

*О.О. Михеева, В.Д. Киселев, О.В. Филатова,  
Н.Я. Варкентин, Н.Г. Хорев*

### **Диагностическая значимость психологического тестирования больных патологической извитостью сонных артерий**

Патологическая извитость внутренних сонных артерий (ПИВСА) имеет признаки локальных (в зоне деформации) и регионарных (сосуды мозга) нарушений мозгового кровообращения [1]. Наряду с очаговыми или общемозговыми неврологическими симптомами больным с ПИВСА могут быть свойственны нарушения психического порядка. Психологическое тестирование может быть дополнительным критерием для диагностики расстройств и динамики восстановления функций в послеоперационный период.

Обследовано 9 больных в возрасте от 27 до 56 лет, средний возраст составил  $45,3 \pm 5,7$  лет. Диагностика ПИВСА основывалась на данных цветного дуплексного сканирования сосудов шеи и средней мозговой артерии, а также церебральной ангиографии. У 6 больных диагностирована дисциркуляторная энцефалопатия I-II ст., у 3-х – поздний восстановительный период ОНМК с небольшим неврологическим дефицитом. Проведено изучение показателей, характеризующих психологический статус больных с гемодинамически значимыми деформациями ВСА.

Для оценки психологического статуса использовали следующие методики: модифицированный вариант личностного опросника Айзенка, тест «Черты характера и темперамента», опросник «Самочувствие. Активность. Настроение», теппинг-тест, анкету для определения реактивности нервной системы, методику латерализации пространственно-моторной ориентации [2; 3].

Результаты исследования представлены в таблице.

У больных имело место нарушение кратковременной памяти.

Изучена динамика психоэмоционального состояния до и после операции у 3-х больных.

Установлена сложная динамика межполушарных отношений (индекс латерализации, индекс межполушарного переноса, индексы проактивной и ретроактивной внутриполушарной интерференции) в до- и послеоперационном периодах. По тесту «САН» (Самочувствие. Активность. Настроение) на 4 день после левосторонней операции характерно понижение самочувствия и активности больных, тогда как настроение оказалось повышенным. Это может объясняться восстановлением нормального кровоснабжения и доминированием в результате этого левого полушария со свойственным для его доминирования повышенным фоном настроения.

Исследование показало, что психологическое тестирование может быть информативным критерием восстановления мозгового кровотока на раннем этапе после оперативной коррекции.

Изучаемые признаки	Результат	Норма
1. Психоэмоциональное состояние – самочувствие – активность – настроение	41,89±7,24 40,66±5,62 45,11±8,71	40–55 40–55 40–55
2. Базовые черты личности – нейротизм – экстраверсия	15,45±0,67 амбиверты–75%, экстраверты–5%, интроверты–0%	11–14 амбиверты–50%, экстраверты–25%, интроверты–25%
3. Свойства нервной системы – уровень притязаний – реактивность нервной системы – сила нервных процессов	2,22±2,08 31,78±7,3 1,78±1,38	3–4 35 3–4

### **Литература**

1. Болезни сердца и сосудов / Под ред. Е.И. Чазова. Т. 1. М., 1992. С. 445.  
2. Центры научных основ здоровья и развития. Ке-

мерово, 1993.  
3. Функциональное состояние человека и методы его исследования. М., 1992. С. 124.