

РЕЗОЛЮЦИЯ ПО ИТОГАМ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ЭКСПЕРТНОГО СОВЕТА «КОГНИТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ КОМОРБИДНОГО ПАЦИЕНТА»



© Е.В. Екушева², Л.А. Суплотова¹, Ф.Х. Дзгоева^{3*}, О.В. Ремизов⁴, З.Р. Гусова⁵, М.Р. Бекуразова⁴, А.П. Шепелькевич⁶,
Е.В. Ершова³, К.А. Комшилова³, А.Г. Кисиев⁴, А.В. Анохина³, В.В. Демидова³, Н.В. Силина³, Д.С. Рафикова³, Д.М. Гасиева³

¹Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень, Россия

²Академия постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», Москва, Россия

³Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии, Москва Россия

⁴Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ, Россия

⁵Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия

⁶Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

29 сентября 2023 г. во Владикавказе состоялось заседание междисциплинарного экспертного совета «Когнитивное здоровье коморбидного пациента». Для снижения социального и экономического бремени когнитивных нарушений, все чаще выявляемых у коморбидных пациентов в Российской Федерации, необходимо внедрять социально значимые инициативы по своевременной диагностике и профилактике этих заболеваний, а также актуализировать современные подходы к лечению с учетом их многофакторного патогенеза и риска развития осложнений. По результатам проведенных в ходе экспертного совета научных докладов и дискуссии эксперты приняли решения по дальнейшему плану в рамках социально значимых инициатив по профилактике ожирения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: ожирение; коморбидность; профилактика; лечение; когнитивные функции; ВОЗ.

RESOLUTION BASED ON THE RESULTS OF THE INTERDISCIPLINARY EXPERT COUNCIL “COGNITIVE HEALTH OF A COMORBID PATIENT”

© Evgeniya V. Ekusheva², Lyudmila A. Suplotova¹, Fatima Kh. Dzgoeva^{3*}, Oleg V. Remizov⁴, Zalina R. Gusova⁵,
Madina R. Bekurazova⁴, Anna P. Shepelkevich⁶, Ekaterina V. Ershova³, Ksenia A. Komshilova³, Azamat G. Kisiev⁴,
Anastasia V. Anokhina³, Victoria V. Demidova³, Natalia V. Silina³, Diana S. Rafikova³, Diana M. Gasieva³

¹Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia

²Academy of Postgraduate Education Federal Scientific and Clinical Center for Specialized Types of Medical Care and Medical Technologies of the Federal Medical and Biological Agency of Russia, 115682 Moscow, Russian Federation, Moscow, Russia

³Endocrinology Research Center, Moscow Russia

⁴North Ossetian State Medical Academy, Vladikavkaz, Russia

⁵Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia

⁶Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

On September 29, 2023, a meeting of the interdisciplinary expert council “Cognitive health of a comorbid patient” was held in Vladikavkaz. To reduce the social and economic burden of cognitive impairment, which is increasingly being detected in comorbid patients in the Russian Federation, it is necessary to introduce socially significant initiatives for the timely diagnosis and prevention of these diseases, as well as update modern approaches to treatment, taking into account their multifactorial pathogenesis and the risk of complications. Based on the results of scientific reports and discussions held during the expert council, experts made decisions on a further plan within the framework of socially significant initiatives for the prevention of obesity.

KEYWORDS: obesity; comorbidity; prevention; treatment; cognitive functions; WHO.

Когнитивные функции являются одними из наиболее сложных функций головного мозга, с помощью которых осуществляется взаимосвязь человека с окружающим миром, что позволяет реализовать такие процессы, как восприятие, мышление, внимание, речь, память и целенаправленную деятельность. Когнитивные нарушения (КН) часто встречаются в практике врачей разных специальностей, что обуславливает необходимость их своевременной диагностики и патогенетически обоснованной

терапии. На сегодняшний день в мире почти у 50 млн людей отмечается деменция, и каждый год регистрируется около 10 млн новых случаев этого заболевания. По прогнозам специалистов, к 2030 г. количество людей, страдающих деменцией, удвоится, а к 2050 г. — утроится и будет составлять более 130 млн человек. Риск КН значительно повышается при наличии таких заболеваний, как артериальная гипертензия, сахарный диабет, ожирение, неалкогольная жировая болезнь печени и др., особенно при



их сочетании, что часто наблюдается у коморбидных пациентов в клинической практике.

