

ISSN 2949-5873 (print)
ISSN 2949-5881 (online)

Реабилитология

2026 | Том 4 | № 2

<https://rehabilitology.com>

2026 | Vol 4 | No 2

Journal of Medical Rehabilitation



Анализ потребности в реабилитации у пациентов с деменцией в России

М.В. Ипатова¹, Ю.А. Покровский², Т.А. Солохина³

¹ Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ул. Академика Опарина, д. 4, Москва 117997, Российская Федерация)

² Государственное бюджетное учреждение здравоохранения г. Москвы «Городская поликлиника № 64 Департамента здравоохранения г. Москвы» (ул. Малая Семеновская, д. 13, Москва 107023, Российская Федерация)

³ Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр психического здоровья» (Каширское ш., д. 34, Москва 115522, Российская Федерация)

Для контактов: Марина Владимировна Ипатова, e-mail: mavlip@yandex.ru

РЕЗЮМЕ

Введение. Деменция – одна из ведущих причин инвалидизации у пожилых людей и значимый источник потребности в реабилитации. На фоне демографического старения населения России ожидается нарастание числа лиц с деменцией и связанных с ней функциональных ограничений. Количественная оценка потребности в реабилитации при данном состоянии в российском контексте до сих пор отсутствует.

Цель: оценить масштаб и динамику потребности в реабилитации при болезни Альцгеймера и других деменциях в России.

Материал и методы. Проведен вторичный анализ агрегированных данных программы «Глобальное бремя болезней» (англ. Global Burden of Disease, GBD) за 2023 г. и совместного проекта Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Института оценки показателей здоровья (англ. Institute for Health Metrics and Evaluation, IHME) WHO Rehabilitation Need Estimator за 1990–2021 гг. Анализировали грубые и возраст-стандартизированные показатели потребности в реабилитации – распространенность и число лет, прожитых с инвалидностью (англ. years lived with disability, YLD), на 100 тыс. населения, а также лет жизни, скорректированных по нетрудоспособности (англ. disability-adjusted life year, DALY), на 100 тыс. населения. Оценивали их динамику и половозрастную структуру для России, выполняли сравнение с Европейским регионом ВОЗ за 2019 г.

Результаты. Возраст-стандартизированная распространенность потребности в реабилитации снизилась с 693,5 (1990 г.) до 673,4 (2021 г.) случая на 100 тыс. (–2,9%). Возраст-стандартизированные YLD сократились со 154,7 до 147,1 на 100 тыс. (–4,9%). Грубый показатель DALY по данным GBD 2023 вырос с 384,8 (1990 г.) до 631,0 (2019 г.) на 100 тыс. (+64,0%), отражая нарастание абсолютного бремени. YLD у женщин в 1,33 раза превышает показатель у мужчин (159,4 против 119,6 на 100 тыс.). Выявлен резкий возрастной градиент: YLD в группе 95 лет и старше в 19 раз превышает значение у лиц 65–69 лет. Россия на 24–34% уступает среднеевропейскому уровню по показателям смертности, DALY, YLD и распространенности на 100 тыс. населения.

Заключение. Несмотря на стабилизацию возраст-стандартизированных показателей, абсолютная потребность в реабилитации при деменции в России нарастает вследствие демографического старения и будет продолжать расти. Более низкие по сравнению с Европой показатели, по всей видимости, отражают более высокую преждевременную смертность и неполную выявляемость деменции. Интеграция реабилитации в систему помощи при деменции – неотложная задача здравоохранения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

деменция, болезнь Альцгеймера, потребность в реабилитации, бремя болезней, демографическое старение

Для цитирования

Ипатова М.В., Покровский Ю.А., Солохина Т.А. Анализ потребности в реабилитации у пациентов с деменцией в России. *Реабилитология*. 2026; 4 (2): 95–102. <https://doi.org/10.17749/2949-5873/rehabil.2026.75>.

