

*Алешина Е.А., Черкасова В.Г., Черемискин В.П.*

## Когнитивные нарушения у беременных женщин на фоне вегетативной дистонии

Государственное общеобразовательное учреждение высшего профессионального образования Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А.Вагнера Министерства Здравоохранения РФ, г. Пермь

*Aleshina E.A., Cherkasova V.G., Cheremiskin V.P.*

### Cognitive impairment among pregnant women with vegetative dystonia syndrome

#### Резюме

Выявлены и проанализированы когнитивные нарушения у беременных на фоне вегетативной дистонии. Обследовано 48 женщин. Для оценки когнитивной сферы были использованы нейропсихологические тесты, включающие МоСА тест, корректурную пробу. Для выявления у беременных депрессивного расстройства применялся самоопросник депрессии (CES-D). В основную группу вошли беременные женщины с синдромом вегетативной дистонии (19 человек), в контрольную 16 беременных без неврологической патологии. В ходе исследования было выявлено, что когнитивные нарушения встречаются у 100% испытуемых с синдромом вегетативной дистонии, а именно снижение кратковременной памяти ( $R=0,99$ ,  $p<0,05$ ), низкая устойчивость внимания ( $R=0,99$ ,  $p<0,05$ ), страдало отсроченное воспроизведение информации ( $R=0,99$ ,  $p<0,05$ ), абстрактное мышление ( $R=0,99$ ,  $p<0,05$ ). Для беременных на фоне синдрома вегетативной дистонии характерно течение депрессивного расстройства ( $R=0,95$ ,  $p<0,05$ ).

**Ключевые слова:** когнитивные нарушения, беременные, синдром вегетативной дистонии

#### Summary

The authors revealed and analyzed cognitive impairment among pregnant women with vegetative dystonia syndrome. 48 women were examined during research. Neuropsychological tests such as MoCA test, correction test were used for investigating cognitive dysfunction. CES-D test was applied to determine depressive disorder among pregnant women. The pregnant women with vegetative dystonia syndrome (19 patients) made up the main group, while the control group (16 patients) included gravidas without neurologic pathology. Our results demonstrated that cognitive impairment was typical for 100% examinees with vegetative dystonia syndrome, i.e. the short-term memory decrease ( $R=0,99$ ,  $p<0,05$ ), low attention stability ( $R=0,99$ ,  $p<0,05$ ), postponed information presentation ( $R=0,99$ ,  $p<0,05$ ), abstract mentality ( $R=0,99$ ,  $p<0,05$ ). Depressive disorder was also found in pregnant women with vegetative dystonia syndrome ( $R=0,95$ ,  $p<0,05$ ).

**Key words:** cognitive impairment, pregnant women, vegetative dystonia syndrome

#### Введение

Когнитивные функции женщин физиологически и психологически влияют на течение беременности, родов и раннего послеродового периода [1]. Выявлено, что беременные женщины с когнитивными нарушениями, от легких до ярко выраженных, имеют большую частоту выкидышей, преждевременных родов и перенесенных беременностей [1]. Таким образом, раннее выявление и соответствующая осведомленность врача в отношении влияния когнитивных функций на беременность может значительно улучшить ее течение и непосредственно исход [1]. Под когнитивными функциями принято понимать наиболее сложные функции головного мозга, с помощью которых осуществляется процесс рационального позна-

ния мира. К ним относится память, прогноз, речь, праксис и интеллект [2]. Ученые, занимающиеся изучением женских особей человека, столкнулись с трудностями при описании изменений в когнитивной сфере, характерных непосредственно для беременности и послеродового периода [3]. Существует распространенное мнение о снижении когнитивных функций женщин во время беременности [4]. Одной из причин когнитивных нарушений является синдром вегетативной дистонии (СВД). Синдром вегетативной дистонии включает в себя проявления всех форм нарушения вегетативной регуляции [5]. СВД – очень широкое и разнообразное клиническое понятие, объединяющее, с одной стороны, яркие вегетативные кризы, длительные субфебрилитеты, нейрогенные

обмороки и, с другой, - сосудисто-трофические локальные синдромы, ортостатическую гипотензию, ангидроз, нейрогенный мочевой пузырь [5]. Данные о частоте синдрома вегетативной дистонии разноречивы. Как показали многочисленные эпидемиологические исследования, в популяции вегетативные нарушения, начиная с пубертатного возраста, встречаются в 25-80% наблюдений [5]. Что касается гендерной особенности, то чаще болеют женщины молодого возраста [6].

Наличие вегетативной дистонии в анамнезе усугубляет течение беременности, усиливая дыхательный, астенический, геморрагический синдромы, ухудшая периферическое кровоснабжение. У беременных женщин с СВД чаще развивается гестоз, фетоплацентарная недостаточность, невынашивание, а у новорожденных наблюдается более сложный период адаптации. Несмотря на усиление симптомов беременность женщинам с вегетативной дистонией не противопоказана [7].

