

ОТСРОЧЕННЫЕ КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ СИМУЛЬТАННЫХ ОПЕРАЦИЯХ КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ И КАРОТИДНОЙ ЭНДАРТЕРЭКТОМИИ

Мальшок Д.Э.¹, Савинцева А.И.¹, Цыган Н.В.^{1,2}, Карпова О.С.³,
Баландина Е.В.⁴, Бояркин А.А.⁴, Шорохов К.Н.⁴

¹ВМедА им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, ²Петербургский институт ядерной физики им. Б.П. Константинова, Гатчина,
³Клинико-диагностический центр №85, ⁴Городская многопрофильная больница №2, Санкт-Петербург

Введение. Послеоперационная мозговая дисфункция – это изменение структурного и функционально-го состояния головного мозга преимущественно сосудистого генеза, возникающее в хирургической практике в интраоперационном или раннем послеоперационном периодах, проявляющееся в виде преходящих или стойких нарушений функций нервной системы (Цыган Н.В. с соавт., 2017). Отсроченные когнитивные нарушения являются наиболее частым клиническим типом послеоперационной мозговой дисфункции.

Цель: изучить частоту отсроченных когнитивных нарушений при симультанных операциях коронарного шунтирования и каротидной эндартерэктомии.

Материалы и методы. Обследовано 17 пациентов (14 мужчин и 3 женщины) в возрасте 62 [38; 79] года, которым планировалась изолированная или симультанная кардиохирургическая операция. В зависимости от типа операции все обследованные пациенты были разделены на две группы: исследуемая группа – 3 пациента, которым были симультанно выполнены операция коронарного шунтирования и каротидная эндартерэктомия; группа «контроль» – 14 пациентов, которым были выполнены изолированные кардиохирургические операции – аортокоронарное шунтирование. Диагностика отсроченных когнитивных нарушений основывалась на нейропсихологическом тестировании по шкале MoCA и батарее FAB, а также психометрическом обследовании по шкале HADS за 2-3 сут до операции и через 7-10 сут после операции.

Результаты. В предоперационном периоде неврологический дефицит был диагностирован в виде рассеянной органической симптоматики или неврологического синдрома у 11 (64,7%) пациентов, у 3 (17,6%) пациентов анамнезе был диагностирован мозговой инсульт. В предоперационном периоде когнитивные нарушения (шкала MoCA – менее 26 баллов, батарея FAB – менее 16 баллов) были диагностированы только у пациентов группы «контроль» – в 10 (71,4%) случаях ($p=0,11$). Отсроченные когнитивные нарушения были выявлены у 5 (35,7%) пациентов группы «контроль» и отсутствовали у пациентов исследуемой группы ($p=0,65$).

Заключение. Частота отсроченных когнитивных нарушений не имела достоверных отличий в зависимости от изолированного или симультанного выполнения хирургической операции коронарного шунтирования. Необходимо отметить, что ни одна из трех симультанных операций коронарного шунтирования и каротидной эндартерэктомии не сопровождалась развитием отсроченных когнитивных нарушений.