

ID: 2019-08-8-T-18811

Тезис

Козлов А.Е., Ходунова В.А., Силкина А.А.

Частота выявления синдрома старческой астении у пациентов с артериальной гипертензией в амбулаторной практике

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: к.м.н. Красникова Н.В.

Введение. Наличие артериальной гипертензии (АГ) у пожилых пациентов является важной детерминантой развития синдрома старческой астении (ССА). Ассоциация ССА и АГ повышает риск развития зависимости от посторонней помощи, ухудшает прогноз пациента, а в случае агрессивной антигипертензивной терапии (АГТ) повышает риск падений, что в свою очередь меняет тактику ведения пациентов.

Цель: выявить и оценить частоту встречаемости ССА у пациентов с АГ в различных возрастных группах.

Материал и методы. В исследовании приняли участие пациенты, обратившиеся в поликлиники г. Саратова за медицинской помощью (независимо от повода обращения). Первая группа составила 100 пациентов 60 - 86 лет с установленным диагнозом АГ и вторая группа 30 пациентов 60 - 86 лет без установленного диагноза АГ. С помощью скринингового опросника «Возраст не помеха» проведено анкетирование пациентов.

Результаты. В первой группе пациенты пожилого возраста составили - «хрупкие» - 36% (15), «прехрупкие» - 42% (17), «крепкие» - 22% (10). В возрасте 60-64 года было выявлено: «хрупких» - 25% (4), «прехрупких» - 44% (7), «крепких» - 31% (5); в возрасте 65-69 лет: «хрупких» - 36% (5), «прехрупких» - 43% (6), «крепких» - 21% (3); в возрасте 70-74 года: «хрупких» - 50% (6), «прехрупких» - 33% (4), «крепких» - 17% (2). В группе старческого возраста было выявлено: «хрупких» - 68% (39), «прехрупких» - 24% (14), «крепких» - 8% (5). В возрасте 75-79 лет: «хрупких» - 52% (15), «прехрупких» - 31% (9), «крепких» - 17% (5); в возрасте 80 и более лет: «хрупких» - 83% (24), «прехрупких» - 17% (5), «крепких» - 0%. Во второй группе пациенты пожилого возраста составили - «хрупкие» - 0% (0), «прехрупкие» - 38% (8), «крепкие» - 62% (13). Так, в возрасте 60-64 года было выявлено: «хрупких» - 0% (0), «прехрупких» - 11% (1), «крепких» - 89% (8); в возрасте 65-69 лет: «хрупких» - 0% (0), «прехрупких» - 42% (3), «крепких» - 58% (4); в возрасте 70-74 года: «хрупких» - 0% (0), «прехрупких» - 80% (4), «крепких» - 20% (1). В группе старческого возраста было выявлено: «хрупких» - 44% (4), «прехрупких» - 33% (3), «крепких» - 23% (2). В возрасте 75-79 лет: «хрупких» - 25% (1), «прехрупких» - 25% (1), «крепких» - 50% (2); в возрасте 80 и более лет: «хрупких» - 60% (3), «прехрупких» - 40% (2), «крепких» - 0%.

Выводы. Таким образом, с возрастом растет частота развития ССА, однако, у пациентов с АГ ССА встречается чаще и в более ранних возрастных группах в сравнении с пациентами без АГ, что возможно связано с интенсивной АГТ, которая способна усугубить или имитировать некоторые гериатрические синдромы, что в свою очередь приводит к ухудшению состояния здоровья, в связи с чем тактика ведения пациентов пожилого и старческого возраста с АГ должна определяться наличием старческой астении с последующей комплексной гериатрической оценкой и консультацией гериатра.

Ключевые слова: синдром старческой астении, артериальная гипертензия