Все вышесказанное диктует необходимость совместной работы акушеров-гинекологов и неврологов с целью успешного течения и исхода беременности для женщины и новорожденного.

**Цель настоящего исследования** – изучить особенности когнитивных нарушений у беременных на фоне вегетативной дистонии.

## Материалы и методы

Всего обследовано 48 женщин. Из них основную группу составили 19 беременных женщин с вегетативной дистонией, группу сравнения 16 беременных без сопутствующей неврологической патологии (Перинатальный центр Пермской краевой клинической больницы 2013 год). Обе группы были сопоставимы по возрасту, паритету, срокам беременности.

Критерии включения – основную группу составили беременные женщины с синдромом вегетативной дистонии, контрольную группу – без СВД.

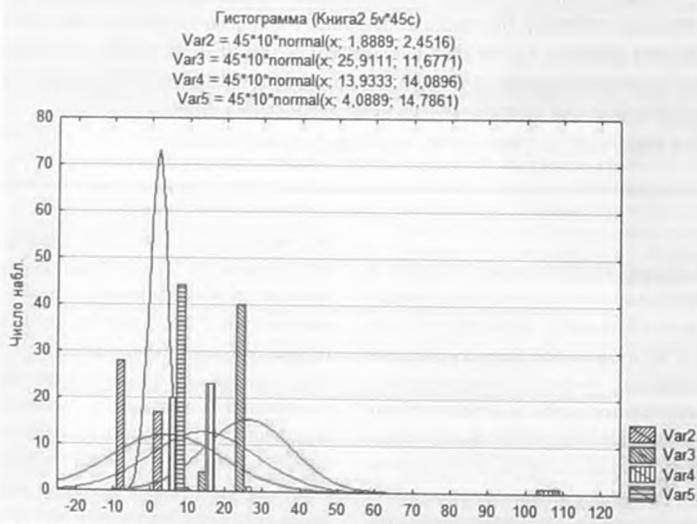
Ведущие клинические проявления СВД по Вейну А.М.: психовегетативный синдром, синдром прогрессирующей вегетативной недостаточности, вегетативно – сосудисто – трофический синдром [5].

Критерии исключения - наличие другой экстрагениальной патологии, многоплодной беременности, преэклампсия.

Исследование в обследуемых группах было проведено с использованием неврологического осмотра с целью определения наличия или отсутствия сопутствующей неврологической патологии. Для оценки когнитивной сферы были проведены нейропсихологические тесты, включающие МоСА тест для изучения внимания и концентрации, памяти, зрительно-конструктивных навыков, исполнительных функций, языка, абстрактного мышления, счета и ориентации ([www.mocatest.org/pdf\\_files/test/MoCA-Test-English\\_7\\_1.pdf](http://www.mocatest.org/pdf_files/test/MoCA-Test-English_7_1.pdf)). Была проведена корректурная проба для изучения устойчивости внимания. С целью выявления у беременных депрессивного расстройства использовался самоопросник депрессии (CES-D). Для обработки полученных результатов применялись программы Microsoft Excel, Statistica 8.0.

## Результаты и обсуждения

После проведения статистической обработки материалов исследования получили следующие результаты: из всех исследуемых беременных (48 человек) 19 женщин имели сопутствующую неврологическую патологию в виде вегетативной дистонии (39,58 %). У 27 женщин (77%) из общего количества исследуемых в основной группе и группе сравнения выявлены нарушения в когни-



**Рисунок 1. Составная гистограмма пациентов с СВД (основная группа) и без СВД (группа сравнения).**

Примечание: Var 2 – Синдром вегетативной дистонии; Var 3 – Когнитивные нарушения; Var 4 – Депрессия; Var 5 – Низкая устойчивость внимания.

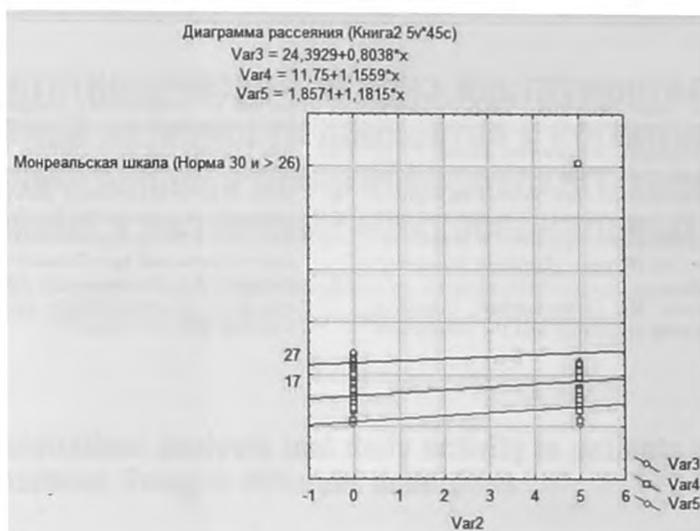


Рисунок 2. Диаграмма рассеяния

Var 2 – Синдром вегетативной дистонии; Var 3 – Когнитивные нарушения.  
Var 4 – Депрессия; Var 5 – Низкая устойчивость внимания.

