

## Kognitīvie traucējumi pacientiem ar kardiovaskulāro patoloģiju

Linda Kučāne, Andrejs Kalvelis<sup>1</sup>

Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca "Gaiļezers", Latvija

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējās slimību katedra, Latvija

**Ievads.** Kardiovaskulārā patoloģija, vaskulārie riska faktori un to mijiedarbība var ietekmēt kognitīvo funkciju. Sabiedrībai novecojot, kognitīvās funkcijas pasliktināšanās, kas samazina dzīves kvalitāti un ietekmē ikdienas aktivitātes, ir aizvien aktuālāka.

**Darba mērķis.** Novērtēt kognitīvo funkciju vecākiem pacientiem ar kardiovaskulāro patoloģiju un tās riska faktoriem.

**Materiāls un metodes.** Tika veikta 49 pacientu pēc 60 gadu vecuma anketēšana RAKUS "Gaiļezers". Izstrādāta anketa datu ievākšanai par alkohola lietošanu, smēķēšanu, fizisko aktivitāti, arteriālo hipertensiju, koronāro sirds slimību, miokarda infarktiem, hronisku sirds mazspēju, mirdzaritmiju, cukura diabētu, vēdera apkārtmēru, ķermeņa masu, lipīdiem, kreatinīnu, C reaktīvo olbaltumu un glikēmiju. Pacientu kognitīvais stāvoklis tika izvērtēts ar minimentālās skalas (MMS) palīdzību.

**Rezultāti.** Pacientu vidējais vecums  $74,94 \pm 6,65$ . Vidējais MMS rezultāts  $25,82 \pm 2,85$  punkti. 57,1% MMS rezultāts bija atbilstošs normai, 42,9% tas bija samazināts. Pacientu grupā, kuri dzīves laikā strādājuši garīga rakstura darbu, vidējais MMS punktu skaits ir  $26,92 \pm 1,891$ , bet pacientu grupā, kuri strādājuši fiziska rakstura darbu, -  $24,67 \pm 3,253$  ( $p = 0,005$ ,  $n = 49$ ). Fiziskā aktivitāte korelē ar kopējo MMS punktu skaitu ( $r = 0,320$ ,  $p < 0,05$ ). Glomerulu filtrācijas ātrums korelē ar MMS punktu skaitu ( $r = 0,364$ ,  $p < 0,05$ ), vecumu ( $r = -0,537$ ,  $p = 0,000$ ), fizisko aktivitāti ( $r = 0,317$ ,  $p = 0,003$ ), vēdera apkārtmēru sievietēm ( $r = 0,539$ ,  $p = 0,02$ ) un ķermeņa masas indeksu ( $r = 0,531$ ,  $p = 0,000$ ). Vēdera apkārtmērs sievietēm korelē ar punktu skaitu MMS sadaļās 'ievērošana' ( $r = 0,350$ ,  $p < 0,05$ ) un 'atceršanās' ( $r = 0,360$ ,  $p < 0,05$ ), bet nekorelē ar kopējo MMS rezultātu. Vīriešiem ar normālu MMS rezultātu vidējais vēdera apkārtmērs ir  $94,7 \pm 8,27$  cm, bet grupā ar samazinātu rezultātu -  $108,71 \pm 11,10$  cm ( $p < 0,01$ ), bet sievietēm ar normālu MMS rezultātu -  $100,94 \pm 12,02$  cm, bet ar samazinātu -  $92,07 \pm 10,61$  cm ( $p < 0,05$ ). Pacientu grupā ar metabolo sindromu vidējais MMS punktu skaits ir  $25,36 \pm 2,903$ , bet pacientu grupā bez metabolā sindroma -  $27,46 \pm 1,664$  ( $p = 0,019$ ,  $n = 46$ ). Nenovēro alkohola lietošanas, smēķēšanas, cukura diabēta, ķermeņa masas indeksa, lipīdu, C reaktīvā olbaltuma un arteriālā asinsspiediena ietekmi uz MMS rezultātiem.

**Secinājumi.** Interpretējot MMS rezultātus, jāņem vērā pacienta vecums un izglītības līmenis. Pacientiem, kas dzīves laikā strādājuši garīga rakstura darbu, būs augstāki rezultāti nekā tiem, kas strādājuši fizisku darbu. Mērena fiziskā aktivitāte saistās ar labāku kognitīvo funkciju. Samazināts glomerulu filtrācijas ātrums saistās ar sliktāku kognitīvo funkciju. Pacientiem ar metabolo sindromu ir sliktāka kognitīvā funkcija. Vēdera aptaukošanās asociējas ar samazinātu kognitīvo funkciju tikai vīriešiem, bet sievietēm vēdera aptaukošanās, iespējams, ir protektīva ietekme uz atmiņu.