

## РЕЦЕНЗИИ

УДК 616.895.1–07:616.89–008.15(049.3)

**Когнитивная дисфункция при биполярном расстройстве.  
Руководство для клиницистов / под редакцией  
J.F.Goldberg и K.E.Burdick.  
American Psychiatric Publishing, 2008. – 294 с.<sup>1</sup>**

В книге под редакцией J.F.Goldberg и K.E.Burdick впервые приведены обобщающие сведения, посвященные проблеме состояния когнитивных функций при биполярном расстройстве. Созданию и выходу этой книги способствовало все возрастающее число данных – клинических и экспериментальных – об обнаружении нейрокогнитивного дефицита у пациентов с биполярным расстройством, что ранее считалось нарушением, характерным в основном для шизофрении. Данные о влиянии когнитивной дисфункции на уровень функционирования пациентов с биполярным расстройством вызывают необходимость определения этиологии данных нарушений, возможности предотвращения их проявлений. В рецензируемой книге представлен научно-обоснованный обзор состояния данной проблемы у пациентов с биполярным расстройством.

Авторы книги последовательно знакомят читателей с основными понятиями, принятыми в нейропсихологии, в частности, используемыми при описании состояния когнитивных функций, что способствует в дальнейшем восприятию изложенного материала, представленного в 12 главах.

В I главе книги проводится обзор основных понятий и концепций о состоянии когнитивных функций. Авторы дают подробную характеристику таких функций как внимание, рабочая память, регуляторная функция, описывают структуры головного мозга, отвечающие за выполнение той или иной функции, приводят наиболее часто используемые тестовые задания для оценки их состояния. Отмечается, что основные нарушения при биполярном расстройстве выявляются по показателям внимания, памяти и регуляторной функции. В отличие от ранних представлений о том, что эти нарушения присутствуют только в период обострения заболевания, приводятся сведения о сохранении дефицита и в период эутимии. Выявление когнитивного дефицита соотносится с наличием нарушения связей в нейрональных

путях, включающих такие регионы как префронтальная кора и лимбическая система. Авторы полагают, что данные нарушения могут служить основой проявления симптомов аффективной дисрегуляции и когнитивных нарушений, характерных для пациентов с биполярным расстройством. II и III главы посвящены детальному рассмотрению состояния функций внимания, регуляторной функции и памяти в период депрессии, мании и ремиссии у пациентов с биполярным расстройством, приводится анализ и обобщение имеющихся литературных данных. Исследования показывают, что у пациентов с биполярным расстройством в период эутимии сохраняются нарушения слухоречевой памяти, в то время как дефицит зрительной и рабочей памяти выявляется только в период аффективных фаз. Подчеркивается, что дефицит внимания и регуляторной функции может отражать уровень психосоциального функционирования. В IV главе рассматриваются генетические основы состояния познавательной деятельности, приводятся данные о наследовании функций внимания, памяти, регуляторной функции (в рамках представлений об эндофенотипии) с описанием взаимосвязи между генетическими маркерами и данными нейровизуализационных исследований. Представлены убедительные данные о выявлении отклонений (преимущественно в отношении памяти и регуляторной функции) у не страдающих психическим расстройством близких родственников пациентов. В V главе рассматриваются вопросы влияния аффективных, тревожных и психотических симптомов на показатели когнитивных функций с приведением клинических случаев, демонстрирующих различия между собственно психопатологическими проявлениями заболевания и проявлением нейрокогнитивного дефицита. В VI главе описываются возможности использования данных когнитивной нейронауки в психотерапевтической практике для решения проблем, возникающих у пациентов с биполярным расстройством.

Для практики особенно интересной является VII глава, в которой рассматриваются вопросы влияния фармакологических препаратов, применяемых в терапии биполярного расстройства, на показатели

<sup>1</sup> Cognitive dysfunction in bipolar disorder. A guide for clinicians / Ed. by J.F.Goldberg & K.E.Burdick. American Psychiatric Publishing, 2008. 294 p.

когнитивных функций. Так, описываются дозозависимые нарушения ассоциативной беглости, слухоречевой памяти, кратковременной и долговременной памяти, а также снижение моторных функций на фоне терапии литием. Приводятся сведения о том, что большинство антиконвульсантов, за исключением топирамата, не оказывают значимого влияния на когнитивные функции. При применении топирамата отмечается влияние на речь, вербальную беглость, внимание, скорость обработки информации, рабочую память и восприятие, подчеркивается, что данные нарушения возникают не у всех пациентов и подвергаются редукции при снижении дозы препарата. К препаратам, наиболее часто вызывающим когнитивную дисфункцию, отнесены антихолинергические средства и бензодиазепины. В отличие от эффектов, наблюдаемых в терапии шизофрении, прием антипсихотических препаратов у пациентов с биполярным расстройством сопровождается снижением регуляторной функции, скорости обработки информации, слухоречевой памяти. Авторы полагают, что это может быть объяснено большей выраженностью когнитивной дисфункции у пациентов с шизофренией и, как следствие, большей возможностью отметить положительную динамику в их состоянии на фоне терапии. В VIII главе книги рассматривается возможность улучшения состояния когнитивных функций с помощью фармакотерапии. Перечисляются эффекты влияния отдельных препаратов, в ряде случаев положительные, однако авторы считают, что на сегодняшний день недостаточно сведений для того, чтобы однозначно утверждать о возможности конкретных психотропных средств оказывать значимо благотворное влияние на состояние когнитивных функций. Несомненно нейропротективным считается эффект, предотвращающий развитие повторных эпизодов заболевания, оказы-

вающих нейротоксическое влияние. В IX главе обсуждаются проблемы выявления когнитивного дефицита у детей и подростков с биполярным расстройством, способы дифференциации биполярного расстройства у детей и синдрома дефицита внимания с гиперактивностью. В X и XI главах описывается влияние на функциональные исходы при биполярном расстройстве состояния когнитивных функций как одной из основных причин психосоциальной или трудовой несостоятельности. Предполагается наличие взаимосвязи между состоянием регуляторной функции и памяти с функционированием пациентов в целом. Авторы считают, что нейропсихологическая оценка может помочь объяснить причины психосоциальной несостоятельности и помочь определить мишени терапии и реабилитации. Рассматривается динамика состояния когнитивных функций с течением времени и влияние на нее числа эпизодов заболевания.

В заключительной XII главе приводятся обобщающие сведения о состоянии описываемой проблемы с рекомендациями для клиницистов по оценке данных нарушений и их коррекции. Подчеркивается значимость оценки состояния когнитивных функций у пациентов с биполярным расстройством в связи с его влиянием на уровень их психосоциального функционирования.

Следует отметить, что в книге в полной мере представлены существующие на момент ее составления данные научных исследований. Особо следует подчеркнуть четкость и доступность изложения материала, выделение ключевых положений в представленной информации. Все сказанное позволяет считать, что рецензируемая книга представляет большой интерес для специалистов в области нейропсихологии, психиатров и всех исследователей, занимающихся проблемой нейрокогнитивного дефицита при психических заболеваниях.

*Г.Р.Саркисян  
(Москва)*