

СИНДРОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ У ГЕРИАТРИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Автор: Мошкина Анастасия Юрьевна.

Учреждение: ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Минздрава России

Электронная почта: m19970402@yandex.ru

Цель - изучить встречаемость синдрома старческой астении у гериатрических пациентов с кардиологической патологией.

Методы. Провели анализ 300 амбулаторных карт пациентов в отделении медико-социальной помощи в медицинской организации, оказывающей помощь прикрепленному населению г. Тюмени. Выделили 3 группы пациентов в зависимости от их возраста: I-я группа от 65-74 года (33,3%); II-я группа 74-84 года (33,3%); III-я группа 85 лет и старше (33,3%). В каждой группе было по 100 человек. Применяли опросник «Возраст не помеха» (Остапенко В.С., 2017). При условии, если пациент набирал 3 балла- у него был диагностирован синдром СА.

Результаты. Проведенное исследование выявило: СА в I-ой группе встречалась в 35 % (n=35) случаев, в группе II в 50% (n=50), а в группе III у 70% (n=70) пациентов. Выявлено наличие хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ): артериальная гипертензия (АГ) выявлена у пациентов без старческой астении в I группе в 70,7% (n=46) , II- 80% (n=40), III- 90% (n=27) случаев; у пациентов со СА в I-ой группе в 65,7% (n=23), II- 90% (n=45), III- 92,8% (n=65) случаев. У пациентов без СА ишемической болезни сердца (ИБС) в I-ой группе в 30,7% (n=20), II- 30% (n=15), III- 56,6% (n=17) случаев; у пациентов со СА в I-ой группе в 40% (n=14), II- 52% (n=26), III- 75% (n=52) случаев. Распределение показателей в отношении хронической сердечной недостаточности (ХСН) имело следующие значения: у пациентов без СА в I-ой группе в 40% (n=26), II- 46% (n=23), III- 86,6% (n=26) случаев; у пациентов со СА в I-ой группе в 40% (n=14), II- 76% (n=38), III- 80% (n=56) случаев. В отношении фибрилляции предсердий (ФП) показатели распределились таким образом: у пациентов без СА в I-ой группе в 10,7% (n=7), II- 6% (n=3), III- 20% (n=6) случаев; у пациентов со СА в I-ой группе в 17,1% (n=6), II- 26% (n=13), III- 15,7% (n=11) случаев.

Выводы. В структуре ХНИЗ у пожилых людей имеют место АГ и ИБС, а также их осложнения: ХСН и ФП. Частота данных заболеваний увеличивается в зависимости от возраста и наличия синдрома СА. Медицинские работники призваны помочь пациенту выработать навык самоконтроля за своим заболеванием. Обоснована деятельность персонала медицинских организаций в «Школах Здоровья» при обучении семей принципам ухода за пожилыми пациентами с учетом выраженности у них СА, что должно увеличить приверженность к лечению и улучшению качества жизни больных.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ ОТСУТСТВУЕТ.

Структура кардиологических заболеваний у гериатрических пациентов (%)