Ожирение является часто наблюдаемой и актуальной медико-социальной проблемой во всем мире и тесно связано с рядом сопутствующих заболеваний и патологических состояний. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 2016 г. более 1,9 миллиарда взрослых людей старше 18 лет имели избыточную массу тела, из которых 650 миллионов страдали ожирением. По данным исследования STEPS (англ. The WHO STEPwise approach to Surveillance — поэтапный мониторинг факторов риска ХНИЗ, разработанный ВОЗ), проведенного врачами-эндокринологами в Республике Беларусь в 2016–2017 гг., около 60% населения имеют избыточную массу тела, 25,4% пациентов — ожирение, в том числе висцеральное. При этом важно учитывать, что ожирение является коморбидным фактором для развития цереброваскулярной патологии и поражения нейронных систем головного мозга, характеризующихся в первую очередь КН разной степени выраженности вплоть до деменции. У 95% пациентов с ожирением и избыточной массой тела отмечается снижение концентрации внимания, скорости обработки информации, объема оперативной и кратковременной памяти, нарушение процессов быстрого переключения и устойчивости внимания, а также исполнительного контроля. Причем эти изменения возникают уже с раннего возраста.

Для снижения социального и экономического бремени КН, все чаще выявляемых у коморбидных пациентов в Российской Федерации, необходимо внедрять социально значимые инициативы по своевременной диагностике и профилактике этих заболеваний, а также актуализировать современные подходы к лечению с учетом их многофакторного патогенеза и риска развития осложнений. Стоит отметить, что широкое использование таких малоинвазивных диагностических методов, как магнитно-резонансная томография, может способствовать усовершенствованию имеющихся диагностических алгоритмов ведения пациентов с КН различного генеза. Модификация образа жизни пациента является основой профилактики нарушения когнитивных функций и способствует улучшению качества жизни коморбидных пациентов.

По результатам проведенных в ходе Совещания научных докладов и дискуссии, было признано, что:

- 1) когнитивные нарушения представляют собой полиэтиологический синдром в результате многофакторного патологического процесса, сопровождающегося снижением одной или нескольких познавательных функций по сравнению с ранее имеющимся уровнем. КН наблюдаются при большом количестве заболеваний, поэтому необходима настороженность врачей разных специальностей в отношении их своевременного выявления, проведения адекватной терапии с доказанной эффективностью, особенно у коморбидных пациентов с факторами риска развития КН;
- 2) ожирение — это хроническое, мультифакторное, гетерогенное заболевание, которое сопровождается чрезмерным образованием жировой ткани, что ассоциировано с высоким кардиологическим и метаболическим рисками. Основная цель лечения ожирения заключается в снижении риска развития сопутствующих заболеваний и осложнений, повышении качества жизни и обеспечении положительного прогноза;

