнитивные функции, охватывают широкий спектр процессов, включая понимание, обучение, восприятие, осознание и обработку входящей информации. Эти процессы, такие как запоминание, передача и использование информации, являются высшей нервной деятельностью и играют ключевую роль в формировании личности [3].

В современной медицине когнитивные нарушения представляют собой серьезную медико-социальную проблему, что обусловлено увеличением продолжительности жизни и, как следствие, ростом доли пожилых людей в обществе. Пожилой возраст является существенным фактором риска развития когнитивных нарушений (КН) [2].

Согласно литературным данным, в настоящее время около 47 миллионов человек по всему миру страдают от КН. К сожалению, прогнозы неутешительны: ожидается, что к 2050 году, с учетом увеличения численности населения и продолжительности жизни, число людей с когнитивными нарушениями достигнет 130 миллионов [4].

Целью исследования явилось изучить степень когнитивных нарушений у больных, перенесших инсульт.

Материал и методы исследования. Обследовали 75 пациентов с недементными когнитивными нарушениями, лечившихся в неврологическом отделении 5 городской клинической больницы, город Ташкента. Из них мужчин было 41, женщин – 34. Средний возраст больных составил $60,2 \pm 1,1$ год, у мужчин – $59,1 \pm 1,3$, у женщин – $61,1 \pm 1,2$. Для упрощения аналитической работы с когнитивными нарушениями (КН) российские исследователи классифицировали их по трем категориям: субъективные когнитивные нарушения (СКН), легкие КН (ЛКН) и умеренные КН (УКН). Диагноз "субъективные КН" (СКН) ставится на основании исключительно жалоб пациента на снижение памяти или другие когнитивные дисфункции, при отсутствии каких-либо объективных подтверждений [2, 3]. Аналогичным образом, мы разделили наших пациентов на три группы, основываясь на степени выраженности у них когнитивных нарушений (табл.). Когнитивные функции исследовались с помощью методик: MMSE-



тест, МОСА-тест, FAB, тест «10 слов», проба Шульта, а также выявления когнитивных вызванных потенциалов (КВП) [1].

Результаты исследования и обсуждения. Как видно из таблицы 1 больных с СКН было 22, с ЛКН – 40, УКН – 14. Все больные перенесли ишемический инсульт.

При исследовании КН у наших больных по шкалам и КВП Р300 самые минимальные изменения в когнитивных функциях выявлялись в группе больных СКН, более выраженные изменения выявлялись у больных с ЛКН и самые выраженные изменения у больных с УКН.

Табл.1

Когнитивные показатели в обследованных группах

	СКН n=22	ЛКН n=40	УКН n=14
MMSE-тест, баллы	25,5±1,02	24,8±1,01	23,5±1,01
МОСА-тест, баллы	29,2±0,3	26,1±0,3	24,2±0,3
FAB, баллы	17,6±0,2	16,3±0,2	15,1±0,2
тест «10 слов», баллы	9,6±0,1	7,5±0,1	6,3±0,2
проба Шульта, с	28,4±0,1	35,5±0,1	40,1±0,1
КВП латентность	351,1±2,5	369,8±2,0	381,8±2,0

Вывод. Таким образом, результаты наших исследований свидетельствуют, что у больных, перенесших ишемический инсульт могут выявляться различной степени выраженности когнитивные нарушения: субъективные, легкие и умеренные. Зависимость выраженности когнитивных нарушений от подтипа и выраженности ишемического инсульта будем анализировать в наших последующих исследованиях.

References:

1. Гнездицкий В.В., Корепина О.С., Чацкая А.В. Когнитивные ВП (Р300): основы метода и клиническое применение; учебно-методическое пособие.- М.: 2017.- 98 с.
2. Захаров В.В., Кабаева А.Р. Недементные когнитивные нарушения: субъективные, легкие и умеренные // Нервные болезни, 2017; 4: 3-9.
3. Старчина Ю.А., Захаров В.В. Степень тяжести и терапия когнитивных нарушений // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2021;13(3):119-124.
4. Societies can both grow old and lower dementia burden // Lancet Neurol. 2015. Vol. 14. № 10. ID 967.