

УДК 616.89

С. М. Мороз, В. Е. Семенихина
СТРАТЕГИЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ НА РАННИХ СТАДИЯХ
БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

Областная клиническая больница им. И. И. Мечникова, г. Днепропетровск

В последние годы актуальность проблемы когнитивных нарушений постоянно возрастает в связи с известными демографическими тенденциями современного мира. Увеличение средней продолжительности жизни привело к увеличению числа лиц пожилого возраста. Ожидается, что в дальнейшем указанная тенденция к «постарению населения» экономически развитых стран мира будет сохраняться и ожидается, что к 2030 году относительно большинство населения экономически наиболее развитых стран составят пожилые лица. Впрочем, уже и сейчас более половины пациентов, обращающихся за врачебной помощью старше 65 лет. Поскольку возраст является самым сильным и независимым фактором риска когнитивных расстройств и деменции, число пациентов с этими расстройствами нарастает одновременно с увеличением числа лиц пожилого возраста. Наличие деменции существенно снижает качество жизни, как самого пациента, так и его ближайших родственников. Наличие деменции вызывает дополнительные трудности диагностики и лечения сопутствующих заболеваний, так как врачи испытывают сложности при сборе анамнеза, оценке жалоб больного, не могут быть уверены в надлежащем исполнении врачебных рекомендаций. В результате, смертность среди пациентов с деменцией значительно превышает среднестатистическую смертность среди пожилых лиц.

Деменция представляет собой не только медицинскую, но и серьёзную социально-экономическую проблему. Следует учитывать, что деменция приводит не только к прямым экономическим потерям в виде расходов общества на лечение и уход за пациентами. Ещё более значительны так называемые косвенные потери, которые возникают вследствие невозможности родственниками, которые ухаживают за пациентами, продолжать свою работу.

Между тем, серьёзной проблемой, как в Украине, так и в других странах мира является недостаточная диагностика когнитивных нарушений. Это связано, во-первых, с низкой информированностью населения. Большинство людей полагают, что снижение памяти и ухудшение других когнитивных функций являются нормой для старых лиц. Поэтому, нередко пациенты и их родственники не обращаются за врачебной помощью вплоть до этапа крайне тяжёлых нарушений, когда больные перестают узнавать окружающих или утрачивают навыки самообслуживания. Между тем, терапия когнитивных нарушений на ранних этапах патологического процесса имеет более существенные шансы на успех.

Помимо поздней обращаемости за помощью, причиной не полного выявления когнитивных расстройств

является недостаточное знание неврологами, психиатрами, геронтологами и врачами других специальностей методов диагностики когнитивных нарушений.

В связи с вышеизложенным целью исследования стало определение принципов дифференциальной диагностики в отношении пациентов преклонного возраста для раннего выявления болезни Альцгеймера.

Материалы и методы исследования.

В исследовании приняли участие 357 пациентов (мужчин и женщин старше 55 лет), которые обращались за амбулаторной помощью к терапевту, кардиологу, невропатологу и психиатру Днепропетровской Областной клинической больницы им. И. И. Мечникова. Данные пациенты были разделены на две группы:

1. 189 человек – 52,9% – предъявляющие жалобы на проблемы с памятью (на снижение памяти (83,1% случаев в данной группе), умственной работоспособности (77,8% случаев у пациентов 1 группы), трудности с подбором слов (в данной группе у 15,9%);
2. 168 человек – 47,1% – не предъявляющие жалоб на проблемы с памятью.

Всем пациентам был проведен тест MMSE, который предусматривает градацию когнитивных нарушений. Пациентам обеих групп, у которых были выявлены когнитивные нарушения, были проведены нейровизуализационные обследования – КТ (МРТ) головного мозга и ЭЭГ.

Результаты исследования. В первой группе пациентов были диагностированы легкие и умеренно выраженные когнитивные расстройства у 44,4% пациентов этой группы (29,6% – средние, 14,8% – легкие), во второй группе пациентов – у 34,5% представителей второй группы диагностированы нарушения когнитивной сферы (22,6% случаев – легкие, 11,9% – умеренно выраженные).

139 пациентам обеих групп (97,9%), у которых были выявлены когнитивные нарушения проведены нейровизуализационные обследования (КТ или МРТ) и ЭЭГ, которые в 90,9% случаев подтвердили наличие атрофического процесса мозга.

Выводы

Применение скрининговых шкал всем пациентам, жалующимся на снижение памяти, позволяет значительно оптимизировать раннюю диагностику когнитивных расстройств.

Пациенты, которые не предъявляют жалоб на нарушение памяти, но имеют возраст старше 55 лет также должны быть обследованы при помощи скрининговых шкал, для выявления начальных проявлений симптомов болезни Альцгеймера.