

Шершнева Н. В., Садовников А. В., Колесников А. Ю., Ромасюк К. В.
**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ПРОФИЛАКТИКА СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ
АСТЕНИИ НА ПРИМЕРЕ ГОРОДА КЕМЕРОВО**

Научные руководитель к.м.н. Полянская И. А.

*Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и медицинской информатики
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово
Областной центр медицинской профилактики Кемеровской области*

Актуальность: Прогрессирующее постарение населения характерно для общемировых демографических процессов. Глобальной стратегической линией Всемирной организации здравоохранения в области старения на ближайший (2016-2020г.г.) и отдаленный (2020-2030г.г.) периоды является разработка плана действий в отношении пожилых людей. Национальный проект «Демография», который будет осуществляться в период с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года, преследует следующие цели: увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет, снижение смертности населения старше трудоспособного возраста, увеличение числа лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни

Цель исследования: изучение распространенности синдрома старческой астении среди жителей Кемерово старше 65 лет с целью разработки профилактических мероприятий.

Материалы и методы: В исследование включено 45 пациентов, опрошенных на базе ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая поликлиника №5» и ГБУЗ КО «Областной клинический госпиталь для ветеранов войн. Среди опрошенных 28,9% мужчин, 71,1% женщин.

Для анкетирования была использована карта комплексной гериатрической оценки, с использованием специальных оценочных шкал: MMSE, индекс Бартела, MNA, ВАШ, гериатрическая шкала депрессии, IADL.

Результаты исследования:

На первом месте среди выявленных отклонений – неоптимальное питание (95,5 случаев на 100 респондентов (ДИ 92,6-98,4), у 34,9 (ДИ 33,2-36,6) уже выражена недостаточность питания.

Тратят на физическую активность 1-4 часа в день 44,4 из 100 респондентов (ДИ 42,5-46,4), 30-60 минут - 28,8 (ДИ 27,2-30,4) и 26,6 (ДИ 25,1-28,1) - менее 30 минут. Ограничения из-за имеющихся заболеваний имеют 66,6 из 100 респондентов (ДИ 64,2-68,9). По индексу Бартела установлено, что 17,7 из 100 респондентов (ДИ 16,5-18,9) зависят от посторонней помощи.

В 71,1 случаев на 100 обследованных (ДИ 68,7-73,6) имеются когнитивные нарушения. 28,1 из 100 обследованных (ДИ 26,6-29,7) имеют предметные нарушения, 53,1 (ДИ 50,9-55,6) - деменцию легкой степени выраженности, 15,6 (ДИ 14,5-16,8) - деменцию умеренной степени выраженности и у 3,1 (ДИ 2,9-3,6) тяжелая деменция.

По гериатрической шкале депрессии выявлено, что 62,2 из 100 респондентов (ДИ 59,9-64,5) находятся в состоянии депрессии.

Снижение инструментальной активности наблюдалось в 57,7 случаев (ДИ 55,5-59,9).

Постоянно испытывают хроническую боль в 28,9 случаях из 100 (ДИ 27,3-30,5). Периодически принимают анальгетики 61,5 на 100 (ДИ 59,2-63,8), ежедневно - 23,1 на 100 (ДИ 21,7-24,5).

Выводы:

С учетом результатов исследований профилактические мероприятия должны быть направлены на оптимизацию питания и физической активности с учетом особенностей пожилого возраста и имеющейся патологии, реализацию потребности пациентов в социальных контактах, на организацию занятий по улучшению когнитивной функции, созданию среды, способствующей профилактике падений.