

профилактических осмотров при снижении показателей по данным обращаемости в возрастных группах 0-14 и 15-17 лет.

**Литература:**

1. Баранов А.А. Состояние здоровья детей в Российской Федерации. Педиатрия. 2012; 91(3): 9-14
2. Ануфриева Е.В., Малямова Л.В., Ножкина Н.В. Особенности здоровья детей и подростков Свердловской области по результатам профилактических осмотров Уральский медицинский журнал, 2015, - № (132).- с.82-86
3. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья материалы Международной научно-практической конференции «Роль здравоохранения в охране общественного здоровья» Ануфриева Е.В. Новые подходы к диспансеризации детей подросткового возраста, выпуск №4 апрель 2012, с.14-17
4. Сухарева Л.М., Намазова-Баранова Л.С., Рапопорт И.К. Заболеваемость московских школьников в динамике обучения с первого по девятый класс // Российский педиатрический журнал. 2013. №4. – С. 48-53.
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21.12.2012 №1346 «Порядок прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»
6. Приказ Минздрава Свердловской области от 29.03.2013 N 385-п «О прохождении несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, в Свердловской области»

УДК 614.2

**М.В. Рыбаков, Н.А. Чарикова, Н.А. Рослая, Н.В. Ножкина  
ОЦЕНКА СТЕПЕНИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ  
ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**M.V.Rybakov, N.A.Charikova, N.A. Roslaya, N.V. Nojkina  
ASSESSMENT OF COGNITIVE DISORDERS IN DEGENERATIVE  
DISEASES**

Department of public health and health care  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

**Контактный e-mail:** Asoul2@yandex.ru

**Аннотация.** В статье рассмотрены результаты исследования трёх групп больных, страдающих когнитивной патологией, с последующим статистическим анализом.

**Abstract.** The article deals with the results of a study of three groups of patients suffering from cognitive disorders, followed by statistical analysis.

**Ключевые слова:** когнитивные нарушения, неврологические заболевания.

**Keywords:** cognitive impairment, the incidence.

Начиная со второй половины XX века во всем мире наблюдается изменение возрастной структуры населения с постоянным увеличением в популяции доли пожилых людей. Поэтому в современной медицине приобретают все большее значение профилактика и лечение большого числа возрастзависимых заболеваний. Среди последних одно из ведущих мест занимают неврологические и нервно-психические нарушения, обусловленные первичными расстройствами нервной системы и различными соматическими заболеваниями [1]. Между тем, серьёзной проблемой, как в России, так и в других странах мира является недостаточная диагностика когнитивных нарушений (КН). Это связано с низкой информированностью населения, а также с недостаточным знанием врачами методов диагностики когнитивных нарушений [2]. Однако терапия КН на ранних этапах патологического процесса имеет более существенные шансы на успех. Поэтому своевременное выявление, профилактика и лечение когнитивных нарушений приобретает все большую актуальность [3].

**Цель исследования** изучить уровень и структуру когнитивных нарушений по результатам нейропсихологических тестов пациентов с дегенеративными заболеваниями ЦНС.

#### **Материалы и методы исследования**

Работа выполнялась на базе ГБУЗ СО «СОКП госпиталь для ветеранов войн» и МАУ ЦГКБ №23 г. Екатеринбурга (неврологические и нейрохирургические отделения). В работе использовался информационно-аналитический метод.

Частота и степень тяжести КН оценивалась на основании результатов нейропсихологических тестов у 100 пациентов в возрасте от 46 до 86 лет (ср. возраст  $68 \pm 2,68$  лет), разделенных на три группы. В первую группу вошли 65 больных сердечно-сосудистой патологией, вторую составили 25 пациентов с заболеваниями нервной системы, и третью группу составили 12 пациентов с последствиями закрытой ЧМТ (табл.1.)

Анализ проводили в возрастных группах: 46-59, 60-79 года, 80-86 лет. Всего проанализировано 300 результатов тестов.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

По результатам исследования выявлено, что наибольший пик заболеваемости когнитивными расстройствами приходится на пенсионный

возраст как у мужчин, так и у женщин. Это связано с возрастными изменениями в организме, ухудшением кровоснабжения головного мозга, дегенеративными изменениями в коре, а так же метаболическими нарушениями. В 46-59 лет частота встречаемости когнитивных нарушений у мужчин в 3 раза чаще, чем у женщин, в 60-79 лет – в 2 раза чаще, а после 80 лет – становится одинаковой. Скорее всего, это связано с низкой продолжительностью жизни мужчин (56 лет), а так же гендерных отличий: женщины лучше защищены от сосудистой патологии, которая в большинстве случаев и приводит к возникновению данной патологии.

Результаты в первой группе практически не отличились от общих. Однако частота встречаемости когнитивных нарушений у мужчин в 46-59 лет в 2 раза выше, чем у женщин, но в последующем сравнивается с ней. Мы полагаем, это связано с работой и поздним уходом мужчин на пенсию, по сравнению с женщинами. В пенсионном и старческом возрасте показатели схожи. По результатам исследования, лёгкая степень когнитивных нарушений у мужчин в 1,5 раза реже встречается, чем у женщин, средняя степень – в 2 раза выше у мужчин, а тяжёлая – у женщин. Это говорит в пользу того, что неврологическая симптоматика не зависит от пола.

