

CARACTERISTICA DEREGLĂRILOR COGNITIVE LA VÂRSTNICI ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Anatol Negară^{1,2} – dr.șt.med., conferențiar universitar,
Tudor Grejdianu^{1,2} – dr.hab.șt.med., profesor universitar,
Virginia Russu² – studentă,
Leonid Margine² – dr.șt.med., conferențiar universitar,
Vlad Badan² – lector superior,
Alexandr Lavric² – lector superior,
Gabriela Șoric¹ – cercetător științific,

¹Centrul Național de Geriatrie și Gerontologie din Republica Moldova,

²IP USMF „Nicolae Testemițanu”

e-mail: sănătatepub@usmf.md, tel. 022 205230, 022 205248

Rezumat

Au fost supuse evaluării geriatrice 100 de persoane vârstnice din mediul urban și rural din Republica Moldova, cu vârste cuprinse între 65 și 95 de ani, majoritatea fiind pacienți din secția de Geriatrie a Spitalului Clinic al Ministerului Sănătății. Pacienții au fost evaluați în funcție de nivelul de afectare cognitivă. Printre pacienți predomină personal de sex feminin, cu domiciliu în mediul rural, cu vârsta de peste 75 ani, având un nivel de instruire mediu și activând ca muncitori. La pacienții vârstnici predomină prezența rudelor ce suferă de afecțiuni nervoase, ceea ce denotă etiologia ereditară și factorii de risc: alcool, nicotina, traume, surmenaj psihic. Boala Alzheimer deseori este asociată cu alte patologii, determinând sindromul de polipatologii. Ca simptom precoce a fost identificată pierderea progresivă a memoriei de scurtă durată, iar simptom mai tardiv fiind pierderea ireversibilă a memoriei de lungă durată, în asociere de alte tulburări cognitive (afazo-apraxo-agnozice).

Cuvinte-cheie: pierderea progresivă a memoriei, tulburări cognitive (afazo-apraxo-agnozice)

Summary

Characteristic of cognitive impairment among the elderly in the Republic of Moldova

Cognitive unsets represents an significant problem in geriatric assessment complex. Were assessed upon the damage level of cognitive disorders 100 elderly persons from rural and urban, from the age group of 65-95 years, from different localities from Republic of Moldova, the majority of patients were from department of Geriatrics Clinical Hospital of Ministry Health. From majority of population, female gender older than 75 years from rural area prevails, having the mild level of education and activating as workers. In elderly patients prevails the presence of relatives that suffers of nervous affections, denoting hereditary etiology, with risk factors like: alcohol, nicotine, injuries and fatigue. Alzheimer often is associated with different pathologies, defining the syndrome pathologies. As precocious symptom was identified progress losing of short-term memory, as one of more tardive symptom is irreversible loss of long-term memory, with association of combination with other cognitive disorders (aphasia-apraxia-agnosia).

Key words: progressive loss of memory, cognitive disorders (aphasia-apraxia-agnosia)

Резюме

Характеристика когнитивных нарушений у пожилых людей в Республике Молдова

В исследование были включены 100 пожилых людей, из городских и сельских районов Республики Молдова, в возрасте от 65 до 95 лет, большинство из них пациенты гериатрического отделения Клинической больницы Министерства здравоохранения. Изучалась степень когнитивных нарушений. Данные отклонения чаще встречаются у женщин, проживающих в сельской местности, в возрасте более 75 лет, со средним образованием и по роду занятий относящиеся к рабочим. У пожилых пациентов преобладает наличие родственников, страдающих от нервных расстройств, что выявляет наследственную этиологию, а из факторов риска отмечается алкоголь, никотин, травмы, психическое переутомление. Болезнь Альцгеймера часто сопровождается другими заболеваниями. Ранним симптомом этой болезни является прогрессирующая потеря кратковременной памяти, а поздним симптомом – необратимая потеря долговременной памяти наряду с другими когнитивными нарушениями (афазия-апраксия-агнозия).