- 3) ожирение, в особенности у коморбидных пациентов с КН, требует мультидисциплинарного подхода с активным участием в процессе лечения таких специалистов, как эндокринолог, диетолог, психотерапевт, невролог, гастроэнтеролог, сомнолог и других необходимых клиницистов;
- 4) исследования последних лет продемонстрировали высокую эффективность бариатрических операций в лечении ожирения у коморбидных пациентов, что способствует значительному улучшению течения сопутствующих заболеваний и повышению качества жизни;
- 5) определение показаний к хирургическому лечению, вопросы предоперационного обследования и подготовки, а также послеоперационного ведения пациентов с ожирением должны решаться мультидисциплинарной командой специалистов. Бариатрическая хирургия является одним из инструментов в лечении больных с ожирением. Отсутствие должной подготовки на предоперационном этапе и невыполнение или недостаточно последовательное соблюдение рекомендаций по послеоперационному лечению и регулярному наблюдению чревато развитием фатальных осложнений, прежде всего нутритивных дефицитов, что может негативно сказаться на ментальном здоровье пациента;
- 6) на этапе подготовки к бариатрической операции пациентам необходимо проводить скрининговое исследование для выявления депрессивных и тревожных расстройств с целью их своевременной терапии. В послеоперационном периоде необходимо осуществлять психологическое сопровождение пациентов с целью мониторинга психического здоровья и их дальнейшей социальной адаптации;
- 7) пациентам с КН разной степени выраженности необходимо хотя бы однократное проведение магнитно-резонансной томографии головного мозга, которая с наибольшей достоверностью из существующих безопасных неинвазивных методов диагностики позволит исключить угрожающие жизни состояния и потенциально обратимые или курабельные заболевания головного мозга;
- 8) снижение когнитивных функций рассматривается как признанный симптом, ассоциированный с гипогонадизмом у мужчин. При этом своевременное назначение пациентам тестостеронзаместительной терапии (ТЗМ) способствует замедлению темпов развития и прогрессирования КН у мужчин;
- 9) доказана значимая роль дефицита основного мужского полового гормона — тестостерона — в формировании и развитии большинства заболеваний у мужчин, что, в частности, усугубляет течение возраст-ассоциированных заболеваний. В настоящее время возрастная категория этих пациентов становится все моложе, и наблюдается агрессивное течение, особенно у коморбидных больных. Своевременная диагностика и лечение андрогенного дефицита у этих пациентов требует постоянного контроля как со стороны самого пациента, так и со стороны врачей различных специальностей;
- 10) рост числа коморбидных пациентов с нарушением когнитивных функций актуализирует проблему активного выявления и коррекции модифицируемых

факторов риска, в частности таких, как стиль питания. Доказано, что такие питательные вещества, как полиненасыщенные жирные кислоты могут оказывать определенное нейропротективное действие, предотвращая таким образом возникновение или замедляя прогрессирование КН. Напротив, длительное соблюдение диеты с высоким содержанием насыщенных жиров, так называемый западный стиль питания, является провоспалительным фактором и неблагоприятным фоном, приводящим к изменениям нейрональных систем головного мозга и нарушению процессов адаптивной нейропластичности. В частности, показано, что повышенный уровень холестерина у пациента среднего возраста связан в дальнейшем с повышенным риском развития всех типов деменции;

11) в настоящее время на территории Российской Федерации остается актуальным вопрос своевременной профилактики дефицита йода. Так, даже йододефицит легкой степени, воздействующий кратковременно на организм ребенка и плода, сопровождается снижением когнитивных функций, а в более тяжелых случаях приводит к развитию кретинизма. В исследовании продемонстрировано, что потребление йода женщинами в гестационном периоде в самом низком и самом высоком квартиле ассоциировано с более низкими показателями когнитивных, речевых и двигательных функций, а также имеет более высокие шансы задержки ментального развития у детей в дальнейшем.

По результатам проведенных в ходе Совещания научных докладов и дискуссий было принято решение:

- 1) с учетом влияния ожирения на развитие, течение и хронизацию коморбидной патологии необходимо добавить в клинические рекомендации раздел, рассматривающий значимое влияние ожирения на ментальное здоровье пациентов;
- 2) назначить проведение очередного совещания рабочей группы экспертов, направленного на обсуждение проекта междисциплинарных клинических рекомендаций, на декабрь 2023 г.

Резолюция одобрена и принята единогласно по результатам открытого голосования участников экспертного совета 29.09.2023 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Источники финансирования. Работа выполнена по инициативе авторов без привлечения финансирования.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с содержанием настоящей статьи.

Участие авторов. Все авторы одобрили финальную версию статьи перед публикацией, выразили согласие нести ответственность за все аспекты работы, подразумевающую надлежащее изучение и решение вопросов, связанных с точностью или добросовестностью любой части работы.

Благодарности. Выражается благодарность Ванатовой Ольге Владимировне, Исаевой Умулкулсум Солтановне, Темирдашевой Наталье Михайловне, Барахоевой Розе Махматовне, Славичко Елене Семеновне, Камаловой Камалу Гаджиевичу, Шихалиевой Инне Николаевне, Бабковой Наталье Валерьевне.

