

# БИТВА ЗА НЕЙРОНЫ: как пациенту с сахарным диабетом избежать ухудшения работы мозга?



**Н. Ю. Басанцова**, врач-невролог, ассистент кафедры факультетской терапии Медицинского факультета СПбГУ, младший научный сотрудник Лаборатории мозаики аутоиммунитета СПбГУ. Младший научный сотрудник ФГБУ «СПБ НИИ Фтизиопульмонологии» Минздрава России.

Снижение когнитивной, познавательной работы мозга — проблема, с которой рано или поздно может встретиться каждый человек, но особенно она характерна для людей пожилого возраста. У пациентов с сахарным диабетом нередко возникают жалобы на снижение памяти и внимания, что вызывает естественное беспокойство как самих больных, так и их родственников. Что нужно сделать, чтобы предотвратить снижение интеллектуальных функций в пожилом возрасте? Что предпринять человеку, страдающему сахарным диабетом, чтобы даже в очень преклонном возрасте удивлять внуков блестящей памятью, профессиональными навыками и умением «держать руку на пульсе» времени? Ниже мы обсудим риски развития деменции и немедикаментозные методы ее предотвращения на фоне хронического повышения глюкозы крови.

К сожалению, риски нарушения познавательной активности мозга растут на фоне сахарного диабета, но можно предпринять ряд мер для предотвращения этого осложнения. Согласно нашумевшему исследованию группы американских нейрофизиологов, опу-

бликованному в 2017 г. в знаменитом медицинском журнале «Lancet», до 35% риска развития деменции у пациентов с сахарным диабетом можно снизить за счет коррекции определенных факторов риска и изменения образа жизни. С одной стороны, читателю может показаться, что снижение показателя всего на треть — это не так уж много, однако, с другой стороны — методы достижения достаточно просты и доступны любому человеку. Не каждый лекарственный препарат имеет подобную эффективность!

По данным ученых из Департамента исследований общественного здоровья в Лондоне, опубликованным в 2018 г. и включавшим около 7000 пациентов, у больных с диабетом деменция наступает примерно на 2,5 года раньше, чем у их здоровых сверстников. Важно отметить, что в исследовании не было выявлено прямой закономерности между этими заболеваниями, то есть не у каждого пациента с диабетом развивается снижение интеллектуальных функций, и этот процесс зависит от большого количества факторов, таких как возраст, контроль глюкозы крови, сопутствующих заболева-



ний, а также генетической предрасположенности и других факторов риска.

**К основным причинам развития интеллектуальных нарушений относятся:** поражение сосудов и нервов, возникающие на фоне сахарного диабета, свой вклад вносят колебания глюкозы и инсулина, а также изменения в работе некоторых белков, которые вызваны обменными нарушениями. Это может приводить к развитию двух основных видов деменции: сосудистой деменции и деменции альцгеймеровского типа. В настоящий момент нет научных данных, которые бы свидетельствовали о том, что диабет может приводить к развитию болезни Альцгеймера напрямую, однако имеется немало свидетельств в пользу того, что заболевания могут развиваться параллельно. Оба вида деменции представляют собой риск преимущественно для пациентов старше 65 лет.

Как же можно оценить, разовьется ли такое грозное осложнение у конкретного человека? Несомненно, решающее слово о прогнозе заболевания должно принадлежать исключительно лечащему врачу. Здесь мы обсудим только детали, на которые необходимо обращать внимание в повседневной жизни для того, чтобы не пропустить начальные проявления снижения интеллекта и своевременно обратиться за медицинской помощью.

Задолго до развития сосудистой деменции или болезни Альцгеймера у пациента начинают отмечаться клинические признаки состояния, носящего название **«умеренные когнитивные нарушения»** (УКН). Это общепринятый термин для обозначения симптомов снижения интеллектуальной деятельности, выходящих за рамки возрастной нормы. При выявлении данного состояния и своевременном принятии мер профилактики вполне возможно не допустить ее дальнейшего прогрессирования и развития деменции. Стоит отметить, что клинические критерии носят субъективный характер, в связи с чем, даже если есть такие жалобы, это не является окончательным диагнозом, а только поводом для обращения к врачу.

