

Эпилепситэй эмчлүүлэгчдийн ой тогтоолтын өөрчлөлтийг үнэлсэн дүнгээс

Х.Тэргэл¹, Su Sarina¹, А.Товуудорж², З.Хишигсүрэн¹

¹АШУҮИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхим

²АШУҮИС, АУС, Мэдрэл судлалын тэнхим

Цахим ирүүд: PT1124366@pt.mnms.edu.mn, Утас: 88040501

Түлхүүр үг:

Механик ой тогтоолт
Үг цээжлэх
Санах ой
Анхаарал
Илүү үг
Эмийн дэглэм
баримтлах байдал

Товч утга:

Үндэслэл: Ой тогтоолт гэдэг нь мэдээллийг тогтоох, хадгалах, сэргээн санах үйл ажиллагааны цогц нэгдэл бөгөөд сэтгэцийн органик шалтгааны улмаас тооны болон чанарын өөрчлөлтүүдээр илэрдэг. Эпилепси нь мэдрэл, сэтгэцийн шинжүүд хавсран илэрдэг эмгэг бөгөөд өвчний явц, эмийн эмчилгээний дэглэм баримтлах байдал, уналт таталтын давтамжаас хамааран ой тогтоолт буурч, хагас, бүтэн тэнэгрэлийн байдалд ордог. Ой тогтоолтын тооны болон чанарын өөрчлөлтийг тодорхойлох олон арга байдаг боловч эпилепсийн үеийн ойн өөрчлөлтийг А.Я.Луриягийн сорилыг ашиглан тогтоосон судалгаа одоогоор хангалтгүй байгаа тул бид механик ой тогтоолтыг шалгах энэхүү сорилыг цаашид нутагшуулах зорилгоор судалгаанд ашиглав.

Зорилго: Эпилепситэй эмчлүүлэгчдийн ой тогтоолтын өөрчлөлтийг стандарт асуумжаар илрүүлэхэд оршино. **Арга, аргачлал:** Судалгааг эмнэлэгт суурилсан, дискрептив судалгааны агшингийн загвараар, асуумж судалгааны арга, 10 үг цээжлэх стандарт (А.Я. Луриягийн сорил) сорилыг ашиглан хийв. Судалгааг СЭМҮТ-ийг түшиглэн 2023 оны 7-р сарын 1-нээс 8-р сарын 1 хүртэлх хугацаанд хийсэн ба судалгааны Ёс зүйн зөвшөөрлийг түшиц байгууллага болох СЭМҮТ (2023 оны 06.14-ний өдрийн 3/603) авсан ба мөн АШУҮИС-ийн Судалгааны Ёс зүйн Хяналтын Хорооны хурлаар хэлэлцүүлж судалгаа хийх зөвшөөрөл (2023.06.16-ны 2023/3-08) тус тус авсан болно. Цуглуулсан мэдээлэлд Microsoft Word, Microsoft Excel программуудыг ашиглан график дүрслэл, хүснэгт хийж, үр дүнгийн тоон үзүүлэлтүүдийг боловсруулахдаа SPSS-21.0 программыг тус тус ашиглав. **Үр дүн:** Судалгаанд өвчин нь 4-59 жил үргэлжилсэн, 25-59 насны эрэгтэй 19 (62.5%), эмэгтэй 11(36.3%)

