ОСОБЕННОСТИ ТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА У ЛИЦ СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ

Калинникова Л.А., Гринькова Л.В., Рунова А.А., Шамова С.А.

ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, Нижний Новгород

ЦЕЛЬ: оценить особенности гериатрических синдромов у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и старческой астенией.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: в исследование включено 276 больных с сахарным диабетом тип 2 старшей возрастной группы, получавших лечение в эндокринологическом отделении. Средний возраст составил 76,4 года, стаж диабета $14 \pm 0,04$ года. Всем больным был проведен скрининг синдрома старческой астении на основании шкалы «Возраст не помеха». В результате проведенного опроса в 33,4% пациентов выявлен синдром старческой астении. У них проведена комплексная гериатрическая оценка, включающая краткую шкалу оценки психического статуса (MMSE), тест рисования часов, гериатрическую шкалу депрессии (GDS-15), шкалу базовой активности в повседневной жизни (индекс Бартел), шкалу повседневной инструментальной активности (IADL), краткую шкалу оценки питания (MNA), способность выполнения основных функций, а также визуально-аналоговую шкалу самооценки состояния здоровья (ВАШ), исследовалось наличие саркопении (метод динамометрии). Склонность к падениям оценивалась по тесту «встань и иди», тесту «скорость ходьбы» и по тандемному и полутандемному тесту.

РЕЗУЛЬТАТЫ: в результате проведенных исследований выявлено, что в 40,2% у пациентов с сахарным диабетом присутствуют более 5 гериатрических синдромов. И только в 2,1% пациенты имели менее трех гериатрических синдромов. В большей степени отмечалось снижение когнитивных функций — 49,2%, склонность к падениям — в 32,5% и снижение инструментальной зависимости — в 24,3%.

Несмотря на то, что в 56,2% пациенты имели избыточный вес, синдром саркопении выявлен у 43,1% пациентов с сахарным диабетом и старческой астенией.

У 28,6% у пациентов отмечался такой гериатрический синдром, как недержание мочи. Нарушения по шкале базовой активности в повседневной жизни (индекс Бартел) более 60 баллов, что характеризует умеренную зависимость, отмечались в 70,5%, независимые составили 19,9% и 9,6% составили пациенты с выраженной зависимостью от посторонней помощи.

ВЫВОДЫ: наличие у пациента старческой астении является основанием для применения специального подхода к лечению, учитывающего наличие гериатрических синдромов, особенно склонность к падениям, снижение скорости ходьбы, саркопению и наличие когнитивных нарушений. Подход к лечению пациентов с синдромом старческой астении должен основываться и на результатах проведенной комплексной гериатрической оценки.