Симптомы УКН:

- как сам пациент, так и, что очень важно, его родственники отмечают существенное снижение интеллектуальных возможностей больного, прогрессирующее в последнее время;



- у больного отсутствуют заболевания, которые могут объяснить такое состояние (травма, инсульт, опухоль головного мозга);
- сам пациент отмечает забывчивость, снижение работоспособности, невозможность выполнять сложные задачи, однако полностью справляется с социальной и бытовой стороной своей жизни, при этом отмечается сохранность письменной и устной речи.

Еще раз следует отметить, что при УКН отсутствуют абсолютно достоверные клинические признаки, и указанные критерии необходимы исключительно для того, чтобы обратиться к терапевту или неврологу и провести уточняющие исследования.

В современной медицине существует достаточно много методов для своевременной диагностики нарушений интеллектуальных функций. В первую очередь доктор назначит магнитно-резонансную томографию (МРТ) головного мозга. Это безболезненное исследование, не сопровождающееся лучевой нагрузкой, позволяет детально выявить особенности строения мозга, сосудов и других мягких тканей головы, что позволит исключить наличие опасных заболеваний, например, опухоли или инсульта.

Помимо этого, при МРТ можно выявить такое, к сожалению, частое осложнение диабета, которое называется **«болезнь малых сосудов головного мозга»**. Как известно, при хроническом повышении глюкозы крови происходит поражение сосудов, причем в наибольшей степени страдают именно капилляры, а также артерии и вены самого малого диаметра, что и объясняет название этого заболевания. В результате в мозге происходит формирование мелких очагов ишемии, изменяется структура белого вещества, происходит атрофия анатомических структур. Несмотря на грозное описание, пациенты с данными нарушениями могут годами жить, не имея клинических симптомов и не страдая от последствий данного осложнения. Однако именно это состояние является самой частой причиной развития сосудистой деменции у пациентов с диабетом. Развитие выраженного снижения интеллектуальных функций в данном случае можно предотвратить, вовремя проведя МРТ головного мозга и приняв меры, о которых будет сказано ниже.

Другой важной частью обследования пациента с диабетом для оценки риска развития деменции является нейропсихологическое тестирование. В мире разработаны специальные репрезентативные шкалы, результаты которых учитываются в диагнозе наравне с результатами МРТ. К таким диагностическим инструментам относят в первую очередь Краткую шкалу оценки психического статуса (Mini-mental State Examination, MMSE) и Монреальскую шкалу оценки психических функций (Montreal Cognitive Assessment scale, MoCA). Важно отметить, что тестирование должен проводить врач или клинический

МУК ЦЭС



психолог, так как интерпретация полученных результатов требует специального обучения.

Лечащий врач может назначить дополнительные исследования для уточнения состояния сердечно-сосудистой системы, печени, почек и других органов, так как в ряде случаев снижение памяти, внимания и других функций может быть признаком болезней внутренних органов.

В связи с тем, что выше мы обсуждали возможность развития достаточно серьезных заболеваний, у читателя могло сложиться неприятное впечатление о том, что наличие сахарного диабета в скором времени должно привести к непоправимым осложнениям. Спешим заверить, что **при выполнении рекомендаций и коррекции факторов риска пациенты, страдающие диабетом, имеют все шансы прожить долгую, счастливую и плодотворную жизнь.** Ниже представлены советы, позволяющие предотвратить или существенно отсрочить развитие умеренного когнитивного расстройства и болезни малых сосудов головного мозга и не допустить развития деменции.

Мы неоднократно об этом говорили, но все же стоит повторить. **Тщательно контролируйте концентрацию глюкозы в крови.** Никакие современные ле-



карственные средства не спасут от поражения головного мозга, если пациент не соблюдает диету и не регулирует уровень сахара в крови. Особенно важно отметить, что

одним из самых разрушительных факторов риска являются резкие колебания концентрации глюкозы крови от низких к высоким и обратно. Для мозга, особенно в пожилом возрасте, губительны оба эти состояния. Обсудите с лечащим врачом противодиабетическую терапию, которая будет поддерживать сахара на относительно стабильном уровне.

