

**Взаимосвязь когнитивных нарушений и инсомнии у пациентов с ишемическим инсультом**

**Научный руководитель – Машин Виктор Владимирович**

*Павлова Дарья Николаевна*

*Студент (специалист)*

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия

*E-mail: briarm@yandex.ru*

**Актуальность исследования:** Развитие постинсультной деменции существенно влияет на качество жизни пациентов. Нередко наряду с нарушением когнитивных функций у пациентов встречается расстройство сна. В настоящее время говорят о связи различных нарушений сна с сердечно-сосудистой и цереброваскулярной патологией, в том числе повторными инсультами и развитием деменции [1,2,4]. Различные стрессовые ситуации, тревожные и депрессивные расстройства в повседневной жизни являются наиболее частыми причинами инсомнии [3]. Вероятно, данные психологические состояния, имеющиеся и в постинсультном периоде, способствуют сохранению инсомнии у пациентов, что возможно приведет к повторному инсульту.

**Цель исследования:** Определить зависимость нарушения когнитивных функций от степени расстройства сна у пациентов с ишемическим инсультом (ИИ) в бассейнах правой и левой средних мозговых артерий (БПСМА, БЛСМА) и в вертебрально-базилярном бассейне (ВББ).

**Материал и методы:** На базе первичного сосудистого отделения было исследовано 53 пациента в острейшем периоде инсульта в БПСМА, БЛСМА и ВББ. Нарушение сна оценивалось Анкетой оценки ночного сна (22-30 баллов - норма, 19-21 - пограничные значения, менее 19 - инсомния), когнитивные функции исследовались шкалой MMSE. Оценивались три группы пациентов с помощью критерия Mann-Whitney U-test. При достижении уровня значимости  $p < 0,05$  различия считались достоверными. Результаты представлены в виде среднего арифметического и стандартного отклонения ( $M \pm S$ ).

**Результаты:** Средний возраст исследованных пациентов с ИИ в БЛСМА составляет  $64,05 \pm 12,29$ , в БПСМА -  $63,76 \pm 10,76$ , а в ВББ -  $60,72 \pm 8,53$ . Согласно полученным данным наибольшее количество пациентов имеют инсомнию (баллов меньше 19). При этом если очаг расположен в ВББ когнитивные нарушения менее выражены чем при поражении других бассейнов. Исследование показало корреляционную зависимость между степенью расстройства сна и снижением когнитивных функций. Наиболее показательна данная зависимость при локализации очага в БПСМА. При ИИ в БЛСМА и ВББ выше 22 и ниже 19 баллов сохраняется данная тенденция, а в переходную степень деменция выражена, чем при стойком нарушении сна.

**Выводы:** Исследование продемонстрировало наличие корреляционной связи между степенью расстройства ночного сна и выраженностью нарушения когнитивных функций, особенно при правостороннем инсульте.

**Источники и литература**

- 1) Chao-Ming Hung, Ying-Chun Li, Han-Jung Chen, Kang Lu, Cheng-Loong Liang, Po-Chou Liliang, Yu-Duan Tsai, Kuo-Wei Wang. Risk of dementia in patients with primary insomnia: a nationwide population-based case-control study// BMC Psychiatry. 2018. Feb 7. 18(1):38.

- 2) Hepburn M., Bollu P.C., Brandi French, Sahota P., MD. Sleep Medicine: Stroke and Sleep// Missouri Medicine. 2018. Nov-Dec. 115(6). P. 527-532.
- 3) Mansfield D.R., Antic N., Rajaratnam S. M. W., Naughton M. T. Sleep Medicine. 2017. P. 221-222.
- 4) Ramos A.R., Salim I. Dib, Wright C.B. Vascular Dementia// Curr Transl Geriatr and Exp Gerontol Rep. 2013. September 1. 2(3). P. 188–195.