

А. П. Леончик

*Научные руководители: к.м.н., доцент О. Н. Кононова;
к.м.н., доцент А. В. Коротаев*

*Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь*

СКРИНИНГОВАЯ ОЦЕНКА КОГНИТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВТОРОГО ТИПА

Введение

Деменция – одна из главных причин преждевременной инвалидности пожилых людей и работоспособного населения. Исследователи предполагают увеличение числа больных с когнитивными расстройствами среди населения планеты к 2030 г. до 75 млн, а к 2050 г. – до 132 млн [1]. В Республике Беларусь по данным национального статистического комитета насчитывается около 79,3 тыс. пациентов с деменцией [2]. При помощи когнитивных функций осуществляется процесс познания мира и взаимодействия с ним. Наличие когнитивных расстройств может приводить к снижению качества и продолжительности жизни [3]. Среди причин развития когнитивных нарушений, наиболее распространенными и поддающимися коррекции, являются сосудистая и эндокринная патология, заболеваемость которыми с каждым годом увеличивается [4]. Своевременный скрининг когнитивных расстройств у пациентов пожилого и старческого возраста позволит выявить лиц с высокой вероятностью развития деменции и своевременно направить их к специалисту для дальнейшего обследования и лечения.

Цель

Выявить наличие когнитивных расстройств у пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом II типа.

Материал и методы исследования

Проведено исследование 40 пациентов, находящихся на лечении в учреждении «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека» в возрасте от 57 до 78 лет (средний возраст $70,4 \pm 7,13$ года).

Для скрининга когнитивных нарушений использовался тест «Мини-Ког» (Mini-Cog), включающий в себя два этапа: оценку кратковременной памяти (запоминание и воспроизведение 3-х слов) и зрительно-пространственной координации (тест «рисование часов»). Пациент получает по 1 баллу за каждое правильное слово после теста рисования часов, 2 балла – за правильный рисунок: стрелки расставлены в соответствии с названным временем, цифры на циферблате расположены правильно. Максимальное количество баллов составляет 5. Если сумма баллов составила менее 3, то это основание предположить наличие деменции [5]. Анализ данных был произведен с помощью программы Microsoft Office Excel 2016.

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе исследования было установлено, что артериальную гипертензию (АГ) имеют все пациенты, из них у 12 (30 %) пациентов имеется сахарный диабет II типа (СД II).

В группе пациентов с АГ, страдающих исключительно сосудистой патологией, деменция не выявлена. В ходе тестирования 4 (14 %) пациента набрали 5 баллов, что сви-

детельствует об отсутствии когнитивных нарушений. 12 (43 %) пациентов набрали 4 балла, что так же соответствует норме и говорит об отсутствии когнитивных нарушений. У 12 (43 %) пациентов имеются легкие когнитивные нарушения, они набрали 3 балла (рисунок 1).

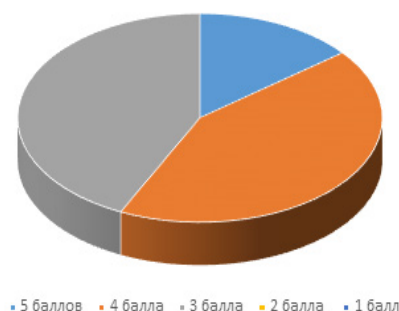


Рисунок 1 – Результаты теста «Мини-Ког» у пациентов с АГ

Среди пациентов с АГ, страдающих СД II типа, когнитивных нарушений не выявлено у 1 (8 %) пациента. В ходе тестирования 2 (17 %) пациента набрали 4 балла, что так же исключает деменцию, у 4 (33 %) пациентов имеются легкие когнитивные нарушения, у 5 (42 %) имеется деменция (рисунок 2).

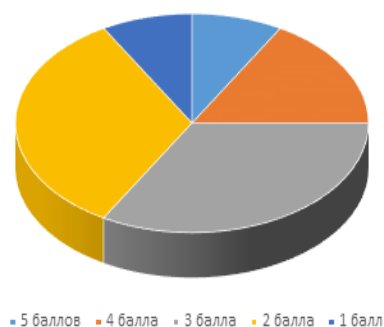


Рисунок 2 – Результаты теста «Мини-Ког» у пациентов с АГ, страдающих СД II типа

Выводы

В ходе исследования было выявлено, что у 52,5 % пациентов имеются когнитивные нарушения, большинство нарушений имеется у пациентов, страдающих одновременно артериальной гипертензией и сахарным диабетом II типа. Информирование пациентов, коррекция коморбидных состояний и использование теста «Мини-Ког» врачами первичного звена позволит раньше выявить и диагностировать когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста, своевременно направить пациентов к специалистам и повысить эффективность мер по борьбе с деменцией.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Комплексная междисциплинарная и межведомственная программа профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения когнитивных расстройств у лиц пожилого и старческого возраста / Н. Н. Яхно [и др.] // Российский журнал гериатрической медицины. – 2022. – № 1. – С. 6–16.
2. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.belstat.gov.by/>. – Дата доступа: 10.03.2023.
3. Гуревич, М. А. Артериальная гипертензия, когнитивные расстройства и мозговой инсульт: особенности терапии / М. А. Гуревич // Фарматека. – 2006. – № 8. – С. 43–47.
4. Ермолаева, А. И. Особенности клиники цереброваскулярных расстройств при гипотиреозе / А. И. Ермолаева // Неврологический вестник. – 2008. – № 4. – С. 38–42.
5. Ткачева, О. Н. Клинические рекомендации по старческой астении / О. Н. Ткачева [и др.] // Российский журнал гериатрической медицины. – 2020. – №1. – С. 11–46.