Во второй группе находились пациенты с когнитивными расстройствами, вызванными неврологической и сосудистой патологией. В 46-59 лет частота встречаемости КН у мужчин выше в 4,5 раза, чем у женщин, это связано с протекцией эстрогенами сосудов. У женщин 46-59 лет заболеваемость когнитивными расстройствами самая низкая, в то время как у мужчин она составляет порядка 40%. К 60-79 годам, частота когнитивных нарушений превысила женский показатель в 2 раза, у мужчин заболеваемость осталась на том же уровне, но у женщин она возросла в 2 раза. К 80 годам частота КН полностью сравнялась с женской. Доля случаев КН снизилась как у мужчин, так и у женщин. Лёгкая степень КН у мужчин встречается в 5,75 раз чаще, чем у женщин, средняя – с одинаковой частотой, а тяжёлая выше в 4 раза. Это подтверждает данные некоторых авторов о том, что сердечно-сосудистая патология у женщин встречается реже, чем у мужчин, и протекает легче.

В третьей группе находились пациенты, перенесшие ЗЧМТ. Результаты показывают, что в возрасте 46-59 лет мужчины и женщины с одинаковой частотой получают травмы, однако, в 60-79 лет частота мужского травматизма, после которого наступают когнитивные расстройства, превысила женские показатели в 4 раза, это связано с высокой активностью мужчин в пенсионный период жизни. К 80 годам показатели сравниваются из-за снижения активности, как мужчин, так и женщин.

По результатам тестов видно, что после травмы головы, в подавляющем числе случаев возникает лёгкая степень когнитивных нарушений. У одного мужчины лишь развилась средняя степень тяжести.

Таблица 1

Характеристика обследованных пациентов

Группа	Сердечно-сосудистая патология n =25	Неврологические заболевания n =63	Последствия ЧМТ n =12	Всего n =100
Ср. возраст	63 года	67 лет	59 лет	63 года
Муж. (%)	56 %	71%	67%	65%
Жен. (%)	44%	29%	33%	35%

Таблица 2

Частота развития и степень тяжести КН у пациентов (%)

Степень КН	лёгкая	средняя	тяжёлая
<b>1 Группа</b>			
Циркуляторная энцефалопатия		20	4
ЦВБ	4	12%	4%
ДЭП	4%	8%	
ХНМК	4%	16%	4%
Синдром сдавления позвоночной артерии	4%		
Остеохондроз поясничного отдела позвоночника	4%	12%	
<b>2 Группа</b>			
Последствия ОНМК	-	12,8%	4,8%
Кардиосклероз	15,2%	6,4%	
Гипертензионный синдром	3,2%		
Стенокардия	4,8%	1,6%	
Прогрессирующий атеросклероз церебральный			6,4%
ГБ 2 степени	4,8%	6,4%	
ГБ 3 степени	12,8%	9,6%	3,2%
ИБС	1,6%	4,8%	1,6%
<b>3 Группа</b>			
Последствия закрытой черепно-мозговой травмы	97%	3%	

**Выводы:**

1. По результатам тестов 100 пациентов, выявлена наибольшая заболеваемость когнитивными расстройствами в возрасте 60-79 лет, как у женщин, так и у мужчин, причиной которых явилась сосудистая патология.

2. В первой группе, самая высокая заболеваемость наблюдалась в возрасте 60-79 лет, чаще всего, причиной которой являлись циркуляторная энцефалопатия, ХНМК и ЦВБ.

3. Во второй группе, самая высокая заболеваемость наблюдалась в возрасте 60-79 лет, причиной которой чаще всего, являлись кардиосклероз, гипертоническая болезнь 3 степени и последствия ОНМК.

4. В третьей группе, самая высокая заболеваемость наблюдалась в возрасте 60-79 лет, причиной которой являлись последствия закрытой черепно-мозговой травмы в 100% случаев.

**Литература:**

1. Захаров В.В. Когнитивные расстройства в пожилом и старческом возрасте / В.В. Захаров, Н.Н. Яхно / Методическое пособие для врачей. М.:2005, 71с.

2. Яхно Н.Н. Нарушения памяти в пожилом возрасте / Н.Н. Яхно, В.В. Захаров, А.Б. Локшина / Кафедра нервных болезней Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова. М.: 2009.

3. Дамулин И.В. Дисциркуляторная энцефалопатия в пожилом и старческом возрасте / Автореф. М.:1997.

УДК 616.972

**А.В. Суворкова, Н.Л. Струин, Ю.М. Бочкарев  
СОВРЕМЕННЫЕ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ  
АСПЕКТЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ  
СРЕДИ МИГРАНТОВ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Кафедра кожных и венерических болезней  
ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**A.V. Suvorkova, N.L. Struin, Y.M. Bochkarev  
MODERN CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF  
MORBIDITY SOCIAL INFECTIONS AMONG MIGRANTS IN THE  
SVERDLOVSK REGION**

Department of skin and venereal diseases  
Ural State Medical University  
Yekaterinburg, Russian Federation

**Контактный e-mail:** ansuva84@mail.ru