**Избыточный вес, в особенности в районе талии – наш враг.** Ожирение способствует поддержанию системного воспаления, что приводит к тому, что организм как бы находится в состоянии хронической «гражданской войны», нехватки ресурсов и повреждения тканей. Избыточный вес в районе талии – это фактически отдельный эндокринный орган, который работает совсем не в пользу человека.

**Следите за уровнем артериального давления.** Как и в случае с сахарами, резкие колебания арте-



риального давления от сверхнизких к высоким и обратно неблагоприятно воспринимаются мозгом и могут привести к развитию инсульта, особенно на фоне поражения малых сосудов.

**Регулярно посещайте офтальмолога и выполняйте его рекомендации** для того, чтобы избежать поражения сосудов глазного дна, тоже весьма тонких и уязвимых. Согласно исследованиям, потеря зрения (как и слуха) – один из факторов риска развития деменции, что, вероятно, связано с возрастающей социальной изоляцией больного.

**Бросайте курить, серьезно.** Даже среди здоровых людей интенсивное курение более чем в 2 раза повышает риск развития деменции. В сочетании с поражением сосудов и нервов, возникающим на фоне диабета, получается совсем не выигрышная комбинация.

**Наличие избыточной тревожности или депрессии не только само по себе снижает интеллектуальный потенциал, но и эффективно маскирует развитие когнитивного расстройства.** Лечение и диагностикой таких состояний занимается врач-психиатр, и при наличии таких симптомов крайне рекомендуется не откладывать визит. Дополнительно отметим, что встречу с доктором можно совершить анонимно и диагноз, выставляемый на приеме, является строго конфиденциальной информацией, которая никак не отразится ни на работе, ни на дальнейшей жизни пациента. Если визит к психиатру осуществить невозможно, можно поделиться своими сомнениями с терапевтом или неврологом, которые также могут назначать лечение.

**Учитесь!** Это физиологичный, широко доступный и результативный метод борьбы со снижением интеллектуальных способностей. Особенно эффективно в данном случае изучение иностранных языков. Современные исследования регулярно доказывают, что этот вид когнитивной тренировки доступен в любом возрасте и буквально «включает на полную мощность» огромное количество зон мозга одновременно.

**Двигайтесь!** Наше тело – уникальный и совершенный инструмент, способный поддерживать ког-

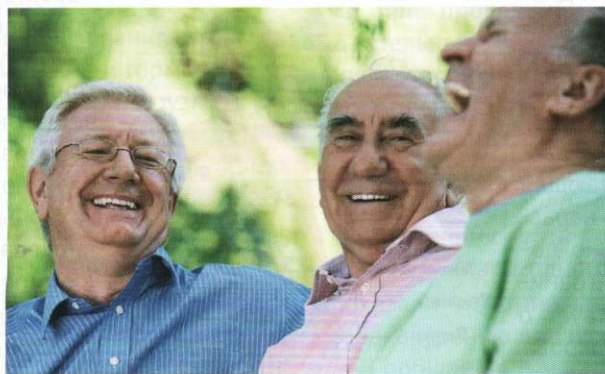






нитивную деятельность в блестящей форме долгие годы. Хороша любая активность, приятная для того или иного человека, но нейропсихологи особенно выделяют йогу и упражнения для синхронизации полушарий. Прогулки и другие упражнения на свежем воздухе также активно приветствуются.

**Творите!** Когда мы пишем картину, создаем икебану или клеим открытку, мы используем весь набор звуковых, тактильных, обонятельных и зритель-



ных образов, хранящихся в разных частях нашего мозга. Это все равно что открыть окна и впустить в дом свежий ветер.

**Общайтесь!** Социальная изоляция, пожалуй, самый грозный и неумолимый предвестник деменции.

**Смейтесь!** В недавнем китайском исследовании было показано 19%-е снижение общей заболеваемости и смертности у счастливых людей по сравнению с несчастными.

16+

# 13-15

марта 2019

**М** ОТЕЛЬ  
MARRIOTT  
ВОРОНЕЖ

[www.veta.ru](http://www.veta.ru)



46-я межрегиональная специализированная форум-выставка

# ЗДРАВООХРАНЕНИЕ 2019



+7(473) 2-512-012

