

Тесленко О. С., Товажнянська О. Л.

Харківський національний медичний університет (м. Харків)

Динаміка когнітивних порушень у пацієнтів з розсіяним склерозом на тлі лікування

Когнітивні порушення у хворих на розсіяний склероз (РС) спостерігаються досить часто, проте на них не завжди звертають увагу, тому що на перше місце виходять зорові, рухові, мозочкові та чутливі розлади. Лікування пацієнтів препаратами для хворобо-модифікуючої терапії (ХМТ) в міжпападний період допомагає зменшити прояви інвалідизації та покращити якість життя пацієнтів.

Мета дослідження: визначити динаміку когнітивних порушень у пацієнтів з розсіяним склерозом на тлі лікування.

Матеріали та методи. Обстежено 15 пацієнтів (8 жінок та 7 чоловіків) віком від 33 до 48 років з рецидивно-ремітивним типом РС, які перебували на лікуванні препаратом ХМТ в період з 2017 р. до 2022 р. Усі обстежені хворі отримували Фінголімод 0,5 мг у капсулі на добу. Для оцінки вираженості когнітивної дисфункції проведено тестування за шкалою SDMT на початку та в кінці лікування. Пацієнтів було поділено на дві групи залежно від балів за шкалою EDSS: 1 група — 10 хворих з балом за EDSS ≤ 3 бали, 2 група — 5 пацієнтів з балом за EDSS $\geq 3,5$ балів. Середній стаж захворювання в 1 групі становив 10,8 років (діапазон — 4—35 років), середній стаж захворювання в 2 групі становив 14,6 років (діапазон — 8—26 років).

Результати. Після поведеного лікування у хворих 1 групи було відзначено незначне покращення загального неврологічного стану (зменшення бала за шкалою EDSS або без змін — 9 пацієнтів (90 %).

Середній бал за EDSS у 1 групі до лікування становив 2,36 балів (діапазон — 2,0—3,0 бали), після лікування — 2,35 балів (діапазон — 2,0—2,5 балів). Водночас у 5 пацієнтів (50 %) відзначено покращення результатів за шкалою SDMT. Середній відсоток покращень результатів тестування за SDMT у 1 групі становив 13,88 %. Серед пацієнтів 2-ї групи протягом лікування у 3 пацієнтів (60 %) визначалося збільшення бала за шкалою EDSS, у 2 пацієнтів (40 %) — без змін. Середній бал за EDSS у 2 групі до лікування становив 3,6 балів (діапазон — 3,5 — 4,0), після лікування — 4,0 бали (діапазон — 3,5—5,0). Водночас у 2 групі покращення когнітивних функцій за шкалою SDMT визначалося лише у одного пацієнта (20 %). У решти хворих на РС цієї групи бал за шкалою SDMT був без змін або зменшувався. Слід відзначити, що кількість помилок протягом лікування зменшилась в обох групах.

Висновки. Довгострокове лікування пацієнтів препаратами ХМТ допомагає запобігти прогресуванню як загального неврологічного стану, так й когнітивних порушень у хворих на РС. Відновлення когнітивних порушень більш сприятливим є при застосуванні ХМТ якомога раніше від початку захворювання. Визначені погіршення когнітивної продуктивності у хворих в 2-й групі можуть бути пов'язані як з більш вираженим загальним неврологічним дефіцитом на початку лікування, так і з більшим стажем захворювання у пацієнтів.