нийт 30 эмчлүүлэгч хамрагдсан бөгөөд тэдгээрийн 60%-д өвчин нь тархины гэмтлийн улмаас үүссэн, 18 нь бүрэн дундаас доош боловсролтой, 26 буюу 86.6% нь хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоогдсон байв. Судалгаанд хамрагдагсдын 73.2% нь 7 хоногт 2-3 удаа унадаг, 73.3% нь эмийг эмчийн заавраар хэрэглэдэггүй, харин 56.7% нь эмийн эмчилгээний дэглэм баримталдаггүй байна. 10 үг тогтоох сорилын үр дүнг тооцвол давталт бүрд 1-9 үг хэлсэн байх бөгөөд давталт бүрийн дундаж утга нь 3.2-3.9, илүү үг хэлсэн давтамж 0.8 байна. Үг тогтоох сорилын үзүүлэлт нь өвчний үргэлжлэх хугацаанаас хамаарч буй эсэхийг судлан үзвэл өвчин нь 59 хүртэлх жил үргэлжилсэн эмчлүүлэгчдийн эргэн санасан үгийн тоо 1-3 байгаа нь өвчин удаан хугацаагаар үргэлжлэх нь ой тогтоолтыг бууруулдаг болохыг харуулж байна. **Дүгнэлт:** Эмчлүүлэгчдийн 73.3% эмийг эмчийн заалтаар хэрэглэдэггүй ($p=0.35$), 56.7% нь эмийн эмчилгээний дэглэм баримталдаггүй, механик ой тогтоолтын сорилын дундаж утга 3.2-3.9, өвчин удаан хугацаагаар үргэлжлэх тутам ой тогтоолт буурч байгаа үр дүнгээс үзвэл эмчлүүлэгчдийн ой тогтоолт буурахад олон шалтгаан нөлөөлж байна.

Үндэслэл: Өнөөгийн байдлаар (2023) дэлхий дахинаа эпилепситэй 50 сая хүн байгаагийн 80% нь хөгжиж буй орнуудад амьдардаг, эмчилгээ, тусламж хангалттай авч чадвал 70% нь нийгмийн дунд хэвийн амьдрах, хүндрэлээс сэргийлэх боломжтой гэж үздэг.^{1,2} Эпилепси зэрэг сэтгэцийн органик өвчнүүдийн үед ой тогтоолт

нь тооны ба чанарын өөрчлөлтүүдээр илэрдэг бөгөөд эпилепси өвчний үед хамгийн түрүүнд ой тогтоолт буурч, аажмаар хагас, бүтэн тэнэгрэлийн байдалд ордог.³ Сэтгэл судлал талаас нь авч үзвэл ой тогтоолт нь сэтгэцийн тусгалын нэг хэлбэр ба мэдлэг, дадлага, чадвар эзэмшиж амьдралд хэрэглэх үндсэн нөхцөлийг



Зураг 2. Судалгаанд хамрагсдын эмийн эмчилгээний дэглэм баримтлах байдлыг судалсан дүн

Эмчлүүлэгчдийн 96. 7% нь эмийн дэглэмийг дунд зэрэг баримталдаг, огт баримталдаггүй бүлэгт хамаарч байгаа бөгөөд эмийн эмчилгээний дэглэм баримтлах байдал нь статистик ач холбогдолгүй

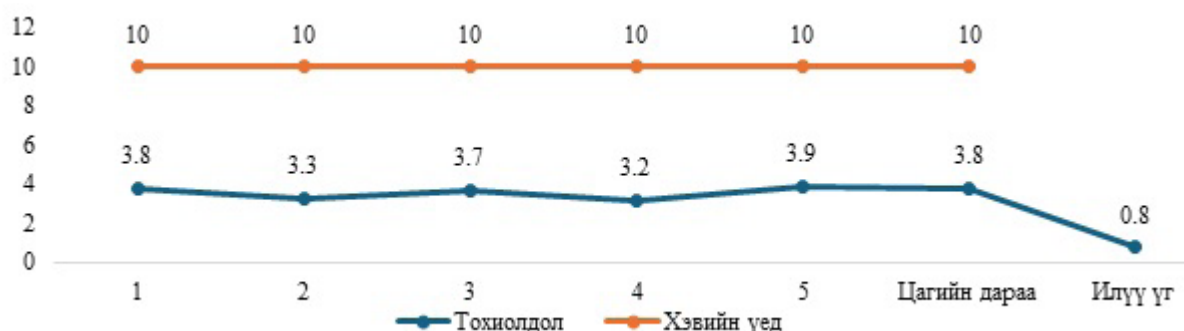
($p=0.39$), эмийн дэглэм баримтлах байдлыг тодорхойлох асуумжид хариулсан байдлын найдвартай байдал нь $\alpha=0.48$ байна. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. 10 үг тогтоох сорилын дундаж утга

