

Неврологические осложнения сахарного диабета и частота встречаемости развития Деменции и Альцгеймера.

Абдиджамиев Алпамыс Бахтиярович
Ургенчский филиал Ташкентской
Медицинской Академии.
Кафедра: Медицинская химия и биохимия.

Научный руководитель: Розимова Феруза Шоназаровна.

Актуальность: Сахарный диабет (СД) является одним из ключевых факторов риска развития нейродегенеративных заболеваний, включая деменцию и болезнь Альцгеймера. Хроническая гипергликемия, инсулинорезистентность и микрососудистые нарушения способствуют накоплению амилоидных бляшек и нейровоспалению, что ускоряет когнитивный спад. В условиях роста распространённости СД (по данным IDF, 10% взрослого населения мира к 2030 г.) изучение взаимосвязи диабета с деменцией становится критически важным для профилактики и ранней диагностики.

Цель исследования: Оценить частоту встречаемости деменции и болезни Альцгеймера у пациентов с сахарным диабетом, а также выявить патогенетические и клинические предикторы, влияющие на развитие этих осложнений.

Материалы и методы исследования: Ретроспективное когортное исследование 1200 пациентов с СД 1-го и 2-го типов (2015–2023 гг.).

- Диагностика деменции — MMSE (Mini-Mental State Examination) и MoCA (Montreal Cognitive Assessment).
- Диагностика болезни Альцгеймера — критерии NIA-AA (National Institute on Aging–Alzheimer’s Association).
- Анализ уровня HbA1c, длительности СД, сопутствующих патологий (гипертензия, дислипидемия).
- Статистический анализ: Многофакторная логистическая регрессия, ROC-анализ для оценки прогностической значимости параметров.

Результаты исследования: 1. Частота когнитивных нарушений:

- Деменция выявлена у 19% пациентов с СД 2-го типа против 7% при СД 1-го типа ($p < 0,01$).
- Болезнь Альцгеймера диагностирована у 11% пациентов с СД 2-го типа (в 2,5 раза выше, чем в контрольной группе без СД).

2. Факторы риска:

- HbA1c $> 7,5\%$ ассоциирован с повышением риска деменции в 2,8 раза (OR=2,8; 95% ДИ: 2,1–3,7).

- Инсулинорезистентность (НОМА-IR >3,0) увеличивает риск болезни Альцгеймера на 70% ($p<0,05$).

3. Сопутствующие условия:

- Артериальная гипертензия (65% случаев) и ожирение (ИМТ >30 кг/м², 40%) усиливают когнитивный спад ($p<0,05$).

Вывод:

1. Сахарный диабет, особенно 2-го типа, значительно повышает риск развития деменции и болезни Альцгеймера, что связано с хронической гипергликемией и инсулинорезистентностью.

2. Ключевыми предикторами нейродегенерации являются уровень HbA_{1c}, длительность СД и сопутствующие метаболические нарушения.

3. Внедрение регулярного скрининга когнитивных функций у пациентов с СД и оптимизация гликемического контроля могут снизить частоту неврологических осложнений