

Современная терапия в психиатрии и неврологии

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

- ▶ Диагностика и лечение умеренного когнитивного расстройства
- ▶ Организация медицинской помощи и социальной реабилитации
- ▶ Некоторые особенности психотерапевтического подхода к работе с лицами, переживающими возможную утрату близкого
- ▶ Фильм «Я – Сэм»: комментарий практикующего психиатра

<http://logospress.ru>

№ 4/2014

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Ушаков Ю.В., д.м.н.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Председатель — **Левин О.С.**, д.м.н., профессор кафедры неврологии РМАПО, Москва

Баранов П.А. — к.м.н., доцент кафедры психиатрии РМАПО, Москва

Боголепова А.Н. — д.м.н., профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики РГМУ, Москва

Головина А.Г. — д.м.н., Научный центр психического здоровья РАМН, Москва

Иллариошкин С.Н. — д.м.н., профессор, зам. директора Научного центра неврологии РАМН по научной работе, Москва

Камчатнов П.Р. — д.м.н., профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики РГМУ, Москва

Кравченко Н.Е. — к.м.н., Научный центр психического здоровья РАМН, Москва

Олейчик И.В. — д.м.н., Научный центр психического здоровья РАМН, Москва

Петрова Н.Н. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой психиатрии и наркологии Санкт-Петербургского университета, Санкт-Петербург

Положий Б.С. — д.м.н., профессор, руководитель отдела экологических и социальных проблем психического здоровья ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского, Москва

Ретюнский К.Ю. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой психиатрии Уральской государственной медицинской академии, Екатеринбург

Шмилович А.А. — к.м.н., доцент кафедры психиатрии и медицинской психологии РГМУ, Москва

Яхин К.К. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой психиатрии с курсом неврологии Казанского государственного медицинского университета, главный психиатр МЗ РТ, Казань

журнал

**«Современная терапия
в психиатрии и неврологии»**

№ 4, 2014

Свидетельство о регистрации СМИ:

ПИ № ФС77-50476

ISSN 2304-9707

Подписной индекс

в каталоге «Почта России» — 24845

Редакция журнала

Директор издательства **Быльков М.В.**Руководитель проекта **Шугурова И.М.**, к.б.н.Руководитель отдела маркетинга **Лебедева Е.В.**Дизайн, верстка **Курукина Е.И.**Выпускающий редактор **Богданова Г.В.**

Издательский дом «Логос Пресс»

Адрес: 127055, Москва, а/я 9

e-mail: info@logospress.ru

Тел.: +7 (495) 220-48-16

Тел., факс: +7 (495) 689-05-75

Тираж: 20 000 экз.

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ

Диагностика и лечение умеренного когнитивного расстройства / Diagnosis and treatment of mild cognitive impairment 4
О.С. Левин, Е.Е. Васенина, О.А. Ганкина / O.S. Levin, E.E. Vasenina, O.A. Gankin

ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ

Эпидемиологические характеристики гиперпролактинемии, ассоциированной с приемом нейролептиков / Epidemiological characteristics of antipsychotic-induced hyperprolactinemia 12
О.А. Юнилайнен, Е.Г. Старостина, Л.К. Дзеранова, Г.С. Колесникова, Н.П. Гончаров, Э.Г. Рытик, Г.Н. Кудряшкина, Е.Н. Тулинцева, Л.Г. Кессельман, П.А. Баранов, И.И. Дедов / O. Yunilainen, E. Starostina, L. Dzeranova, G. Kolesnikova, N. Goncharov, E. Rytik, G. Kudrjashkin, E. Tulinceva, L. Kesselman, P. Baranov, I. Dedov

Об опыте длительной терапии сертиндолом в условиях дневного стационара / On the experience of long-term treatment with sertindole in a day hospita 24
Э.Г. Рытик, А.Я. Басова / E.G. Rytik, A.J. Basov

ПСИХОТЕРАПИЯ

Организация медицинской помощи и социальной реабилитации / Organization of health care and social rehabilitation 28
Л.А. Бурьгина, Ю.В. Ушаков, И.А. Пономарева / L.A. Burygina, YU.V. Ushakov, I.A. Ponomareva

