

# ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ГЕРИАТРИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

Лагутина С.Н.<sup>1</sup>, Зуйкова А.А.<sup>1</sup>, Есина Е.Ю.<sup>1\*</sup>, Добрынина И.С.<sup>1</sup>, Чижков П.А.<sup>2</sup>, Скуратова О.С.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, Воронеж, Россия

<sup>2</sup> БУЗ ВО ВГКП №1, Воронеж, Россия

**Актуальность.** Когнитивные изменения являются одной из наиболее встречающихся патологий у пациентов пожилого возраста. Нейродегенеративные, цереброваскулярные, дисметаболические нарушения — наиболее важный триггер развития когнитивных изменений. Коррекция факторов риска, проведение скрининговых мероприятий (тесты, оценивающие риск падений и переломов (остеопороз является наиболее распространенной причиной падений у пожилых), риск развития когнитивных нарушений), оценка показателей физического здоровья (прием лекарственных препаратов, анамнез жизни, заболевания, наличие обострений, декомпенсированных состояний) на амбулаторном этапе могут способствовать улучшению качества и увеличению продолжительности жизни пациентов пожилого возраста.

**Цель исследования.** Оценка когнитивных нарушений у гериатрических пациентов в амбулаторной практике.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось на базе БУЗ ВО ВГКП № 1 (г. Воронеж) в рамках профилактической акции «День пожилого человека». В исследовании приняли участие 421 пациент (69 мужчин, 352 женщины), средний возраст составил  $68 \pm 5,5$  года. Всем пациентам оценивали риск падений и переломов с использованием шкалы Frax, проводили скрининг когнитивных изменений с помощью теста Mini-Cog, измеряли артериальное давление (АД). Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Statistics.

**Результаты.** У 35% пациентов отмечалась неконтролируемая артериальная гипертензия (АГ) (при этом пациенты регулярно принимали лекарственные средства — 56%). Также было выявлено повышение АД более 180/110 мм рт. ст. при проведении физикального осмотра. При оценке когнитивных изменений было выявлено: более 50% исследуемых пациентов испытывают значительные трудности при выполнении заданий, что может свидетельствовать о развитии деменции различной степени тяжести (у 26% — легкой степени тяжести, 48% — средней степени тяжести, 26% — тяжелой степени тяжести). При сборе анамнеза у пациентов также отмечались значительные трудности, и им требовалось больше времени при ответах на вопросы (у 32% — не было возможности назвать принимаемые лекарственные средства, 68% испытывали трудности в ориентации во времени, месте, собственной личности). Было выявлено, что подобные нарушения отмечались чаще у мужчин (56% случаев). При оценке риска падений и переломов по шкале Frax отмечался высокий (35%) или очень

высокий (28%) 10-летний риск осложнений, что может говорить о развитии остеопоротических изменений различной степени тяжести. Также было выявлено, что у ближайших родственников 30% пациентов были диагностированы переломы различных локализаций в анамнезе, а также прием глюкокортикостероидных средств ( $p < 0,006$ ).

**Выводы.** Было выявлено значительное увеличение факторов риска развития патологических состояний у пациентов пожилого возраста (когнитивные нарушения — деменция, остеопоротические изменения), которые требуют дальнейшей лабораторной и инструментальной диагностики для верификации диагноза. Оценка факторов риска на амбулаторном этапе способствует своевременной как немедикаментозной, так и медикаментозной коррекции (создание безопасного быта, организация комфортной среды, когнитивный тренинг, профилактика развития тревожно-депрессивных состояний, индивидуальный подбор лекарственной терапии, профилактика развития осложнений гипертонической болезни), что влечет за собой абсолютное улучшение качества жизни гериатрических пациентов.