Рукопись получена: 08.11.2023. Одобрена к публикации: 18.11.2023. Опубликовано online: 28.02.2024.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ [AUTHORS INFO]

*Дзгоева Фатима Хаджимуратовна, к.м.н. [Fatima Kh. Dzgoeva, MD, Cand. Sci. (Med.)]; адрес: Россия, 117036, Москва, ул. Дм. Ульянова, д. 11 [address: 11 Dm. Ulyanova street, 117036 Moscow, Russia]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7314-9063>; SPIN-код: 9315-0722; e-mail: fatima.dzgoeva@gmail.com

Екушева Евгения Викторовна, д.м.н., профессор [Evgenia.V.Ekusheva, MD, PhD, Professor]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3638-6094>; SPIN-код: 8828-0015; e-mail: ekushevaev@mail.ru

Суплотова Людмила Александровна, д.м.н., профессор [Lyudmila A. Suplotova, MD, PhD, Professor]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9253-8075>; SPIN-код: 1212-5397; e-mail: suplotovala@mail.ru

Шепелькевич Алла Петровна, д.м.н., профессор [Alla P. Shepelkevich, MD, PhD, Professor]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8213-2968>; SPIN-код: 4870-7251; e-mail: alla.shepelkevich@mail.ru

Кисиев Азамат Григорьевич [Azamat G. Kisiev]; ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3785-330X>; e-mail: doc.kisiev@mail.ru

Комшилова Ксения Андреевна, к.м.н. [Kseniya A. Komshilova, PhD]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6624-2374>; SPIN-код: 2880-9644; e-mail: kom-ksusha@rambler.ru

Гусова Залина Руслановна, к.м.н., доцент [Zalina R. Gusova, M.D., Cand.Sc. (Med), Assis.Prof. (Docent)]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2516-2570>; SPIN-код: 72955053; e-mail: docgZR@yandex.ru

Бекузарова Мадина Рамазановна, д.м.н., профессор [Madina R. Bekuzarova, MD, PhD, Professor]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0151-5500>; e-mail: bekuzarova60@mail.ru

Ремизов Олег Валерьевич, д.м.н., профессор [Oleg V. Remizov, MD, PhD, DMedSc, Professor]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4175-5365>; SPIN-код: 4375-8105 e-mail: oleg_remizov@mail.ru

Ершова Екатерина Владимировна, к.м.н. [Ekaterina V. Ershova, MD, PhD]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6220-4397>; SPIN-код: 6728-3764; e-mail: yu99pol06@rambler.ru

Анохина Анастасия Васильевна [Anastasia V. Anokhina, MD]; ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4590-644X>; e-mail: anokhina-1997@mail.ru

Демидова Виктория Викторовна [Victoria V. Demidova, MD]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8070-2322>; e-mail: vicky-quikky@mail.ru

Силина Наталья Валерьевна [Natalia V. Silina, MD]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6170-6603>;

e-mail: similnatav@mail.ru

Рафикова Диана Сергеевна [Diana S. Rafikova, MD]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2113-4254>;

e-mail: d.rafikova1@ya.ru

Гасиева Дана Муратовна [Dana M. Gasieva, MD]; ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0751-8749>;

e-mail: gasieva99@mail.ru

ЦИТИРОВАТЬ:

Екушева Е.В., Суплотова Л.А., Дзгоева Ф.Х., Ремизов О.В., Гусова З.Р., Бекуразова М.Р., Шепелькевич А.П., Ершова Е.В., Комшилова К.А., Кисиев А.Г., Анохина А.В., Демидова В.В., Силина Н.В., Рафикова Д.С., Гасиева Д.М. Резолюция по итогам междисциплинарного экспертного совета «Когнитивное здоровье коморбидного пациента» // *Проблемы эндокринологии*. — 2024. — Т. 70. — №1. — С. 105-108. doi: <https://doi.org/10.14341/probl13398>

TO CITE THIS ARTICLE:

Ekusheva EV, Suplotova LA, Dzgoeva FK, Remizov OV, Gusova ZR, Bekurazova MR, Shepelkevich AP, Ershova EV, Komshilova KA, Anokhina AV, Demidova VV, Silina NV, Rafikova DS, Gasieva DM. Resolution based on the results of the interdisciplinary expert council "cognitive health of a comorbid patient". *Problems of Endocrinology*. 2024; 70(1):105-108. doi: <https://doi.org/10.14341/probl13398>