

И. Ф. Рощина

*Научный центр психического здоровья;
Московский государственный
психолого-педагогический университет*

Москва, Россия

Н. Д. Селезнева

*Научный центр психического здоровья
Москва, Россия*

**Пациенты с мягким когнитивным снижением
в позднем возрасте — целевая группа
для проведения когнитивной стимуляции**

Представлены результаты клинко-психологического исследования когорты пожилых пациентов с синдромом мягкого когнитивного снижения — кровных родственников пациентов с болезнью Альцгеймера. Выделены четыре варианта когнитивной недостаточности со снижением нейродинамических параметров деятельности, симультанного анализа и синтеза, произвольной регуляции и сочетание двух составляющих психической активности — энергетического обеспечения и произвольной регуляции.

Ключевые слова: синдром мягкого когнитивного снижения, когнитивные функции, нейропсихологическое исследование

Irina F. Roshchina

*Mental Health Research Center;
Moscow State University of Psychology and Education*

Moscow, Russia

Natalia D. Selezneva

Mental Health Research Center

Moscow, Russia

Patients With Mild Cognitive Impairment in Late Age — a Target Group for Cognitive Stimulation

The article presents the results of a clinical and psychological study of a cohort of elderly patients with mild cognitive impairment — blood relatives of patients with Alzheimer’s disease. Four variants of cognitive impairment with a decrease in neurodynamic parameters of activity, simultaneous analysis and synthesis, voluntary regulation and a combination of two components of mental activity — energy supply and voluntary regulation — were identified.

Keywords: mild cognitive impairment, cognitive functions, neuropsychological research

Введение. Среди задач, которые стоят перед клиницистами и клиническими психологами, важно выделить необходимость проведения программ когнитивной стимуляции в работе с пациентами с синдромом мягкого когнитивного снижения (МКИ) [1; 2]. Цели когнитивной нейрореабилитации в работе с данными пациентами — сохранение и развитие когнитивных функций и компенсаторных возможностей в психической деятельности, профилактика мнестико-интеллектуального снижения. Современные исследования показывают, что постоянная высокая умственная активность снижает риск развития деменции в позднем онтогенезе. Более того, регулярный когнитивный тренинг обладает нейропротективным потенциалом [1]. С этой точки зрения именно когорты пожилых лиц с синдромом мягкого когнитивного снижения (МКИ) должны быть целевой группой для проведения специально организованных

клинико-психологических тренингов когнитивной сферы с учетом вариантов изменений различных параметров психических функций.

В отечественной нейрогеронтопсихологии анализ и описание структурно-функциональных особенностей познавательной сферы при нормальном старении и когнитивном снижении в позднем возрасте реализуются с использованием концепции трех структурно-функциональных блоков мозга А. Р. Лурия [3]. Эта модель позволяет рассматривать возрастные изменения в рамках единой методологии, дает возможность описать типологию нормального старения, а также особенности (нарушения) психической деятельности при различных вариантах мнестико-интеллектуального снижения в позднем возрасте. Цель работы — комплексная клинико-психопатологическая диагностика когорты пожилых лиц с синдромом мягкого когнитивного снижения для разработки и проведения в дальнейшем когнитивного тренинга, специфичного для этой группы лиц пожилого и старческого возраста. Представлена часть мультидисциплинарного исследования особенностей когнитивной сферы у кровных родственников пациентов с болезнью Альцгеймера (БА) (отдел гериатрической психиатрии ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва).

Материалы и методы. Обследовано 64 амбулаторных пациента с синдромом МСІ (рубрика по МКБ-10 F06.7) из когорты кровных родственников пациентов с БА в возрасте от 60 до 85 лет (средний возраст $72,9 \pm 6,7$ года).

Методы исследования: 1) клинико-психопатологический (карта клинической и психопатологической оценки состояния пациента); 2) комплексное нейропсихологическое исследование и экспресс-методика оценки мнестико-интеллектуальной сферы в пожилом возрасте с количественной и качественной оценкой различных составляющих психической деятельности [2].

Результаты. По результатам комплексного нейропсихологического обследования выделено четыре подгруппы пациентов в зависимости от структуры когнитивной недостаточности. Первую подгруппу составили 32 пациента, которые были отнесены к «энергетическому» варианту нормального старения (1-й блок мозга по А. Р. Лурия, 4). У этих пациентов на первый план выступал

комплекс симптомов: бóльшая, чем при нормальном физиологическом старении, тормозимость следов при запоминании под влиянием интерферирующей деятельности; сужение объема психической деятельности и замедление темпа деятельности, наиболее отчетливо эти симптомы проявлялись при извлечении информации из систем хранения в памяти; изменения нейродинамических параметров психической деятельности.

У второй подгруппы пациентов (12 чел.) наиболее выраженным был дефицит симультанности в переработке информации («пространственный вариант»), что соответствовало варианту старения с усилением симптомов со стороны зоны ГРО правого полушария. У пациентов этой подгруппы особые трудности вызывали задания, требующие переработки пространственных характеристик информации (актуализация зрительно-пространственных представлений, самостоятельный рисунок, расстановка стрелок на «слепых» часах, запоминание последовательности контурных фигур).

В третьей подгруппе (11 пациентов) на первый план выступали симптомы, указывающие на отчетливую дефицитарность со стороны лобных систем мозга. Пациенты этой подгруппы обнаруживали снижение произвольной регуляции деятельности в таких ее звеньях, как прогнозирование результата, самостоятельное построение программ, адекватных задаче и своим возможностям, недостаточность контроля, импульсивное принятие решений («регуляторный» вариант).

Результаты нейропсихологической диагностики показали, что у четвертой подгруппы пациентов (9 чел.) наблюдалось сочетанное снижение двух нейропсихологических факторов — нейродинамического обеспечения психической активности и ее произвольной регуляции. Этот вариант нейропсихологического синдрома можно рассматривать как прогностически неблагоприятный.

Заключение. Результаты нейропсихологической диагностики пациентов с синдромом мягкого когнитивного снижения, обнаруживающие у них разные варианты когнитивной недостаточности, должны быть использованы при построении программ комплексной когнитивной стимуляции (тренингов) с учетом индивидуальных

вариантов изменений (снижения) различных параметров психической сферы.

Библиографические ссылки

1. *Spector A., Orrell M., Woods B.* Cognitive Stimulation Therapy (CST): effects on different areas of cognitive function for people with dementia // Intern. J. of Geriatric Psychiatry. 2010. Vol. 12 (25). P. 1253–1258.

2. *Корсакова Н. К., Балашова Е. Ю., Рощина И. Ф.* Экспресс-методика оценки когнитивных функций при нормальном старении // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2009. № 2. С. 44–50.

3. *Корсакова Н. К., Рощина И. Ф.* Концепция А. Р. Лурии о трех функциональных блоках мозга и нейропсихологический синдром нормального старения // Методологические и прикладные проблемы медицинской (клинической) психологии : [колл. моногр.] /под ред. Н. В. Зверевой, И. Ф. Рощиной. М. : ООО «Сам полиграфист», 2018. С. 203–211.

М. Н. Торгашов

*Белгородский государственный национальный
исследовательский университет*
Белгород, Россия

В. С. Мякотных

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия

Е. В. Екушева

Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
Москва, Россия

Роль стресс-индуцированной патологии в преждевременном старении ветеранов боевых действий

Феномен преждевременного старения ветеранов современных боевых действий связывается с полученными боевыми стрессами (БС), посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР), последствиями боевых черепно-мозговых травм и некоторыми другими