

5. Булгакова О.С., Пархомчук Д.С., Ульянов Т.А. Синдром эмоционального выгорания у медиков как признак профессии (обзорная статья) // Вестник психофизиологии. – 2020. – № 1. – С. 9-20.
6. Burnout, career satisfaction, and well-being among US neurologists in 2016 / Busis N.A., Shanafelt T.D., Keran C.M. et al.// American Academy of Neurology. - 2017; 88(8): 797-808.

Сведения об авторах

Е.А. Тверитин – студент

А.А. Колесова – студент

С.К. Алексанян – студент

Л.Т. Баранская – доктор психологических наук, профессор

Information about the authors

E.A. Tveritin – student

A.A. Kolesova – student

S.K. Aleksanyan – student

L.T. Baranskaya – Doctor of Science (Clinical Psychology), Professor

УДК: 616.899-053.9

ВЫЯВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С УМЕРЕННОЙ КОГНИТИВНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ

Роман Андреевич Труфаненко¹, Юлия Игоревна Шиморина², Максим Алексеевич Диденко³, Алена Петровна Сиденкова⁴, Алена Александровна Мельник⁵

¹⁻⁵ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹rtrufanenko@gmail.com

Аннотация

Введение. С увеличением средней продолжительности жизни, наблюдается рост заболеваний, ассоциированных с пожилым возрастом, ведущее место среди которых, занимают когнитивные расстройства. **Цель исследования** - на основе данных, полученных при проведении когортного исследования с использованием психометрических методов диагностики (шкалы MoCa и MMSE), выявить, среди обследуемых, пациентов с додементными когнитивными расстройствами. **Материалы и методы.** Проведено когортное исследование: при помощи краткой шкалы оценки психического статуса (MMSE) и Монреальской шкалы оценки когнитивных функций (MoCa) было протестировано 11 пациентов. **Результаты.** При тестировании по краткой шкале оценки психического статуса у 27,7% пациентов можно предположить умеренную когнитивную дисфункцию, тогда как при тестировании по Монреальской шкале - у 45,5% пациентов. **Обсуждение.** Ввиду содержательных различий данных психометрических методов, объяснима наибольшая выявляемость тяжелых и умеренных когнитивных расстройств

при диагностике с помощью Монреальской шкалы, и высокий процент когнитивной нормы при тестировании по краткой шкале оценки психического статуса. **Выводы.** Полученные результаты демонстрируют встречаемость умеренной когнитивной дисфункции у 27,2 -45,4% исследуемых в возрасте от 60 до 74 лет в исследуемой группе.

Ключевые слова: предеменция, мягкого когнитивное снижение, болезнь Альцгеймера

IDENTIFICATION OF PATIENTS WITH PREDEMENTAL DISORDERS

Roman A. Trufanenko¹, Julia. I. Shimorina², Maksim A. Didenko³, Alena P. Sidenkova⁴, Alena A. Melnik⁵

¹⁻⁵Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

¹rtrufanenko@gmail.com

Abstract

Introduction. With an increase in life expectancy, there is an increase in diseases associated with old age, the leading place among which is occupied by cognitive disorders. **The aim of the study** - based on the data obtained during the cohort study using psychometric diagnostic methods (MoCa and MMSE scales), to identify, among the examined, patients with pre-dementia cognitive disorders. **Materials and methods.** A cohort study was conducted: 11 patients were tested using the Mini Mental State Examination (MMSE) and the Montreal Cognitive Assessment (MoCa). **Results.** When tested on a short mental status scale, 27.7% of patients can be assumed to have moderate cognitive dysfunction, while when tested on the Montreal scale - in 45.5% of patients. **Discussion.** In view of the substantial differences between these psychometric methods, the highest detection rate of severe and moderate cognitive disorders when diagnosed using the Montreal scale, and the high percentage of cognitive norm when tested on a short mental status assessment scale, are explained. **Conclusions.** The results obtained demonstrate the occurrence of moderate cognitive dysfunction in 27.2-45.4% of the subjects aged 60 to 74 years in the study group.

