

УДК 616.12-008.331.1

**ВЛИЯНИЕ МУЛЬТИМОРБИДНОСТИ И ПОЛИПРАГМАЗИИ НА СОСТОЯНИЕ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ**

**Куликова М.И.**

**Лечебный факультет, 6 курс, 19 группа, кафедра факультетской терапии и профболезней**

**ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова МЗ РФ**

**Научный руководитель: профессор, д.м.н. Остроумова Ольга Дмитриевна**

**THE INFLUENCE OF MULTIMORBILITY AND POLIPHARMACY ON COGNITIVE FUNCTIONS IN VERY OLD PATIENS WITH ESSENTIAL HYPERTENSION**

Results. The patiens taking  $\geq 5$  drugs in comparing with patiens taking  $< 5$  drugs have significant less score in MMSE - Mini-Mental State Examination (median 24 [19-26] vs 21 [19-23], respectively,  $p=0,042$ ), less score in WAIS-IV - Wechsler Adult Intelligence Scale (median 8 [7-9] vs 7 [6-9], respectively,  $p=0,030$ ), they repeated a fewer count of words in immediate (median 18 [16-19] and 14 [12-19], respectively,  $p=0,016$ ) and delayed (median 5 [4-6] and 3 [1-6], respectively,  $p=0,038$ ) recall as well. Conclusion. In hypertensive patients age of 80+ the polypharmacy is associated with the cognitive decline (the global cognition decline and the decline of short-term and long-term memory).

**Ключевые слова:** влияние, мультиморбидность, полипрагмазия, когнитивные функции, старческий возраст, эссенциальная артериальная гипертензия, influence, multimorbidity, polipharmacy, cognitive functions, very old patient, essential hypertension

**Актуальность:** Рост продолжительности жизни [1], увеличение числа лиц пожилого и старческого возраста, а вместе с этим и рост количества хронических заболеваний и количества назначаемых лекарственных средств (ЛС) - полипрагмазия, которая является основной причиной развития нежелательных побочных реакций [2]. Снижение когнитивных функций также ассоциировано с увеличением возраста и наличием сосудистых факторов риска, тогда как влияние коморбидности и полипрагмазии на их состояние требует уточнения.

**Цель исследования:** Оценить состояние когнитивных функций у пациентов в возрасте 80 лет и старше с эссенциальной артериальной гипертонией (АГ) в зависимости от индекса коморбидности и полипрагмазии.

**Задачи исследования:** 1) Оценить наличие взаимосвязей между индексом коморбидности и состоянием когнитивных функций у пациентов в возрасте  $\geq 80$  лет с АГ; 2) Оценить наличие

взаимосвязей между количеством принимаемых ЛС и состоянием когнитивных функций у пациентов в возрасте  $\geq 80$  лет с АГ.

**Материалы и методы.** Обследовано 58 пациентов в возрасте  $\geq 80$  лет (median 86 [82-88], 29,3% мужчин), длительность АГ - более 10 лет, среднее артериальное давление (АД) - 141,6/78,3 мм рт.ст., сопутствующий сахарный диабет (СД) - у 50% больных, инфаркт миокарда (ИМ) в анамнезе – у 12,1%. Когнитивные функции оценивали с помощью КШОПС (краткая шкала оценки психического статуса), МоСА, ШОИВ (шкала оценки интеллекта взрослых IV), тестов литеральных и категориальных ассоциаций, Струпа, Бостонского теста называния, ТМТ, «Цифровые символы», запоминание слов (Word List Test), Adas-cog. Статистическая обработка данных выполнялась в программном пакете SPSS Statistics 8. Статистическая значимость различий определялась на основании однофакторного дисперсионного анализа. Для ненормально распределённых показателей применялся непараметрический критерий U Манна-Уитни.

**Результаты.** Исходя из медианы индекса коморбидности [3] по Чарлсону (Median=6) обследованные больные АГ были разделены на 2 группы: 1 группа – индекс коморбидности меньше или равно медиане (n=33, median 84 [82-86], 30,3% мужчин), 2 группа – индекс коморбидности больше медианы (n=25, median 88,0 [85-91], 28% мужчин). Не выявлено статистически значимых различий результатов когнитивных тестов в подгруппах больных АГ с наличием/отсутствием СД, наличием/отсутствием ИМ в анамнезе. В зависимости от количества принимаемых ЛС [2] пациенты были разделены на 2 группы: больные, принимающие  $< 5$  ЛС, составили 1 группу (n=17, median 84 [82-88], 35,3% мужчин), пациенты, принимающие  $\geq 5$  ЛС - 2 группу (n=41, median 86 [83-89], 26,8% мужчин). У пациентов 2 группы, по сравнению с больными 1 группы, выявлено статистически значимое меньшее количество баллов по шкалам КШОПС (median 24 [19-26] и 21 [19-23], соответственно,  $p=0,042$ ) и меньший средний балл в ШОИВ (median 8 [7-9] и 7 [6-9], соответственно,  $p=0,030$ ), они называли меньшее количество слов при непосредственном (соответственно, median 18 [16-19] и 14 [12-19],  $p=0,016$ ), и отсроченном воспроизведении (соответственно, median 5 [4-6] и 3 [1-6],  $p=0,038$ ).

**Выводы:** у пациентов с эссенциальной АГ в возрасте 80 лет и старше полипрагмазия ассоциируется со снижением когнитивных функций (снижение интегрального показателя когнитивных функций, кратковременной и долгосрочной памяти).

#### **Список литературы:**

1. World Health Organization. World Health Statistics 2014. Life expectancy in the world in 2012: 42-44.
2. Полипрагмазия в клинической практике: проблема и решения под общ. ред. Д. А. Сычева; науч. ред. В. А. Отделенов. - СПб.: ЦОП «Профессия», 2016. - 224 с.

3. Оганов Р. Г., Денисов И. Н., Симаненков В. И. и др. Коморбидная патология в клинической практике. Алгоритмы диагностики и лечения. Клинические рекомендации. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2019;18(1):5–66.