Үзүүлэлтүүд	Үгийн давталт					Цагийн дараа	Илүү үг
	1	2	3	4	5		
Хамгийн олон үг хэлсэн	8	7	7	9	8	7	3
Хамгийн цөөн үг хэлсэн	1	1	1	1	1	1	1
Дундаж утга	3.8 ± 2.9	3.3 ± 2.9	3.7 ± 2.3	3.2 ± 2.8	3.9 ± 3.1	3.8 ± 2.8	0.8 ± 0.7

Үг тогтоох сорилын давталт бүрд хамгийн цөөн үг хэлсэн үйлчлүүлэгч нь 1 үгийг хэлсэн ба харин хамгийн олон үг хэлсэн үйлчлүүлэгч нь 9 үгийг эргэн санаж хэлсэн байна. Сорилын давтамж, санасан үгийн

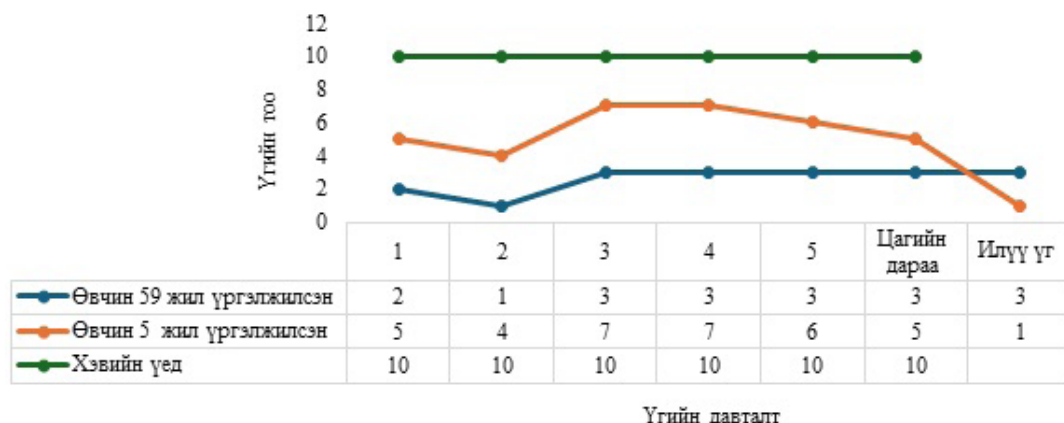
дундаж утгыг харьцуулан үзвэл 3.2-3.9 үгийн хэлсэн ба тогтоолгох үгэнд ороогүй илүү үг хэлсэн дундаж нь 0.8 ± 0.7 байна. (Зураг 3)



Зураг 3. 10 үг тогтоох сорилын дундаж утгыг хэвийн үзүүлэлттэй харьцуулсан үзүүлэлт

Эпилепси өвчний үед ялангуяа уналт таталтын давтамж олон, өвчин удаан хугацаагаар үргэлжилсэн тохиолдолд ой тогтоолт буурдаг тул бид сорилын үр

дүнг эмчлүүлэгчдийн өвчин үргэлжилсэн хугацаатай харьцуулан судлав.



Зураг 4. 10 үг тогтоох сорилын дүнг өвчний үргэлжилсэн хугацаагаар харьцуулсан үзүүлэлт

Эмчлүүлэгчдийн ой тогтоолтын сорилын үр дүнг өвчин үргэлжилсэн хугацаагаар нь харьцуулан үзвэл өвчин нь 5 жил хүртэл үргэлжилсэн эмчлүүлэгчдийн санасан үгийн тоо 4-7 байгаа бол өвчин нь 59 жил хүртэл үргэлжилсэн эмчлүүлэгчдийн санасан үгийн тоо 1-3 байгаагаас үзвэл өвчин удаан хугацаагаар үргэлжлэх нь ой тогтоолтыг бууруулдаг болохыг харуулж байна. (Зураг 4)