Ключевые слова: прогрессирующая потеря памяти, когнитивные нарушения (афазия-апраксия-агнозия)

Introducere. Demența reprezintă provocarea secolului XXI, ce se profilează tot mai adânc pe fondul îmbătrânirii la nivel global. Conform ultimelor date statistice prevalența globală a demenței, de orice tip, este de aproximativ 25 milioane, cu 4,6 milioane de cazuri noi anual. Numărul persoanelor afectate de această patologie ar putea atinge cifra de 81,1 milioane în a.2040. Majoritatea persoanelor ce ajung să fie diagnosticate cu această patologie sunt înregistrate în țările dezvoltate [5]. De altfel, 60,0-70,0% dintre aceștia suferă de maladia Alzheimer. Veritabil flagel sanitar în țările dezvoltate, maladia Alzheimer este pe cale să devină pandemie mondială, ceea ce se explică prin îmbătrânirea societății. Problema în cauză ar putea, în următoarele decenii să pună în pericol sistemul de sănătate, de protecției sociale și trebuie de evidențiat impactul socio-economic al acestei epidemii contemporane [1-4]. Cheltuielile suplimentare asociate cu această patologie includ costurile directe medicale, precum azilurile de bătrâni, costuri directe non medicale, fiind asistența socială la domiciliu și cele indirecte, reprezentând pierderea capacității de muncă a persoanelor, această patologie fiind caracteristică vârstnicilor comportamentale [6, 7]. Simptomatologia demenței se suprapune cu semnele fiziologice ale îmbătrânirii, complicând în așa fel diagnosticul precoce al patologiei. Pentru un diagnostic clinic al demenței, dereglările cognitive ajung să fie atât de severe, încât pot afecta activitatea zilnică a vârstnicului.

Demența este o boală destul de frecventă la persoanele în vârstă. Ea apare la 1 din 15 persoane de peste 65 de ani și la 1 din 4 persoane de peste 85 de ani.

În combinație cu terapia medicamentoasă specifică, persoanele suferinde de demență ar trebui să beneficieze de servicii medicale integrate. Profilaxia dereglărilor cognitive, constă în organizarea unui regim rațional de viață, în care se asigură o alternanță ritmică optimă între activitate, odihnă și alimentație [5, 8, 9].

Scopul lucrării constă în studierea parametrilor determinanți ai dereglărilor cognitive a populației vârstnice în Republica Moldova și elaborarea unui set de măsuri de prevenire a acestora. Studiul efectuat și-a propus să descrie tulburările cognitive ale populației de peste 65 de ani, din aspect medico-social, factorii de risc neurologici, metodele de profilaxie, terapie psihologică și socială, ce ar contribui

la îmbunătățirea calității vieții unui vârstnic suferind de demență.

Material și metode. Studiul a fost proiectat pentru a culege informații dintr-un eșantion format din 100 de persoane din mediul urban și rural, cu vârste cuprinse între 65 și 95 de ani, din diferite localități ale Republicii Moldova, majoritatea fiind pacienți din secția de Geriatrie a Spitalului Clinic al Ministerului Sănătății. Pentru efectuarea acestei lucrări au fost folosite următoarele materiale: 100 de chestionare pentru vârstnici, date din fișele de observație a pacienților chestionați, date statistice despre dereglările neurologice la nivel național, surse din literatura de specialitate referitor la tema dată.

Rezultate și discuții. În lucrarea dată rezultatele generale corespund cu datele internaționale, ce determină o prevalență a dereglărilor cognitive de mai mult de cincizeci la sută la persoanele de sex feminin. La fel, în cercetarea efectuată printre bolnavi predomină persoanele de sex feminin – 67,0% (67 pacienți), față de persoanele de sex masculin, 33,0% (33 pacienți). Printre bolnavi majoritatea sunt persoanele cu vârsta de peste 70 de ani, constituind în total 72,0%, rezultatele fiind în concordanță cu datele din literatură, ce relatează că atrofia cerebrală este dependentă de procesul de îmbătrânire și odată cu înaintarea în vârstă orice bătrân este predispus sub acțiunea factorilor de risc ale demenței. În cercetarea dată, ponderea cea mai mare a revenit persoanelor cu vârsta de 70-79 ani (40,0%), urmată de persoanele vârstnice de peste 80 de ani (32,0%) și, respectiv, de cele de 65-69 de ani (28,0%). Din totalul persoanelor chestionate, majoritatea vârstnicilor își au domiciliul în mediul rural – 66,0%, celor domiciliați în mediul urban revenindu-le 34,0% din total. Conform datelor din literatură pe plan mondial, majoritatea vârstnicilor suferinzi de demență locuiesc în mediul rural, unde populația nu este supusă unui lucru psihic încordat. În rezultatul studiului se poate confirma, că, o mare parte pacienților demenți au un nivel de instruire mediu (42,0%) și domeniul de activitate ca muncitori a fost stabilit la 69,0% din pacienți, iar ca intelectuali la 31,0%. Aceste date evidențiază o stimulare cognitivă minimă, reprezentând un factor determinant în degenerescența cerebrală.