**Ключевые слова:** факторы риска; когнитивные нарушения; профилактика; гериатрия.

**Для цитирования:** Лагутина С.Н., Зуйкова А.А., Есина Е.Ю., Добрынина И.С., Чижков П.А., Скуратова О.С. Оценка факторов риска когнитивных нарушений у гериатрических пациентов в амбулаторной практике. *Проблемы геронауки*. 2023; 4: 226–228.

## RISK FACTORS ASSESSMENT OF COGNITIVE IMPAIRMENTS IN GERIATRIC PATIENTS IN OUTPATIENT PRACTICE

Lagutina S.N.<sup>1</sup>, Zuikova A.A.<sup>1</sup>, Esina E.Yu.<sup>1\*</sup>, Dobrynina I.S.<sup>1</sup>, Chizhkov P.A.<sup>2</sup>, Skuratova O.S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko, Voronezh, Russia

<sup>2</sup> Voronezh City Clinical Hospital № 1, Voronezh, Russia

**Relevance.** Cognitive changes are one of the most common diseases in older patients. Neurodegenerative, cerebrovascular, and metabolic disorders are the most important triggers for development of cognitive dysfunction. Correction of risk factors, conducting screening (tests assessing the risk of falls and fractures (osteoporosis is the most common cause of falls in older people), the risk of developing cognitive impairment), assessment of physical health indicators (medication intake, medical history, the presence of exacerbations, decompensated conditions) carried out in outpatient clinic can help improve the quality and increase the life expectancy of older patients.

**Aim.** Assessment of cognitive impairment in geriatric patients in outpatient practice.

**Materials and methods.** The study was conducted on the basis of the Voronezh City Clinical Hospital № 1 as a part of the preventive campaign “Day of Older

People,” in which 421 patients (69 men, 352 women), whose mean age was  $68 \pm 5.5$  years, took part. Every patient underwent a risk evaluation for falls and fractures using the Frax scale, cognitive changes were screened with the Mini-Cog test and blood pressure (BP) was recorded. Statistical data processing was carried out using the Statistics program.

**Results.** In total 35% of patients had uncontrolled arterial hypertension (AH) (at the same time, number of patients who took medications regularly – 56%). An increase in blood pressure above 180/110 mm during a physical examination was also detected. When assessing cognitive changes, it was revealed that more than 50% of the studied patients experience significant difficulties in performing tasks, which may indicate the development of dementia of varying severity (in 26% – mild severity, 48% – moderate severity, 26% – severe severity). When collecting anamnesis, patients also noted significant difficulties, which required more time when answering questions (32% were unable to name the medications they were taking, 68% had difficulty in orienting themselves in time, place, and their own personality). It was found that such disorders were observed more often in men (56% of cases). When assessing the risk of falls and fractures using the Frax scale, a high (35%) or very high (28%) 10-year risk of complications was noted, which may indicate the development of osteoporotic changes of varying severity. It was also revealed that the closest relatives of 30% of patients were diagnosed with a history of fractures of various locations, as well as taking glucocorticosteroids ( $p < 0.006$ ).

**Conclusions.** A significant increase in risk factors for the development of pathological conditions in older patients (cognitive impairment - dementia, osteoporotic changes) was identified, which require further laboratory and instrumental diagnostics to verify the diagnosis. Assessment of risk factors at the outpatient level contributes to timely both non-pharmacological and medicinal correction (creation of a safe life, organization of a comfortable environment, cognitive training, prevention of the development of anxiety and depression, individual selection of medications, prevention of development of hypertension complications), which entails absolute improvement in the quality of life in geriatric patients.

**Keywords:** risk factors; cognitive impairment; prevention; geriatrics.

**For citation:** Lagutina S.N., Zuikova A.A., Esina E. Yu., Dobrynina I.S., Chizhkov P.A., Skuratova O.S. Risk Factors Assessment of Cognitive Impairments in Geriatric Patients in Outpatient Practice. *Problems of Geroscience*. 2023; 4: 226–228.

\***Автор, ответственный за переписку:** Есина Е.Ю. E-mail: elena.esina62@mail.ru