

Бустанов О.Я., Косимова Г.Ю., Кодиров Ж.Ш.

*Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан.*

## **РАССТРОЙСТВА КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ НАРУШЕНИЕ СНА У ПОЖИЛЫХ ЛИЦ.**

**АННОТАЦИЯ.** Когнитивными (познавательными) функциями называются наиболее сложные функции головного мозга, с помощью которых осуществляется процесс рационального познания мира и обеспечивается целенаправленное взаимодействие с ним. Это процесс восприятия, обработки и анализ информации, запоминание и хранение, обмен информацией и построение и осуществление программы действий [1]. К когнитивным функциям относятся: память, внимание, ориентация в месте и времени, речь, сообразительность, восприятие, способность к усвоению и сохранению двигательных навыков [2].

**Ключевые слова:** память, когнитивных функций, старения.

**Bustanov O.Ya., Kasimova G.Yu., Kadirov Zh.Sh.**

*Andijan State Medical Institute, Uzbekistan.*

## **DISORDERS OF COGNITIVE FUNCTIONS IN SLEEP DISORDERS IN THE OLDER PERSONS.**

**Annotation.** Cognitive (cognitive) functions are the most complex functions of the brain, with the help of which the process of rational cognition of the world is carried out and purposeful interaction with it is provided. This is the process of perception, processing and analysis of information, memorization and storage, information exchange and the construction and implementation of an action program [1]. Cognitive functions include: memory, attention, orientation in place

and time, speech, intelligence, perception, the ability to assimilate and preserve motor skills [2].

**Keywords:** memory, cognitive functions, aging.

Для исследования когнитивных функций у людей разного возраста были привлечены волонтеры от 20 до 60 лет. Всего в тестировании приняли участие 40 человек, разделенных на 4 возрастные группы: 20–30 лет – 10 чел., 30–40 лет – 8 чел., 40–50 лет – 7 чел., и группа волонтеров в возрасте свыше 50 лет – 15 чел.

Были предложены следующие психотесты: на логическое мышление, определение доминирующего полушария мозга, память на образы, память на числа, подвижность нервной системы, уравновешенность нервной системы, тест на оценку внимания и простая зрительно-моторная реакция.

В тесте «Логическое мышление» молодые волонтеры в возрасте 20–30 лет показали минимальное число ответов с высоким результатом – всего 20 %, но с возрастом хорошие логические способности показывает все большее число обследуемых – высокий результат показали 53 % лиц старше 50 лет (рис. 1). Средний уровень логического мышления во всех возрастных группах сохраняется на уровне 20–25 % от общего числа волонтеров, низкий уровень стабильно показывают от 30 до 50 %, независимо от возраста.

При хорошо развитом логическом мышлении также могут быть ошибки в ответах, по случайности или от усталости, либо в нестандартных случаях [3]. При среднем уровне развития логического мышления ошибки на ответы теста могут быть при нестандартных ситуациях, на которые требуется нестандартный ответ. Низкий уровень логического мышления связан в первую очередь с развитием общего мышления, жизненным опытом и изменениями активности мозговых процессов – большая часть молодых

людей отличается непоследовательностью и отсутствием элементов логики в поведении [4].

В тесте «Память на образы» и «Память на числа» была обследована способность волонтеров запоминать в определенный интервал времени максимум информации. Результаты исследований показали, что молодые люди 20–30 лет обладают хорошей памятью на образы и цифры – 60–70 % респондентов показали высокий результат, 25–30 % – средний результат, 5–8 % – низкий результат. В группе лиц от 30 до 40 лет 50 % респондентов показали высокий результат на сохранность образа предмета, и только 20 % сохранили в памяти все предложенные цифры. 10–20 % лиц от 40 до 50 лет и выше сохранили образы предметов и цифры, у остальных краткосрочное запоминание объектов тестирования не проявилось. Это указывает на нарушение сна у лиц старшего возраста приводит к нарушению когнитивных функций.

Данные, полученные в приведенных выше тестах, подтверждаются характеристикой типа ВНД в тесте «Оценка внимания». По результатам теста у 90 % лиц в возрасте 20–30 лет выявлен подвижный тип высшей нервной деятельности, у 10 % – инертный тип высшей нервной деятельности. В остальных возрастных группах у 90 % респондентов от 30 до 50 лет и выше, выявлен промежуточный тип между инертным и подвижным типом высшей нервной деятельности, у 10 % – инертный тип ВНД. Результаты теста показывают динамику снижения когнитивных функций от подвижного типа в сторону инертного типа по мере старения организма человека, что определяется как промежуточный тип, при этом в каждой возрастной группе число лиц с инертным типом ВНД остается одинаковым и составляет около 10 % от общего числа.

Становление межполушарной асимметрии имеет возрастные особенности и происходит в разных отделах мозга по-разному. Функциональная

асимметрия – одно из проявлений парной работы больших полушарий. При наличии асимметрии оба полушария работают как единое целое, что обеспечивается морфологическими связями между ними, так называемыми комиссурами [6].

## **Выводы**

2. В тестах «Память на образы», «Память на числа», «Зрительно-моторная реакция», «Оценка внимания» почти половина молодых лиц от 20 до 40 лет показали высокий результат, в то время как в группе лиц старше 50 лет хорошие способности к запоминанию проявили только 20 %, то есть с увеличением возраста уменьшается число лиц контролирующих внимание и быстро реагирующих на раздражители в силу снижения сенсомоторных ощущений со стороны анализаторов и когнитивных функций.

Литература.

1. Капышева У.Н., Бахтиярова Ш.К., Баимбетова А.К., Жаксымов Б.И., Корганбаева А.С. ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ СТАРЕНИИ У ЧЕЛОВЕКА // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 11-3. – С. 383-387;

URL: <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=7745> (дата обращения: 05.12.2022).

2. Полуэктов МГ. Нарушение цикла сон- бодрствование - диагностика и лечение. Лечение заболеваний нервной системы. 2012;1:3-9. [Polucktown MG. Narushenie tsikla son-bodrstvovanie - diagnostika i lechenie. Lechenie zabolevaniy nervnoy sistemy. 2012;1:3-9.1

3. The International classification of sleep dis- orders, revised. Diagnostic and coding manual. Chicago, Illinois: American Academy of Sleep Medicine: 2001.