Keywords: prementia, mild cognitive impairment, Alzheimer's disease

ВВЕДЕНИЕ

По оценке исследовательской группы, под руководством М. Prince, 35,6 миллионов человек в мире страдали деменцией в 2010 году, согласно прогнозам тех же исследователей, это число будет удваиваться через каждые 20 лет. Учитывая полученные данные, к 2030 году количество человек в мире, страдающих деменцией будет составлять 71,2 миллиона [1]. Международная организация по болезни Альцгеймера дает несколько отличные оценки: предполагается, что в настоящее время во всем мире деменцией страдают 48 миллионов человек, а к 2050 году это число увеличится до 131 миллиона [2].

Частота встречаемости деменций в популяции неравномерна и увеличивается примерно с 2–3% среди лиц в возрасте 65–75 лет до 20–25% среди лиц в возрасте 85 лет и старше [3]. С увеличением средней продолжительности жизни, наблюдается рост заболеваний, ассоциированных с

пожилым возрастом, ведущее место среди которых, занимают когнитивные расстройства. Несмотря на то, что в настоящее время не существует доказанных способов замедлить или остановить прогрессирующее деменции, ранняя диагностика дает шанс пациентам и их родственникам предпринять попытки ранней профилактики заболеваний, организовать уход, принять решение об участии в клинических испытаниях, урегулировать финансовые и правовые вопросы.

С целью раннего начала наблюдения, а также для осуществления более дифференцированного подхода к пациентам, были введены понятия «возрастная когнитивная дисфункция» и «умеренная когнитивная дисфункция» [4]. Критерии данных определений продолжают оставаться предметом научных споров, однако существующий на настоящий момент консенсус предполагает, что при первом состоянии когнитивные функции снижаются вследствие естественного старения мозга и не выходят за рамки «возрастной нормы» [4]. При умеренной когнитивной дисфункции когнитивный дефект лежит уже за рамками возрастной нормы, однако не оказывает значимого влияния на повседневную активность [5].

К сожалению, при изучении литературных данных, не удалось найти данных по распространенности додементных расстройств в Свердловской области, однако изучение этого показателя важно с практической точки зрения, поскольку позволяет планировать объем оказываемой помощи, исследовать и разрабатывать простые малоинвазивные методы диагностики, организовывать профилактические мероприятия.

Цель исследования – на основе данных, полученных при проведении когортного исследования с использованием психометрических методов диагностики (шкалы MoCa и MMSE), выявить, среди обследуемых, пациентов с додементными когнитивными расстройствами.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

На базе поликлиники ИВТЭ УрО РАН в период с 01.10.2021 по 25.11.2021 проведено когортное исследование: при помощи краткой шкалы оценки психического статуса (MMSE) и Монреальской шкалы оценки когнитивных функций (MoCa) было протестировано 11 пациентов. Умеренная когнитивная дисфункция определялась при значении по шкале MMSE от 27 до 24 баллов и при значении по шкале MoCa от 26 до 24 баллов.

Критериями включения в исследование были: пожилой возраст по ВОЗ (60 – 74 года), жалобы на легкое снижение памяти, либо иной познавательной функции. Критериями исключения были: декомпенсация или обострение соматических заболеваний в течение последних 2 недель.

Полученные данные обрабатывались при помощи пакета Microsoft Office Excel 2016 и программы EZR v. 3.2.2. Все непрерывные данные представлены в виде Me[Q1;Q3], где Me – медиана, Q1 и Q3 – первый и третий квартили.

РЕЗУЛЬТАТЫ

При изучении полученных данных было обнаружено, что балл полученный пациентами по результатам краткой шкалы оценки психического статуса составил 28,0 [26,8; 29,0], а баллы Монреальской шкалы оценки

когнитивных функций составили 23,5 [21,7,5; 25,3]. Наглядное сравнение двух выборок приведено на рисунке 1.

При интерпретации результатов, полученных при опросе по краткой шкале оценки психического статуса, было выявлено, что у 9,0% пациентов можно предположить деменцию, у 27,2% пациентов - умеренную когнитивную дисфункцию, а у 63,6% пациентов - когнитивную норму. Анализ данных, основанный на показателях Монреальской шкалы оценки когнитивных функций, показал, что у 45,5% пациентов возможно предположить деменцию, у 45,5% пациентов - умеренную когнитивную дисфункцию, а у 9,0% пациентов - когнитивную норму. Наглядное сравнение полученных результатов показано на рисунке 2.

