

УДК 616.8-07

ДЕМЕНЦИЯ И БОЛЕЗНЬ АЛЬЦГЕЙМЕРА

Мирзоева А.А., Гулиев Э.И., Сединина Н.С.

ФГБОУ ВО ПГМУ им. Академика Е.А. Вагнера Минздрава России, Пермь

Пермь, Россия (614990, г. Пермь, ул. Петропавловская, д. 26),

adil_083@list.ru

Аннотация. Деменция и болезнь Альцгеймера различаются между собой, однако многие не понимают разницы, поскольку и в том, и в другом случае нарушается память, изменяется скорость реакции и острота мышления, а также изменяется сама личность человека и его поведение. Также подобные проявления, как правило, свойственны людям пожилого возраста. Деменция, по своей сути, это синдром, состоящий из нескольких отдельных симптомов, в результате которых угасает мозговая активность, наступает слабоумие и потеря памяти. Данный синдром зачастую проявляется у людей старше 60 лет, из-за чего впоследствии развитие деменции при болезни Альцгеймера наступает с задержкой. Однако порой подобное заболевание проявляется у людей в относительно молодом возрасте (40-45 лет).

Поскольку болезнь Альцгеймера (БА) встречается очень часто и протекает тяжело, в современном цивилизованном мире этой проблеме уделяется особое внимание, при этом эта проблема будет становиться все более значимой по мере старения населения.

Так, в данной статье можно ознакомиться с современными данными об эпидемиологии, диагностике и лечении болезни Альцгеймера и деменции альцгеймеровского типа. Рассмотрены различные подходы к терапии на основе современных представлений о патогенезе дегенеративного процесса и с учетом клинических особенностей заболевания (характера психопатологической симптоматики, стадии болезни).

Ключевые слова: болезнь Альцгеймера, деменция, деменция альцгеймеровского типа, диагностика болезни Альцгеймера, фармакотерапия болезни Альцгеймера, эпидемиология, диагностика, клинические проявления.

DEMENTIA AND ALZHEIMER'S DISEASE

Mirzoeva A.A., Guliyev E.I., Sedinina N.S.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Academician Ye.A. Vagner Perm State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Perm

Perm, Russia (614990, Perm, Petropavlovskaya st. 26),

adil_083@list.ru

Annotation. The difference between dementia and Alzheimer's disease is completely incomprehensible to many, because in both cases it is always about memory disorders, changes in the speed of reaction and sharpness of thinking, as well as changes in the person's personality and behavior. Also, these pathologies are more typical for the elderly. Dementia is a syndrome that includes several separate symptoms that lead to fading brain activity, dementia and memory loss. This syndrome most often affects people over 60 years of age, as a result of which dementia begins to develop in Alzheimer's disease with a late onset. However, in some cases, the disease can also affect relatively young people who have reached the age of 40-45 years.

Due to the high incidence and severity of the disease, Alzheimer's disease (AD) is becoming an important medical and socio-economic problem in the modern civilized world, and its importance will steadily increase as the population ages.

Thus, this article presents current data on the epidemiology, diagnosis and treatment of Alzheimer's disease and Alzheimer's dementia. Various approaches to therapy are considered on the basis of modern ideas about the pathogenesis of the degenerative process and taking into account the clinical features of the disease (the nature of psychopathological symptoms, the stage of the disease).

Key words: Alzheimer's disease, dementia, Alzheimer's type dementia, diagnosis of Alzheimer's disease, pharmacotherapy of Alzheimer's disease, epidemiology, diagnosis, clinical manifestations.

Введение. Существует множество гипотез, объясняющих патогенез болезни Альцгеймера (далее БА). Сейчас деменция проявляется как болезнь Альцгеймера, которая развивается в пожилом возрасте. Раньше максимальная продолжительность жизни была меньше, поэтому болезнь Альцгеймера была не так известна. Сегодня у нас есть больше информации о молекулярных механизмах болезни Альцгеймера[2, с.341].

Цель исследования: рассмотреть деменцию и болезнь Альцгеймера, объяснить их разницу.

Материал и методы исследования. Настоящее исследование проводилось с помощью клинико-психопатологического, клинического, психометрического, нейропсихологического и статистических методов исследования. В основу работы положены результаты выборочного обсервационного сравнительного динамического исследования 50 человек, страдающих болезнью Альцгеймера и 50 человек, страдающих деменцией.

Для отбора материала для исследования использовался метод простого бесповторного отбора. Для сбора объективных сведений о пациентах проводились беседы с ухаживающими (информантами), в случае проживания больного в семье. Динамическая оценка состояния пациентов осуществлялась в процессе наблюдения за их состоянием в течение 12 месяцев. Каждые три месяца последовательно оценивалась психическая сфера, уровень функционирования пациента.

Результаты исследования и их обсуждения. Средний возраст пациентов группы исследования составил $69,1 \pm 0,7$ года. Распределение по полу основной группы: 74,8 % женщин, 25,2% мужчин.

Распределение участников исследования по степени выраженности деменции представлено на рисунке 1.