Хэлцэмж: Бид энэ удаагийн судалгаанд эпилепси өвчтэй 30 хүнийг хамруулсан бөгөөд ой тогтоолтын бууралтыг үг тогтоох сорилоор үнэлэхийн зэрэгцээ ой тогтоолт буурахад нөлөөлж буй зарим шалтгааныг уялдуулан судлахыг зорьсон. Судалгаанд хамрагдагсдын 3.3% нь өдөрт 2 ба түүнээс олон унадаг, 3.3% нь өдөр бүр унадаг байгаа нь эпилепсийн олон уналттай болохыг харуулж байна. ДЭМБ-ын тооцооллоор эпилепситэй эмчлүүлэгчид, асран хамгаалагч нар нь эмчлүүлэгчийн уналтыг хянаж, эмчилгээнд үр дүнтэй хамрагдвал 70% нь хэвийн амьдрах боломжтой ба эмчилгээ хяналтгүй байгаа тохиолдолд сэтгэцийн талаас ой тогтоолт буурах, хэл яриа удаашрах, анхаарал тогтворгүй болох шинжүүд түгээмэл илэрдэг.^{12,13}

Эпилепситэй эмчлүүлэгчид уналтаа эмийн тусламжтай хянаж чадаагүйн улмаас уналт олон дахиснаар тархинд хүчилтөрөгчийн дутмагшлыг үүсгэн, судасны хана хатуурах зэрэг өөрчлөлтийн улмаас эмчлүүлэгчид ой тогтоолт буурах, эпилепсийн шалтгаант зан төрхийн өөрчлөлт үүсдэг.¹⁴ Иймд бид эмчлүүлэгчдийн уналтын эсрэг эмийн хэрэглээний байдлыг судлан үзвэл эмчлүүлэгчдийн 73.3 % нь эмийг эмчийн заавраар хэрэглэдэггүй, 36.6% нь заримдаа эмээ уухаа мартдаг гэж хариулжээ. Уг үр дүнгээс үзвэл эпилепситэй эмчлүүлэгчид эмийг эмчийн заалтаар хэрэглэхгүй байгаа нь уналт таталт олшроход нөлөөлж байж болох юм. Түүнчлэн эмчлүүлэгчдийн эмийн эмчилгээний дэглэм баримтлах байдлыг Морскийн стандарт сорилоор үнэлэхэд 56.7% нь эмийн эмчилгээний дэглэмийг баримталдаггүй хэмээх үр дүн гарч байгаа нь эмийн эмчилгээний талаарх асуумж судалгаатай үр дүн ойролцоо байна.

Хэвлэлийн тоймоос үзвэл судлаач Ashwag Asiri, Asiri Mohammad, Mansour Otaif нарын 2022 оны судалгаанд 34.1% нь эмийн эмчилгээний дэглэм баримталдаггүй, 53.5% нь ихэнхидээ эмээ уухаа мартдаг гэж хариулсан нь бидний судалгааны үр дүнтэй дүйцэж байна.¹⁴ Эмчлүүлэгч эмийн дэглэм баримтлахгүй, уналтын тоо олон байх тутам эпилепсийн шалтгаант танин мэдэхүйн бууралт илрэх ба энэ нь нэн түрүүнд ой тогтоолт, анхаарал төвлөрөлт буурах шинжээр илэрч, улмаар тэнэгрэлд орох эрсдэлтэй.^{15,16} Эпилепси өвчний үеийн сэтгэцийн өөрчлөлтүүд, ялангуяа ойн өөрчлөлтийг тодорхойлохын тулд сэтгэл судлалын сорилуудыг өргөн ашигладаг.¹⁷ Монгол улсад судлаач Н.Орёл нар 1990-ээд оны үеэс эмнэлзүйд эмгэг сэтгэл судлалын сорилыг ашиглаж эхэлсэн бөгөөд ой тогтоолтыг механик ой тогтоолт, утгын ой тогтоолтыг тодорхойлох сорилыг ашиглаж байна.¹⁰

ОХУ-д Шульцийн таблицыг ашиглан 200 хүнд судалгаа хийж үзэхэд өвчин нь 10-аас дээш жил үргэлжилсэн өвчтөний 96%-д статистик ач холбогдол

