информационно-коммуникативного взаимодействия. Это связано с физиологическими особенностями человеческого организма на восприятие съемной конструкции как инородного тела. В основе адаптации к съемным протезам лежит развитие нейромускулярной координации и активация коркового торможения, наступающего в срок от 10 до 30 дней в случае первичного протезирования и сокращающегося до 3-5 дней при повторном протезировании.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С КОГНИТИВН^1МИ НАРУШЕНИЯМИ

Карцева Е.В., врач-гериатр, заведующая гериатрическим отделением №»2 ОГКУЗ «Госпиталя для ветеранов войн»,
Горелик С.Г., д.м.н., доцент, профессор кафедры факультетской хирургии НИУ «БелГУ»,
Оробцова М.В., врач-кардиологБОКБ Святителя Иоасафа
г. Белгород

Согласно статистическим данным, во всем мире насчитывается 35,6 миллиона людей с деменцией и ежегодно происходит 7,7 миллиона новых случаев заболевания. От 12 до 34,4% всех случаев психических болезней, возникающих в старческом возрасте, - старческая деменция. Около 5,6% стариков страдают выраженной старческой деменцией, а вместе с лицами, у которых эта болезнь протекает в легкой или умеренно выраженной степени, таковых около 10-15%. Деменция - одна из основных причин инвалидности и зависимости среди пожилых людей во всем мире. Деменция оказывает физическое, психологическое, социальное и экономическое воздействие на людей, осуществляющих уход, семью и общество. В настоящее время деменция - трудно поддающееся лечению состояние, развитие которой можно только замедлить или незначительно улучшить.

В прошлом основной акцент в изучении и лечении когнитивных расстройств делался в отношении деменции. Однако развитие методов диагностики и лечения недостаточности когнитивных функций в последние годы привели к значительному повышению интереса к проблеме недементных (легких и умеренных) когнитивных нарушений. Лечение легких и умеренных когнитивных нарушений преследует две основные цели:

- **вторичная профилактика деменции, замедление темпа прогрессирования когнитивных расстройств;**
- **уменьшение выраженности уже имеющихся нарушений с целью улучшения качества жизни пациентов и их родственников.**

Лечение должно быть направленным на причину нарушений, то есть быть этиотропным или патогенетическим. При этом следует учитывать высокую коморбидность гериатрических заболеваний. По статистике, большинство пожилых лиц одновременно страдают несколькими неврологическими и/или соматическими заболеваниями. В частности, весьма

велик процент сосуществования сосудистой мозговой недостаточности и первичного дегенеративного поражения головного мозга.

Поэтому полноценное ведение пациентов с когнитивными расстройствами включает всестороннюю оценку как психоневрологического, так и соматического статуса, коррекцию имеющихся дисметаболических нарушений, сосудистых факторов риска, лечение депрессии, применение антиоксидантов, вазоактивных, метаболических и нейротрансмиттерных препаратов.

Возможности этиопатогенетической терапии когнитивных расстройств по-прежнему ограничены, и нет доказанных методов лечения, которые бы влияли на выживаемость больных с наиболее распространенными формами

Лекарственная профилактика направлена на лечение предрасполагающих к сосудистым мозговым нарушениям патологических состояний: церебрального атеросклероза, дислипидемии, гипертонии, сахарного диабета.

Таким образом, ведущим является принцип первичной и вторичной профилактики инсульта, что включает проведение антиагрегантной терапии, контроль основных факторов риска сосудистых заболеваний с адекватной коррекцией артериального давления. В современной литературе до настоящего времени нет данных о терапевтическом обучении пациентов с когнитивными расстройствами с целью их эффективной реабилитации.

БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ У ЖЕНЩИН С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ

Киселевич М. Ф., к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии НИУ «БелГУ»

Киселевич М.М., к.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней и клинических информационных технологий НИУ «БелГУ»,

Киселевич В.М., врач общей практики поликлиники г. Белгорода

г. Белгород

В последние годы возрос интерес у акушеров -гинекологов к изучению артериальной гипотензии у беременных женщин в связи с осложненным течением беременности и родов.

Цель исследования - изучить течение беременности и родов у женщин с артериальной гипотензией. За 2015 - 2017 гг. в Перинатальном центре Белгородской областной клинической больницы святителя Иоасафа были проанализированы родов с артериальной гипотензией.

За 3 года было проведено 15 607 родов, из них с артериальной гипотензией 2079 родов, что составляет 13,3% случаев. Большинство женщин были из городской местности (65,8%) в возрасте от 26-30 лет (34,2%). Среди обследуемых было 1600 (77,0%) первородящих и 479(23,0%) - повторнородящих женщин. Осложнения во время беременности наблюдалисьу 1570(75,5%) женщин: ХВГП (18,9%), анемия (13,0%), отеки