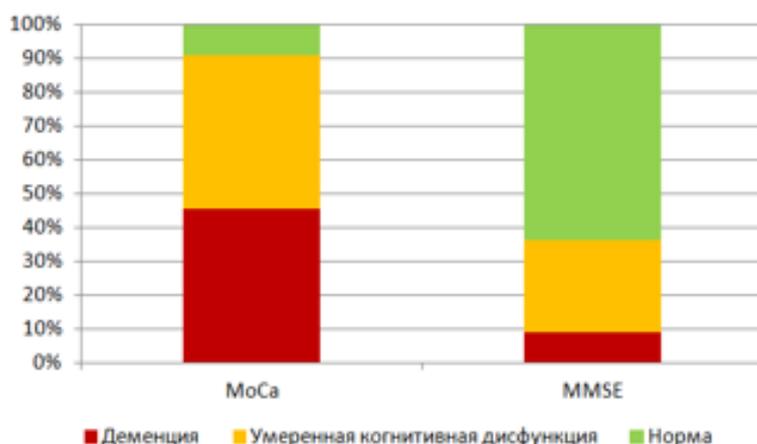


Рис. 1. Баллы, полученные пациентами, при оценке по краткой шкале оценки психического статуса и по Монреальской шкале оценки когнитивных функций

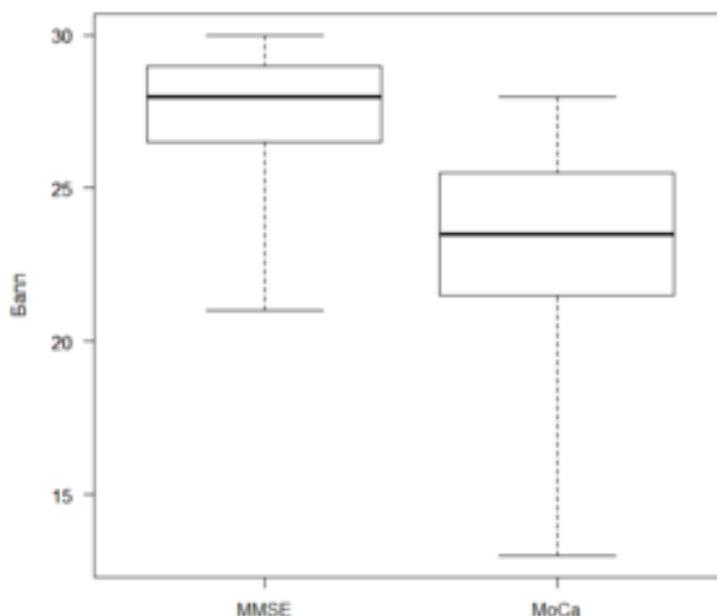


Рис. 2. Сравнение результатов оценки по краткой шкале оценки психического статуса и по Монреальской шкале оценки когнитивных функций

ОБСУЖДЕНИЕ

Краткая шкала оценки психического статуса предполагает оценку 5

когнитивных функций: ориентировка (в пространстве, времени, собственной личности), внимание, восприятие, память и речь. Тогда как Монреальская шкала когнитивной оценки является более чувствительным тестом для выявления умеренной когнитивной дисфункции и оценивает 8 когнитивных функций: исполнительские и зрительно-конструктивные навыки, называние, память, внимание, речь, абстрактное мышление, отсроченная память и ориентировка.

Анализ данных, полученных при исследовании, показал, что шкала MoCa с большей вероятностью выявляет как дементные, так и додементные расстройства, тогда как по результатам тестирования по шкале MMSE чаще выявлялась когнитивная норма. Возможно, что причина повышенной чувствительности шкалы MoCa заключается в том, что она включает в себя больше когнитивных функций, а также ее задания являются более сложными для выполнения [6].