бүхий ой, анхаарлын өөрчлөлт илэрсэн байжээ.¹⁸ Бид судалгаандаа механик ой тогтоолтын өөрчлөлтийг тогтоох зорилгоор Луриягийн сорилыг ашиглалаа. Луриягийн 10 үг тогтоох сорилоор 5-аас дээш насныханд механик ой тогтоолт, анхаарлыг тогтоох бөгөөд 7 ± 2 байвал хэвийн гэж үзнэ. Хэвийн үед үгийн 3 дахь давталтаас 8-9 үг, 9-10 үгийг тогтоодог. Үгийн тогтоолт нэг давталтад олон, дараагийн давталтуудад цөөн гэх мэт байх нь анхаарал тогтворгүй байгааг илэрхийлэх үзүүлэлт юм.¹⁹

Бидний судалгаанд хамрагдагсдын хамгийн цөөн үг хэлсэн нь нэг үг, хамгийн олон үгийг санасан нь 9 үг санасан бөгөөд үгийн давталтын дунджийг авч үзвэл 3.2-3.9 байгаа нь эмчлүүлэгчдийн ой тогтоолт буурсан болохыг баталж байна. Түүнчлэн өвчин нь 59 жил хүртэл үргэлжилсэн эмчлүүлэгчид нь 1-3 үгийг эргэн санасан байгаа нь өвчин олон жил үргэлжлэх тутам ой тогтоолт буурдаг болохыг харуулж байгаагаараа дээрх судалгааны үр дүнгүүдтэй адил байна гэж үзлээ. Эпилепситэй эмчлүүлэгчид уналт таталтаа хянаж, уналтын эсрэг эмийг эмчийн заалтаар хэрэглэх нь уналтын давтамжийг бууруулах, улмаар ой тогтоолт буурахаас сэргийлэх ач холбогдолтой тул эмчлүүлэгч болон асран хамгаалагч нарт эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалтыг тогтмол зохион байгуулж хяналтыг сайжруулах шаардлагатай гэж үзэж байна.

Дүгнэлт: Эмчлүүлэгчдийн 73.3% нь эмийг эмчийн заалтаар хэрэглэдэггүй ($p=0.35$), 56.7% нь эмийн эмчилгээний дэглэм баримталдаггүй, механик ой тогтоолтын сорилын дундаж утга 3.2-3.9, өвчин удаан хугацаагаар үргэлжлэх тутам ой тогтоолт буурч байгаа үр дүнгээс үзвэл эмчлүүлэгчдийн ой тогтоолт буурахад олон шалтгаан нөлөөлж байна.

Ном зүй:

1. Эпилепсия. Основные факты; WHO.int/fact sheets/epilepsy. 2023
2. WHO. Pan American health organization. The management of epilepsy in the public health sector. 2018,p-3-11
3. С.Бямбасүрэн. Сэтгэцийн эмгэг судлал. УБ.2013. х-429-430
4. Д.Санжсжав. Сэтгэл судлал. УБ. 19.х-156-159
5. Л.Отгонбаяр, Ц.Дэлгэрмаа. Эпилепси, уналт таталтын хамшинж. УБ.2020. х-156-157
6. М.В.Усюкина, А.В.Фролова. Клинико психопатологические особенности слабоумие при эпилепсии. Российский психиатрический журнал № 6.2010. стр 41-47
7. Patricia E. Penovich, Janice Buelow, Kathy Steinberg, Joseph Sirven James Wheless; Burden of Seizure Clusters on Patients with Epilepsy and Caregivers; The Neurologist. Vol. 22, Number 6. November 2017
8. Н. Г. Токарева, Е. В. Железнова; Клинико-психологическая оценка внимания больных эпилепсией; The Journal of scientific articles "Health and Education Millennium". 2016. Vol. 18. No1
9. ВОЗ. Исполнительный комитет 146-я сессия, ЕВ /12. 25 ноября 2019.
10. Н.Орёл, Д.Цогзолмаа. Эмгэг сэтгэл судлал, сэтгэц-физиологийн зарим үндсэн шинжилгээг эмнэлзүйн практикт хэрэглэх арга зүй. УБ.2005, х-4-5