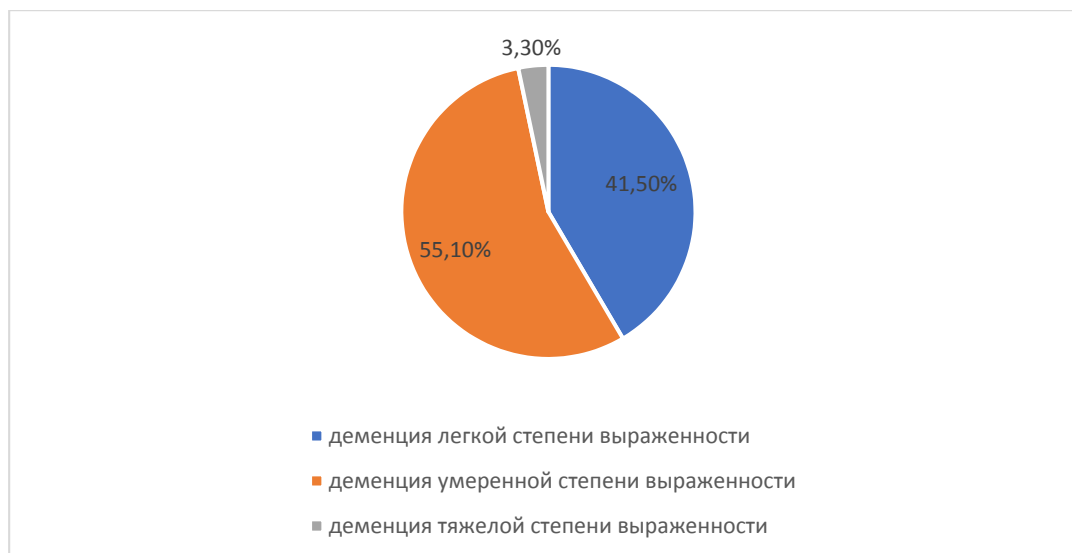


Рис. 1. Распределение пациентов по степени выраженности деменций

Средние показатели когнитивного функционирования пациентов на момент вступления в исследование составляли $16,8 \pm 3,9$ балла (по MMSE). Средняя продолжительность болезни составляла $2,6 \pm 1,2$ года.

В процессе статистической обработки и анализа материала исследования проводилось дополнительное деление по типам деменций. Были сформированы подгруппы лиц с деменцией при болезни Альцгеймера с ранним началом – 19 человек, деменции при болезни Альцгеймера с поздним началом – 112 человек (табл. 1, 2).

Таблица 1 Социально-демографические показатели участников исследования

Показатель	БА с ранним началом	БА с поздним началом
Возраст, лет	$58,8 \pm 0,9$	$79,3 \pm 0,6$
Пол мужской/женский	0/100 %	24,1 %/ 75,9 %
Образование Высшее	57,9 %	27,7 %
Незаконченное высшее	5,3 %	1,8 %
Средне-специальное	31,6 %	26,8 %
Среднее	5,3 %	43,8 %
Всего	19	112

Анализ социального статуса участников группы исследования по типам деменций на момент вступления в исследование показал, что в подгруппе болезнь Альцгеймера с ранним

началом 21,1 % участников пенсионерами по возрасту, 31,6 % не работали, у 47,4 % I группа инвалидности определена еще до начала исследования. Пациенты с болезнью Альцгеймера с поздним началом в 77,7 % были пенсионерами по возрасту, в 0,9 % – инвалидами III группы, в 3,6 % – инвалидами II группы, в 17,9 % – инвалидами I группы[1. с.2-3].

Таблица 2 Исходные клинические характеристики участников исследования

Показатель	БА с ранним началом	БА с поздним началом
Продолжительность болезни, лет	1,7±0,8	3,3±1,3
Суммарный балл по MMSE	15,7±1,2	15,4±0,4
Соматическое состояние: Компенсация	100 %	100 %
Соматическое состояние: Декомпенсация	0	0
Неврологическая патология в анамнезе	31,6 %	28,6 %
Всего	19	112

Когнитивные функции пациентов с ранним и поздним типами альцгеймеровской деменции сопоставимо снижены, соматическое состояние в обеих группах характеризовалось стабильностью (табл. 2).

Выводы. В рамках современных представлений о патогенезе БА признается то, насколько важную роль играют следующие патологические процессы – когда повреждаются и погибают нейроны (апоптоз, аутофагия), нарушается нейрогенез и межклеточные взаимодействия, развивается нейровоспаление, васкулопатия, а аккумуляция поврежденных белков в равной степени может выступать как триггерный механизм, так и следствие указанных событий. БА является нейродегенеративным заболеванием, для которого характерны два патологических признака – в ткани головного мозга присутствуют сенильные бляшки и нейрофибриллярные клубки [4, с. 3].

Как правило, от 75 До 85 % случаев, болезнь Альцгеймера впервые проявляется в возрасте 45—65 лет, однако, это может наступить и раньше (около 40 лет) и гораздо позже (старше 65 лет - 10-15 % случаев). К началу заболевания средний возраст больных варьируется от 54 до 56 лет. Болезнь протекает на протяжении 8-10 лет, однако она может как затянуться (более 20 лет), так и протекать стремительно быстро — от 2 до 4 лет.

В течение заболевания традиционно выделяют 3 основные стадии: инициальная, стадия умеренной и тяжелой деменций[5, с. 5].

Список использованной литературы:

1. Боголепова А.Н. Модифицируемые факторы риска и современные подходы к терапии деменции // МС. 2015. №10. С.1-5
2. Журавлева, К. С. Современный взгляд на болезнь Альцгеймера / К. С. Журавлева, В. А. Куташов. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. 2015. № 23.С. 341-347
3. Коберская Н.Н. Болезнь Альцгеймера: новые критерии диагностики и терапевтические аспекты в зависимости от стадии болезни // МС. 2017. №10. С.1-7
4. Коберская Н.Н., Ковальчук Н.А. Болезнь Альцгеймера с ранним дебютом // МС. 2019. №1. С.1-7
5. Нестерова М.В. Актуальные аспекты диагностики и лечения болезни Альцгеймера на основе современных зарубежных рекомендаций // МС. 2018. №6. С.1-5
6. Тювина Н. А., Балабанова В. В. Деменции альцгеймеровского типа: современное состояние проблемы // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2014. №1. С.1-7