

Взаимосвязь приверженности здоровому образу жизни и когнитивных способностей в возрасте 19-30 лет

Научный руководитель – Пульцина Кристина Игоревна

Кустова Татьяна Андреевна

Выпускник (специалист)

Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, Институт психологии, Санкт-Петербург, Россия

E-mail: kustowatanya@gmail.com

Эффективность функционирования когнитивных способностей является важной предпосылкой высокого качества жизни современного человека. По этой причине в настоящее время появляется все больше исследований, изучающих вопросы сопровождения процессов здорового старения (healthy aging), нормального развития когнитивных способностей в детском и подростковом возрасте, а также особый интерес представляет выявление наиболее важных аспектов образа жизни, влияющих на уровень когнитивных способностей молодых людей.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) по определению Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) - это сознательное санитарное поведение, направленное на укрепление, сохранение и восстановление здоровья, на обеспечение жизнерадостности и работоспособности, на достижение активной, продолжительной жизни (ВОЗ, Дрезден, 1985). По данным ВОЗ, 60% здоровья человека зависит от его образа жизни. Выделяется 4 главных аспекта ЗОЖ: отказ от табака, отказ от алкоголя, физическая активность, здоровое питание [13].

Актуальность изучения аспектов здорового образа жизни, влияющих на когнитивные способности молодых людей, обусловлена ростом количества таких заболеваний, как деменция. В развитых странах распространенность деменции составляет около 1,5% в возрасте 65 лет и удваивается каждые 4 года, достигая более 30% в возрасте 80 лет [7]. В то же время появляется все больше обоснований связи между здоровым образом жизни и здоровым старением. Курение [1, 10], алкогольная зависимость [2, 9], отсутствие физической активности [4, 12], нездоровое питание [6, 8] - аспекты нездорового образа жизни, играющие роль в ухудшении когнитивных способностей и возникновении деменции. Предполагается, что факторы риска развития деменции связаны с последствиями, формирующимися на протяжении многих лет, поэтому исследование кумулятивного воздействия нездорового образа жизни имеет решающее значение для понимания связи всех его аспектов с когнитивным старением [3, 12]. Факторы риска в молодом и среднем возрасте имеют решающую роль в формировании деменции и плохого когнитивного статуса в пожилом возрасте [5, 11]. Поэтому наибольший интерес сейчас представляет изучение когнитивных способностей в молодом возрасте с целью раннего сопровождения здорового старения и предотвращения появления таких заболеваний, как деменция.

Целью нашего исследования явилось выявление и описание взаимосвязи между приверженностью здоровому образу жизни и уровнем когнитивных способностей.

На основе полученных результатов исследования, для наиболее эффективной работы когнитивных способностей, представляется следующая модель («набор паттернов») образа жизни: отказ от курения; отказ от употребления алкоголя не по нормам Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) - не более 30 гр. для женщин, не более 40 гр. для мужчин; отказ от употребления продуктов «фаст-фуд», полуфабрикатов; ежедневное употребление овощей и фруктов; регулярные занятия спортом и физическими нагрузками (от 2 раз в неделю).

Данное исследование - пилотное для нас в сфере здорового образа жизни и его связи с когнитивными способностями. В дальнейшем, мы планируем провести дополнительные исследования для изучения взаимосвязи ЗОЖ с теми когнитивными способностями, с которыми наметилась зависимость на уровне тенденций, подробнее описать возможные модели образа жизни и их взаимосвязи с когнитивными способностями, а также охватить большее количество когнитивных задач на оценку исполнительных функций, эмоций и речи и др.

Источники и литература

- 1) Anstey, K.J. Smoking as a Risk Factor for Dementia and Cognitive Decline: A Meta-Analysis of Prospective Studies / K.J. Anstey, C. von Sanden, A. Salim, R. O’Kearney // *American Journal of Epidemiology*. – 2007. – V.166 (4). – P. 367–378.
- 2) Britton, A. Alcohol Consumption and Cognitive Function in the Whitehall II Study / A. Britton, A. Singh-Manoux, M. Marmot // *American Journal of Epidemiology*. – 2004. – V.160 (3). – P. 240–247.
- 3) Hachinski V. Vascular risk factors and Alzheimer’s disease / D. Cechetto, V. Hachinski, S. Whitehead // *Expert Rev Neurother*. – 2008. – V.8(5). – P.743–750.
- 4) Jedrzejewski, M. Physical activity and cognitive health / M. Jedrzejewski, V. Lee, J. Trojanowski // *Alzheimers Dement*. – 2007. – V.3(2). – P. 98–108.
- 5) Kivipelto, M. Midlife vascular risk factors and late-life mild cognitive impairment / M. Kivipelto, E.L. Helkala, M. Hanninen, P. Laakso, M. Hallikainen, K. Alhainen, H. Soininen, J. Tuomilehto, A. Nissinen // *Neurology*. – 2001. – V.56 (12). – P. 1683–1689.
- 6) Luchsinger J. Dietary factors and Alzheimer’s disease / J. Luchsinger, R. Mayeux // *Lancet Neurol*. – 2004. – V.3(10). – P. 579–587.
- 7) Lovestone S. The dementias / S. Lovestone, K. Ritchie // *Lancet*. – 2002. – V.360(9347). – P. 1759–1766.
- 8) Morris M. Associations of vegetable and fruit consumption with age-related cognitive change / M. Morris, D. Evans, C. Tangney, J. Bienias, R. Wilson // *Neurology*. – 2006. – V.67(8). – P. 1370–1376.
- 9) Ruitenberg, A. Alcohol consumption and risk of dementia: the Rotterdam Study / A. Ruitenberg, J.C. van Swieten, J.C.M. Witteman, et al. // *Lancet*. – 2002. – V.359. – P. 281–286.
- 10) Sabia, S. Smoking history and cognitive function in middle age from the Whitehall II study / Sabia, S., Marmot, M., Dufouil, C., Singh-Manoux, A. // *Archives of internal medicine*. – 2008. – V.168 (11). – P. 1165–1173.
- 11) Singh-Manoux, A. Effects of physical activity on cognitive functioning in middle age: evidence from the Whitehall II prospective cohort study / A. Singh-Manoux, M. Hillsdon, E. Brunner, M. Marmot // *Am J Public Health*. – 2005. – V.95(12). – P. 2252–2258.
- 12) Whalley L. A life-course approach to the aetiology of late-onset dementias / L. Whalley, F. Dick, G. McNeill // *Lancet Neurol*. – 2006. – V.5(1). – P.87–96.
- 13) World Health Organization / Global recommendations on physical activity for health // WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. – 2010.