11. И.А. Марценовский, И.И. Марценовская. Эпилепсия и коморбидные расстройства психики и поведения. Академия дистанционные обучения-on-line. 4(108)-VII/VIII-2015.
12. Хадаева Диана Тотразовна, Кабисова Элина Николаевна. Особенности изменения личности при эпилепсии. "Молодой учёный" № 52, Декабрь 2012. стр 52-53
13. Yemadje LP, Houinato D, Quet F, et al. Understanding the differences in prevalence of epilepsy in tropical regions. *Epilepsia*. 2011; 52: 1376–81.
14. Ashwag Asiri, Asiri Mohammad, Mansour Otaif, Khaled Abudlwahab Amer et. all. Quality of life among caregivers of epilepsy children with degree of controlling seizures in Aseer region journal of family medicine and primary care 2022 Sep; 11(9): 5340–5344
15. Т. А. Рогачева, Т. С. Мельникова, Н. А. Тушмалова, И. А. Лапин, Н. В. Гучек; Когнитивное функционирование у больных эпилепсией в стадии ремиссии припадков. Социальная и клиническая психиатрия- том XXI, выпуск 3, 2011. Стр 49-53
16. А.А. Костылев, Н.В.Пизова, Н.А.Пизов. Когнитивные нарушения при эпилепсии. *Неврология, Нейропсихиатрия, Психосоматика*. 2013;(4):66-70
17. О.Н Якунина. Диагностическое значение теста визуальной ретенции при эпилепсии: УДК 616.853-072.87. стр 109-113
18. Н. Г. Токарева, Е. В. Железнова; Клинико-психологическая оценка внимания больных эпилепсией; *The Journal of scientific articles "Health and Education Millennium"*. 2016. Vol. 18. No1
19. Барышева Светлана Михайловна. Методика <Запоминание 10 слов>. А.Р.Лурия. Методика учебно-методический материал. 2022.02.17. стр 1-3

Results of evaluation memory changes in epilepsy patients

Tergel Kh¹, Sarina SU¹, Tovvudorj A², Khishigsuren Z¹

¹Department of Mental Health, School of Medicine, MNUMS

²Department of Neurology, School of Medicine, MNUMS

E-mail: PT1124366@pt.mnum.s.edu.mn, Tel: +976-88040501

Background: Memory is a complex combination of the activities of fixation, keeping and recalling information, which is manifested by quantitative and qualitative changes due to organic mental disorders. Epilepsy is a disorder with neurological and mental symptoms, and depending on the course of the disease, adherence to medication regimen, and the frequency of seizures, memory can decrease leading to partial or complete dementia. Therefore, we conduct this study by Luria A.Ya's assessment evaluating memory's changes, such as mechanic memory.

Aim: The aim of the study is to evaluate the memory changes in patients with epilepsy using standart questionnaire.

Materials and Methods: The study was a hospital-based, descriptive, cross-sectional design, using a questionnaire survey method, and using a standard 10-word memorizing test. The study was conducted in NCMH from 1st of July to 1st of August of 2023 and ethical approval for this study was approved by the NCMH (3/603 14th of June, 2023) and Research Ethics Review Committee of MNUMS (2023/3-08 16th of June 2023). Collected data statistics were created by graphics and tables on Microsoft Word and Microsoft Excel programs and were analyzed in SPSS 21.0 software.

Results: The study included 30 patients, 19 (62.5%) men and 11 (36.3%) women, aged 25-59, with a disease duration of 4-59 years. In 60% of cases cause of the disease was brain injury, n=18 had less than secondary education, and n=26 (86.6%) had defined with disability. 73.2% of the study participants fell 2-3 times a week, 73.3% did not take medication as prescribed, and 56.7% did not follow the medication regimen. The results of the 10-word memorizing test showed that 1-9 words were said more often in each repetition, with an average value of 3.2-3.9 for each repetition, and the frequency of the extra words was 0.8. When examining whether the word memorizing test scores depended on the duration of the illness, the number of words recalled by patients with illness lasting up to 59 years was 1-3, indicating that the longer the illness lasted, the lower memory.

Conclusion: 73.3% of patients do not take medications as prescribed by their doctor (p=0.35), 56.7% do not follow the medication regimen, the average value of the mechanical memory test is 3.2-3.9, and the results show that memory decreases with the duration of the disease, indicating that there are many reasons for the decrease in patients' memory.

Keywords: Mechanical memory, Word memorization, Memory recalling, Attention, Extra words, Adherence to medication regimen