

*Забродец В. Г., Верещако Е. А.*

## АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗНЫМИ ФОРМАМИ ДЕМЕНЦИИ

*Научный руководитель асс. Лайша Д. Ю.*

*Кафедра психиатрии и медицинской психологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Деменция — синдром, характеризующийся стойким снижением познавательной деятельности с утратой в той или иной степени ранее усвоенных знаний и практических навыков и затруднением или невозможностью приобретения новых, что приводит к значительному снижению качества жизни пациентов и неспособности выполнять ежедневные действия. В мире наиболее распространенной формой является деменция при болезни Альцгеймера, в Беларуси же первое место занимает сосудистая деменция. Особое место занимает деменция при эпилепсии, как причина стойкой нетрудоспособности населения.

**Цель:** провести анализ результатов анкетирования пациентов с болезнью Альцгеймера, сосудистой и эпилептической деменцией.

**Материалы и методы.** Материалы получены на базе ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» в 3, 15, 14 отделениях. Проведено анкетирование у 30 человек, из них 10 женщин. Группа I — пациенты, страдающие эпилептической деменцией (10 человек, из них 6 женщин), группа II — пациенты с сосудистой деменцией (10 человек, из них 2 женщины), группа III — пациенты с деменцией при болезни Альцгеймера (10 человек из них 2 женщины). Для изучения изменений когнитивных функций исследуемых во всех трех группах была использована шкала оценки когнитивных функций (SAGE), шкала апатии для оценки эмоционального фона и шкала оценки повседневной активности. По шкале SAGE результаты оценивались как норма при наборе пациентом 17 баллов и выше, по шкале апатии — 13 баллов и ниже, по шкале повседневной активности — 8 баллов и ниже. Для сравнения независимых групп использовался критерий Манна-Уитни (U). Результаты признавались статистически значимыми при  $p < 0,05$ . Описательная статистика представлена в виде Me (Q<sub>25</sub>—Q<sub>75</sub>). Использованы программы Excel, Statistica 10.0.

**Результаты и их обсуждение.** Медиана возраста группы I — 44,5 (24,0—69,0) лет, группы II — 72,1 (60,0—83,0) лет, группы III — 73,5 (57—89). По данным тестирования выявлены статистически значимые отличия между группами: группа I — 14,25 (5,0—18,0) баллов по шкале SAGE, группа II — 10,0 (0,0—19,0) баллов, группа III — 6,5 (1,0—15,0) баллов ( $p < 0,05$ ). Хуже всего пациенты группы I и II справились с заданием на вычисление, группа III — с заданием на аналитическую функцию. Лучше всего группа I справилась с заданием на абстрактное мышление, II группа — с заданием на ориентацию, группа III — с заданием на название предметов. По данным тестирования по шкале апатии: группа I — 9,9 (4,0—18,0) баллов, группа II — 14,2 (8,0—26,0) баллов, группа III — 17,9 (11,0—27,0) баллов ( $p < 0,05$ ). По данным тестирования по шкале оценки повседневной активности: группа I — 3,2 (0,0—12,0) баллов, группа II — 13,1 (0,0—22,0) баллов, группа III — 12,2 (0,0—32,0) баллов ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** 1. В группе I показатели когнитивных функций соответствует наименьшему когнитивному снижению среди исследуемых групп, в группе III — выявлено наибольшее когнитивное снижение, хуже всего группы I и II справились с заданием на вычислительную функцию, группа III — с заданием на аналитическую функцию. 2. В группе I по данным анкетирования апатия отсутствует, отмечено так же наименьшее снижение повседневной активности, что свидетельствует о наилучшем качестве жизни в исследуемой группе. В группе III более выражена апатия, чем в двух других группах, однако уровень повседневной активности выше, чем у пациентов группы II, но ниже, чем в группе I, что свидетельствует о наихудшем качестве жизни пациентов данной группы.