Таблица 1. Различия основной группы и группы сравнения по разным критериям

Критерии сравнения	Общее количество человек в группах	Наличие СВД	Нарушения когнитивных функций	Депрессивное расстройство
Основная группа	19	19	19	4
Группа сравнения	16	0	8	2

Таблица 2. Корреляция когнитивных нарушений и наличия СВД (n=19)

Когнитивные нарушения	Коэффициент корреляции Спирмена
Память кратковременная	0,99
Низкая устойчивость внимания	0,99
Отсроченное воспроизведение	0,99
Абстрактное мышление	0,99

тивной сфере [Рисунок 1, Рисунок 2]. Снижение когнитивных функций наблюдалось у всех беременных с вегетативной дистонией (19 человек). Из общего количества испытуемых в обеих группах для 23 беременных (65,7%) характерна устойчивость внимания ниже среднего, для 8 женщин (22,8%) типична низкая устойчивость внимания, а для 4 (11,4%) средняя. У 7 (30,4%) беременных с устойчивостью внимания ниже среднего и у 3 (37,5%) с низкой устойчивостью внимания был синдром вегетативной дистонии. Среди обследуемых со средним уровнем устойчивости внимания беременные с СВД не встречались. У 6 исследуемых из обеих групп (17%) наблюдалось наличие депрессивного расстройства для 4 из них оно протекало на фоне вегетативной дистонии [Таблица 1, Таблица 2].

## Выводы

1. Выявлено, что все беременные женщины с синдромом вегетативной дистонии имели те или иные когнитивные нарушения (100%, 19 человек), в то время как у испытуемых без СВД снижение когнитивных функций встречалось в 2,3 раза реже (42%, 8 человек).

2. Достоверно наблюдались следующие когнитивные нарушения у беременных с СВД: снижение кратковременной памяти ( $R=0,99$ ,  $p<0,05$ ), низкая устойчивость внимания ( $R=0,99$ ,  $p<0,05$ ), страдало отсроченное воспроизведение информации ( $R=0,99$ ,  $p<0,05$ ), абстрактное мышление ( $R=0,99$ ,  $p<0,05$ ).

3. Для беременных на фоне синдрома вегетативной дистонии было характерно течение депрессивного расстройства ( $R=0,95$ ,  $p<0,05$ ).■

*Алешина Е. А.* врач - невролог ГДКБ ПК №15 г. Пермь, *Черкасова В. Г.* д.м.н., профессор, зав. кафедрой медицинской реабилитации и спортивной медицины ПГМУ имени ак. Е.А. Вагнера, руководитель Центра когнитивных нарушений, г. Пермь, *Черемискин В. П.* д.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии ПГНИУ имени ак. Е.А. Вагнера, г. Пермь; Автор, ответственный за переписку - Алешина Елена Александровна, 614066, г. Пермь, ул. Стахановская 45б - 20, тел. 8(902)830-44-66, e-mail: pantheress88@mail.ru

**Литература:**

1. M.S. Nagananda, Amit Sengupta, S.M.K. Rehman, J. Santhosh, S. Anand Identifying Prospective Biomarkers for Cognitive Impairments during Pregnancy – Review of Current Status and Some Preliminary Results. *Critical Care Obstetrics: Diagnosis and Therapy. Gynecology an Open Access Journal* 2012.
2. Захаров В.В. Когнитивные нарушения в неврологической практике. М.: Журнал «Трудный пациент»/ Архив / цб 2005.
3. Maria V. Anderson, Mel D. Rutherford, Cognitive reorganization during pregnancy and the postpartum period: an evolutionary perspective, *Evolutionary Psychology* www.epjournal.net-2012.10(4):659-687.
4. Roz Crawley Cognitive changes in pregnancy: Real or Mythical?, University of Sunderland 3rd May 2006.
5. Вейн А.М. Вегетативные расстройства: Клиника, диагностика, лечение 2003 - С. 109.
6. Скворцов В.В., Тумаренко А.В., Орлов О.В. *Medical Journal Лечащий врач. Психоневрология*. 05.2008.
7. Makolkin V.I, Kozinova O.V, Ishchenko A.I. Specific course of neurocirculatory dystonia in pregnancy. *PubMed*. 2007;79(12):55-7.