



КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ В КОМПЛЕКСЕ КЛИНИКО-ФЕНОТИПИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Михалюк Р.А., Михалюк С.Ф.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Беларусь*

Введение. Одной из наиболее актуальных проблем современного здравоохранения является возрастание количества возрастассоциированных заболеваний, обусловленных увеличением в населении доли людей старших возрастных групп. Это диктует настоятельную необходимость изучения данной проблемы, а также поиска новых эффективных методов и средств снижения патологии и улучшения качества жизни людей старшего возраста.

Цель исследования. Изучить комплекс клинико-фенотипических показателей, в том числе и представленность когнитивных расстройств, у пациентов старших возрастных групп и их взаимосвязь с маркерами, ассоциированными со старением и продолжительностью жизни.

Материал и методы. Проведено обследование 553 мужчин и женщин старших возрастных групп, поступивших в Республиканский клинический госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны имени П.М. Машерова.

В соответствии с общепринятой классификацией возрастных периодов жизни человека, предложенной Европейским региональным бюро ВОЗ, все пациенты были распределены на возрастные группы. Лица пожилого возраста (60-74 лет) составили группу из 180 человек (средний возраст – $74,7 \pm 4,3$ лет); лица старческого возраста (75-89 лет) – 191 человек (средний возраст – $82,9 \text{ лет} \pm 2,7$); долгожители (90 лет и старше) – 182 пациента (средний возраст – $92,9 \pm 1,9$).

Изучены клинико-фенотипические показатели пациентов, включавшие в себя оценку их антропометрических, клинико-функциональных данных с проведением нейропсихологического тестирования (MMSE, тест рисования часов), а также анализом некоторых средовых факторов (место проживания, состав семьи, наследственность, социальное взаимодействие пациентов).

Результаты и обсуждение. У большинства пациентов исследуемых групп отмечалось сочетание различных заболеваний. Когнитивные нарушения с различной частотой встречались во всех возрастных группах. Наиболее частой их причиной была цереброваскулярная патология (клинически значимые формы хронической сосудистой мозговой недостаточности, перенесенный инсульт, нейродегенеративные заболевания, а также их сочетания). Наибольшая частота данной патологии (81,1%) встречались в старческой возрастной группе, снижаясь в группе долгожителей до 74,5%. Самый низкий уровень отмечен в группе пациентов пожилого возраста – 64,1%.

Анализ клинико-фенотипических показателей пациентов всех возрастных групп показал, что способность к продуктивному контакту оставалась достаточно высокой во всех возрастных группах, снижаясь с увеличением возраста (95% у пожилых, 84,7% в старческой возрастной группе и 72,4% у долгожителей). Клинически значимые когни-



XXVI ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ ДАВИДЕНКОВСКИЕ ЧТЕНИЯ

тивные расстройства были выявлены у 66% пациентов: умеренные когнитивные расстройства – у 47% пациентов, деменция разной степени выраженности – у 19%.

Отмечено, что пациенты, проживавшие в семьях, вели более активный образ жизни, многие из них имели хобби, общались с друзьями и пр. Кроме того, пациенты, происходившие из рода долгожителей (продолжительность жизни родителей более 85 лет), были социально активными, имели более сохранные когнитивные функции, а в структуре полиморбидности имели меньшее количество заболеваний, в том числе и cerebrovascularной патологии.

При анализе других клинико-фенотипических показателей (избыточная масса тела и ожирение, курение, а также выраженная полиморбидность с присутствием более трех сопутствующих заболеваний) было показано, что они являются важнейшими модифицируемыми факторами риска развития и поддержания многих социально значимых заболеваний, особенно cerebrovascularных и патологии сердечно-сосудистой системы, нередко ведущих к поражению когнитивных функций.

Выводы. Наследственные факторы играют роль в поддержании когнитивного и физического статуса людей старших возрастных групп: так, пациенты, происходившие из рода долгожителей, в структуре полиморбидности имели меньшее количество заболеваний и были более когнитивно и физически сохранными.

Проживание в семьях, активный образ жизни способствуют сохранению и поддержанию когнитивных функций и, соответственно, более качественному уровню социального взаимодействия и коммуникаций у людей старшего возраста.

Профилактика важнейших модифицируемых факторов риска (изменение образа жизни, снижение массы тела, отказ от вредных привычек и пр.) способствует снижению заболеваемости и увеличению продолжительности жизни.

Изучение клинико-фенотипических показателей, установление их взаимосвязи с маркерами, ассоциированными со старением и продолжительностью жизни, могут способствовать определению факторов, влияющих на долгожительство и качество жизни, поддержания когнитивного статуса, а также предложению практических методов, способствующих достижению благополучного старения и увеличения продолжительности жизни.

Министерство здравоохранения РФ
Всероссийское общество неврологов
Ассоциация неврологов Санкт-Петербурга и Ленинградской области
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский
университет им. акад. И.П. Павлова
СПбОО «Человек и его здоровье»



XXVI ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ ДАВИДЕНКОВСКИЕ ЧТЕНИЯ

под редакцией
проф. Ключевой Е.Г., проф. Голдобина В.В.

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

Санкт-Петербург
2024