Datele studiului nostru confirmă rezultatele cercetărilor specialiștilor din alte țări, privind

faptul că demența rareori se prezintă ca patologie unică, dar din contra este asociată cu o frecvență de 80,0% cu alte maladii, ce agravează și mai mult starea vârstnicilor, formând sindromul de polipatologii. Asemenea se prezintă nivelul de afectare somatică generală la vârstnicii: un grad de afectare moderat (68,0%), ușor (20,0%) și sever (12,0%). Printre simptome se enumeră: greutatea în membre, spate, cap, cefalee, mialgii, pierdere de energie, fatigabilitate. Iar conform etiologiei ereditare s-a demonstrat, că 63,0% au confirmat prezența rudelor cu afecțiuni nervoase, iar 37,0% au negat acest fapt. Se constată o pondere majorată, la care se dovedește o transmitere ereditară pe linia părinți, buneii, determinând o cauză primordială și mai frecvent întâlnită în demențe confirmată atât la nivel național, cât și internațional. Ca simptom precoce a fost identificată pierderea progresivă a memoriei de scurtă durată, la fel și un simptom mai tardiv – pierderea ireversibilă a memoriei de lungă durată, cu asociere de tulburări cognitive (afazo-apraxo-agnozice), iar într-un final pacienții au apreciat viața lor ca fiind una satisfăcătoare. Nu au fost observate diferențe semnificative între rezultatele studiului efectuat și concluziile formulate în literatura de specialitate.

Majoritatea vârstnicilor suferinzi de demență sunt izolați și detașați de comunitate, ceea ce afectează și mai mult starea lor psiho-socială. Din persoanele în vârstă de peste 65 de ani, 58,0% afirmă, că sunt mulțumiți de viața trăită, câte 15,0% se declară nemulțumiți și dezamăgiți, 6,0% sunt fericiți, 5,0% sunt nefericiți și 1,0% au o altă variantă de răspuns. Pacienții cu demență au nevoie de supraveghere și îngrijire permanentă din partea familiei sau a unui îngrijitor specializat, pentru a le ameliora și îmbunătăți cât de cât condițiile, modul de viață și a avea o bătrânețe mai frumoasă.

Concluzii:

1. Demența mai frecvent se întâlnește la femei, cu domiciliu în mediul rural, cu vârsta de peste 75 ani, iar conform stării sociale, la muncitori și nivel de instruire mediu.

2. La pacienții vârstnici predomină prezența rudelor ce suferă de afecțiuni nervoase, ceea ce denotă etiologia ereditară, iar factorii de risc: alcool, nicotina, traume, surmenaj psihic. Boala Alzheimer deseori este asociată cu alte patologii, determinând sindromul de polipatologii.

3. Ca simptom precoce a fost identificată pierderea progresivă a memoriei de scurtă durată, la fel și un simptom mai tardiv – pierderea ireversibilă a memoriei de lungă durată, cu asociere de tulburări cognitive (afazo-apraxo-agnozice). Iar într-un final, pacienții au apreciat viața lor ca fiind una satisfăcătoare.

4. Profilaxia dereglărilor cognitive, constă în organizarea unui regim rațional de viață, în care se asigură o alternanță ritmică optimă între activitate, odihnă și alimentație.

Bibliografie:

1. Negară A., Blaja-Lisnic N., Maniuc O. *Compendium de geriatrie*. Chișinău, 2012, 123-189.
2. Gagauz O. *Îmbătrânirea populației: probleme și perspective. Valorificarea rezultatelor științifice – baza dezvoltării economiei naționale*. Chișinău, 2004, 261-262.
3. Keady J., Cert H. *Alzheimer's Care Quarterly Harris*. 2004, vol.5, Issue 2, 111-122.
4. Popescu C.D. *Îmbătrânirea creierului și a sistemului său arterial*. Iași, 1997, 123-145.
5. Mereuță I. *Îngrijirea vârstnicilor la domiciliu*. Chișinău, 2001, 230-290.
6. Oprea N., Nacu A., Oprea V. *Psihiatrie*. Chișinău, 2007, 263-274.
7. Prelipceanu D. *Psihiatria clinică*. București, 2013, 699-733.
8. Tibs M., Kingsley J. *Social Work and Dementia*. 2001, 233-245.
9. Open University press. *Community Mental Health Nursing and Dementia Care*. 2003, 135-211.