Анализ литературы и полученных данных, заставляет задуматься о необходимости изучения лабораторных методов диагностики для верификации додементных расстройств, ввиду низкой чувствительности психометрических тестов для диагностики умеренной когнитивной дисфункции.

ВЫВОДЫ

1. При тестировании по краткой шкале оценки психического статуса у 23,0% пациентов можно предположить умеренную когнитивную дисфункцию, тогда как при тестировании по Монреальской шкале оценки когнитивных у 5,5% пациентов можно предположить умеренную когнитивную дисфункцию.

2. Примерные оценки показывают, что умеренная когнитивная дисфункция может встречаться у 27,2% - 45,4% человек в возрасте от 60 до 74 лет в Свердловской области.

3. Требуется дополнительное изучение частоты встречаемости, а также изучение дополнительных лабораторных методов диагностики умеренной когнитивной дисфункции с целью повышения точности и специфичности диагностики.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. The global prevalence of dementia: a systematic review and metaanalysis / Prince M., Bryce R., Albanese E. et al. // *Alzheimer's & dementia*. - 2013; 9(1): 63-75.
2. Prince M., Jackson J. World Alzheimer Report 2009: The Global Prevalence of Dementia. - Alzheimer's Disease International, 2009. – 96 p.
3. The prevalence of dementia: A systematic review and meta-analysis / Cao Q., Tan C. S., Xu W. // *Journal of Alzheimer's Disease*. – 2020; 73(3): 1157-1166.
4. Левин О. С. Диагностика и лечение умеренных когнитивных нарушений в пожилом возрасте // *Журнал неврологии и психиатрии им. СС Корсакова*. – 2006. – Т. 8. – С 42-49.
5. Gauthier S., Touchon J. Subclassification of mild cognitive impairment in research and clinical practice. *Alzheimer's Disease and Related Disorders Annual 2004*: 70-79.

6. Кузулбаев М. А. Выявление когнитивного дефицита в практике терапевта: обзор скрининговых шкал // Терапевтический архив. – 2014. – Т. 86, №11. – С. 135-138.

Сведения об авторах

Р. А. Труфаненко – студент

Ю. И. Шиморина – студентка

Д. А. Диденко – студент

А. П. Сиденкова – доктор медицинских наук, профессор

А. А. Мельник – ассистент

Information about the authors

R. A. Trufanenko – student

J. I. Shimorina – student

D. A. Didenko – student

A. P. Sidenkova – Doctor of Science (Medicine), Professor

A. A. Melnik – department assistant

УДК: 796.011.1

ИЗУЧЕНИЕ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ У СПОРТСМЕНОВ

Дарья Владимировна Устинова¹, Ольга Борисовна Есина²

¹⁻²ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹ustinova-d@mail.ru

Аннотация

Введение. Изучение стрессоустойчивости как ресурса результативности спортсменов в настоящее время является изученным недостаточно. Спорт становится все более популярным, общая напряженность в нем возрастает, а исследования, изучающие данную проблему, практически отсутствуют. **Цель исследования** - изучить влияние занятием спортом на стрессоустойчивость человека. **Материалы и методы.** Для исследования стрессоустойчивости был разработан online опрос при помощи облачного сервиса «Google Forms» двух групп людей по 55 человек от 18–25 лет – первая группа — спортсмены, вторая группа - люди, не занимающиеся спортом. **Результаты.** При оценке стрессоустойчивости каждого участника первой группы (спортсменов) были получены следующие данные: самый низкий балл нервно-психического напряжения – 30. Самый высокий балл нервно-психического напряжения – 66. 87% опрошенных спортсменов попали в диапазон слабого нервно-психического напряжения. А 13 %, попали в зону умеренного нервно-психического напряжения. При оценке стрессоустойчивости второй группы были получены следующие данные: самый низкий балл нервно-психического напряжения – 31. Самый высокий балл нервно-психического напряжения – 76 (что на 10 баллов больше значения, полученного в первой группе). 62% опрошенных попали в диапазон слабого нервно-психического напряжения, 35% попали в зону умеренного нервно-психического напряжения и 3% - в зоне чрезмерного