Некоторые особенности психотерапевтического подхода к работе с лицами, переживающими возможную утрату близкого / Some features of the psychotherapeutic approach to working with people affected by the possible loss of a loved one 34
А.Э. Вайнштейн / A.E. Weinstein

ПСИХООБРАЗОВАНИЕ

«Брак» 38
В.И. Максимов

Неромантическая история: рецензия на рассказ «Брак» 40
А.Г. Марголина

Фильм «Я – Сэм»: комментарий практикующего психиатра 42
А.Г. Марголина

Фильм «Паук» (Spider): комментарий практикующего психиатра 46
В.И. Максимов

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ УМЕРЕННОГО КОГНИТИВНОГО РАССТРОЙСТВА

О.С. Левин, Е.Е. Васенина, О.А. Ганькина

Кафедра неврологии РМАПО, Москва

Приведено исследование, одним из наиболее важных результатов которого служит выявление положительного эффекта Акатинола у пациентов с амнестическим типом умеренного когнитивного расстройства (УКР). Установлено, что именно у пациентов с амнестическим УКР отмечалось статистически достоверное различие в динамике когнитивных функций в пользу Акатинола. Таким образом, именно у данной категории больных применение Акатинола может быть особенно действенным. Отмечена высокая безопасность Акатинола, что соответствует результатам других исследований.

Ключевые слова: когнитивные расстройства, болезнь Альцгеймера, Акатинол Мемантин.

Умеренное когнитивное расстройство (УКР) – синдром, характеризующийся когнитивным снижением, выходящим за рамки возрастной нормы, но еще не достигающим степени, позволяющей констатировать наличие деменции. Формально к категории умеренных относят когнитивные нарушения с отклонением от возрастной нормы хотя бы по одной из когнитивных сфер (память, внимание и регуляторные функции, речь, зрительно-пространственные или другие функции) не менее чем на одно стандартное отклонение, но которые при этом не оказывают существенного влияния на состояние повседневной активности (за исключением наиболее сложных ее видов) [1, 6, 29].

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

В значительном числе случаев УКР следует рассматривать как продромальную фазу болезни Альцгеймера, сосудистой деменции, деменции с тельцами Леви или других дementирующих заболеваний. В данной ситуации когнитивное снижение имеет тенденцию к прогрессированию и конверсии в деменцию с частотой от 5 до 15 % в год. Тем не менее у части больных с УКР со временем отмечается стабилизация и даже улучшение с возвращением когнитивных функций в пределы возрастной нормы, что отражает гетерогенность УКР [3, 30].

Распространенность УКР, по данным различным авторов, весьма вариабельна. Это может быть связано с использованием различных критериев диагностики, а также исследованием различных возрастных групп в эпидемиологических исследованиях. Так, по данным Lopez O.L. с соавт., среди общей популяции лиц старше 70 лет на долю пациентов с УКР приходится порядка 19 % [18, 19].

КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ

К настоящему времени предложены несколько вариантов критериев диагностики УКР. В наиболее общем виде они сформулированы Европейским консорциумом по болезни Альцгеймера (2005) и модифицированы Национальным институтом здравоохранения США [6, 36]:

- жалобы на снижение памяти и другие когнитивные проблемы со стороны самого пациента, его семьи, близко знающих его людей или наблюдающего его врача;
- указание со стороны самого пациента или близко знающих его людей на снижение в течение последнего года его когнитивных функций по сравнению с предшествующим уровнем;
- выявляемые при клиническом (нейропсихологическом) исследовании нарушения когнитивных функций (памяти, речи, зрительно-пространственных, регуляторных или других);
- отсутствие влияния когнитивного дефекта на повседневную активность (допускаются лишь легкие затруднения при выполнении наиболее сложных повседневных действий);
- отсутствие деменции.

Первоначальная жесткая формулировка – «отсутствие нарушения повседневной активности» в современных критериях меняется на «сохранность базисных повседневных навыков с возможным минимальным снижением инструментальной повседневной активности». Позже были опубликованы данные, что УКР связано с нарушением таких функций, как забота о собственном благополучии и здоровье, а также ведение финансовых дел. Именно взаимодействие с окружающими людьми, нарушение мотивационной