

Р.А. Михалюк,¹ А.В. Байда¹, Н.Б. Кузнецова¹, С.Ф. Михалюк²

**ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ФЕНОТИПИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ
ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП**

¹Кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии ИПКиПКЗ, ²кафедра общественного здоровья и здравоохранения УО «Белорусский государственный медицинский университет», Беларусь

Цель исследования. Увеличение доли людей старших возрастных групп в общей численности населения, ведущее к прогрессирующему старению населения, а также росту возрастассоциированных заболеваний, остается одной из наиболее актуальных проблем современного общества. Это диктует настоятельную необходимость

изучения данной проблемы, а также поиска новых эффективных методов и средств снижения патологии и улучшения качества жизни людей старшего возраста. Поэтому целью нашей работы явилось изучение совокупности клинико-фенотипических показателей и их особенностей у пациентов старших возрастных групп.

Материал и методы. Проведено обследование 550 мужчин и женщин старших возрастных групп, поступивших в отделения клинического госпиталя инвалидов Великой Отечественной войны имени П.М. Машерова. Все пациенты были разделены на группы: пожилые (60-74 лет), старческого возраста (75-89 лет), долгожители (старше 90 лет). Средний возраст составил $81,1 \pm 0,2$. Обследование пациентов включало изучение клинико-функциональных данных (полиморбидность и коморбидность), клинико-фенотипических показателей с оценкой антропометрических (рост стоя, масса тела, индекс массы тела), а также анализа некоторых средовых факторов (место проживания, состав семьи, наследственность, хобби, вредные привычки, социальное взаимодействие пациентов).

Результаты исследования. При анализе клинико-функциональных показателей у пациентов всех групп отмечалось присутствие разнообразной патологии. Наиболее часто встречались заболевания сердечно-сосудистой системы, причем в старческой возрастной группе ИБС имела место в 96% случаев (у пожилых – 80%, у долгожителей – 88%). АГ чаще встречалась у людей старческой возрастной группы (49%), снижаясь в группе долгожителей до 36%. Одной из частых была патология опорно-двигательного аппарата с поражением суставов конечностей и позвоночника, причем наиболее широко она проявлялась в старческой возрастной группе (52,2%). Патология мочеполовой сферы достаточно часто присутствовала у пожилых и людей старческого возраста (32% и 32,5%), значительно снижаясь у долгожителей (22%). Заболевания эндокринной системы (СД 2 типа) наиболее часто встречались у людей старческой группы (23%) и имели примерно одинаковую распространенность у пожилых и долгожителей (15% и 16% соответственно). Онкологические заболевания также наиболее часто встречались в старческой группе (18%), и значительно меньше в других возрастных группах - (6% у долгожителей и 12% у пожилых). Поражения органов пищеварения встречалась одинаково часто во всех возрастных группах, и составляли от 12 до 13%. Анализ клинико-фенотипических показателей пациентов показал, что способность к продуктивному контакту оставалась достаточно высокой у всех обследованных, несколько снижаясь с увеличением возраста (95% у пожилых, 84,7% в старческой возрастной группе и 72,4% у долгожителей). Отмечено, что пациенты, проживавшие в семьях, имели более высокий уровень социального взаимодействия и коммуникабельности (вели активный образ жизни, имели хобби, общались с друзьями и пр.). Кроме того, выявлено, что пациенты, происходившие из рода долгожителей (продолжительность жизни родителей более 85 лет), также были социально активными, имели более сохраненные когнитивные функции, а в структуре заболеваемости имели меньшее количество сопутствующей патологии. При анализе антропометрических показателей обследуемых отмечено, что средние значения ИМТ были выше нормальных величин во всех группах, однако наиболее высокие значения отмечаются у пожилых (30,5), особенно у женщин, и характеризуются как «избыточная масса тела».

Выводы. Наличие множественной полиморбидной патологии у людей старших возрастных групп, особенно в пожилом и старческом возрасте, определяет необходимость проведения на постоянной основе в режиме непрерывного медицинского сопровождения профилактических мер, направленных на раннюю диагностику и своевременное лечение заболеваний.

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.

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 сохраненными.

Избыточная масса тела и ожирение, часто встречающееся у людей старших возрастных групп, а также курение, являются важнейшими модифицируемыми факторами риска развития и поддержания многих социальнозначимых заболеваний, особенно патологии сердечно-сосудистой системы.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**



**Г О У «Т А Д Ж И К С К И Й Г О С У Д А Р С Т В Е Н Н Ы Й
М Е Д И Ц И Н С К И Й У Н И В Е Р С И Т Е Т
и м е н и А Б У А Л И И Б Н И С И Н О»**

ИЛМ ВА ТАҲСИЛОТ БАҲРИ СОЛИМИИ МИЛЛАТ

НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ

**SCIENCE AND EDUCATION FOR THE
HEALTH OF THE NATION**

Материалы годичной (73-ой) научно-практической конференции
«Наука и образование для здоровья нации» с международным участием

ТОМ 2

**(Стоматология, теоретические дисциплины,
фармация, фармакология и тезисы на английском языке)**

Душанбе

31.10.2025