Analysis of rehabilitation needs in patients with dementia in Russia

M.V. Ipatova¹, Yu.A. Pokrovsky², T.A. Solokhina³

¹ Kulakov National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology (4 Academician Oparin Str., Moscow 117997, Russian Federation)

² City Polyclinic No. 64 (13 Malaya Semenovskaya Str., Moscow 107023, Russian Federation)

³ Mental Health Research Center (34 Kashirskoe Shosse, Moscow 115522, Russian Federation)

Corresponding author: Marina V. Ipatova, e-mail: mavlip@yandex.ru

ABSTRACT

Background. Dementia is one of the leading causes of disability among older adults that requires significant rehabilitation services. In Russia, the population aging is expected to increase the number of people with dementia and associated functional limitations. However, rehabilitation needs for this condition have not been quantitatively assessed.

Objective: To estimate the magnitude and trends in rehabilitation need of people with Alzheimer's disease and other dementias in Russia.

Material and methods. A secondary analysis was conducted using aggregated data from the Global Burden of Disease (GBD) program 2023 and the World Health Organization (WHO) Rehabilitation Need Estimator for the years 1990–2021; the latter is a joint project of the WHO and the Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Crude and age-standardized indicators of the need for rehabilitation were analyzed, including prevalence, years lived with disability (YLD) per 100,000 population, and disability-adjusted life years (DALY) per 100,000 population. Then, the dynamics of these indicators and age-sex structure for Russia were assessed and compared with those of the WHO European Region for 2019.

Results. Age-standardized prevalence of rehabilitation need declined from 693.5 cases per 100,000 in 1990 to 673.4 cases per 100,000 in 2021 (–2.9%). The age-standardized YLD rate decreased from 154.7 to 147.1 per 100,000 (–4.9%). According to GBD 2023 data, the crude DALY rate increased from 384.8 in 1990 to 631.0 in 2019 per 100,000, indicating a growth of the absolute burden (+64.0%). Female YLD (159.4) was 1.33 times higher than male YLD (119.6 per 100,000). Notably, the YLD in the 95+ age group was found to be 19 times higher than in the 65–69 age group, thus reflecting a sharp age gradient. Crude rates of DALY, YLD, mortality, and prevalence in Russia were 24–34% lower than the average for the WHO European Region.

Conclusion. Although age-standardized rates have stabilized, the absolute need for rehabilitation in Russia is increasing and will continue to grow due to population aging. Lower rates compared with Europe probably reflect higher premature mortality and underdiagnosis of dementia rather than favorable conditions. Thus, integrating rehabilitation into dementia care pathways is an urgent priority in the healthcare system.

KEYWORDS

dementia, Alzheimer's disease, rehabilitation need, burden of disease, population aging

For citation

Ipatova M.V., Pokrovsky Yu.A., Solokhina T.A. Analysis of rehabilitation needs in patients with dementia in Russia. *Reabilitologia / Journal of Medical Rehabilitation*. 2026; 4 (2): 95–102 (in Russ.). <https://doi.org/10.17749/2949-5873/rehabil.2026.75>.

ВВЕДЕНИЕ / INTRODUCTION

Число людей с деменцией во всем мире нарастает быстрее, чем успевает адаптироваться система здравоохранения. По оценкам программы «Глобальное бремя болезней» (англ. Global Burden of Disease, GBD), в 2019 г. деменцией страдали около 57 млн человек. К 2050 г. это число может достичь 152–153 млн, главным образом за счет старения населения [1, 2]. Деменция входит в группу ведущих причин инвалидизации и зависимости от постоянной помощи у людей старше 60 лет и рассматривается Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) как одна из приоритетных проблем [3]. Около 40% случаев деменции потенциально предотвратимы при воздействии на модифицируемые факторы риска [4].

Между тем все более явным становится разрыв между масштабом проблемы и реальным предложением реабилитационной помощи. По данным совместного проекта ВОЗ и Института оценки показателей здоровья (англ. Institute for Health Metrics and Evaluation, IHME)

WHO Rehabilitation Need Estimator, около трети населения мира живет с состояниями, при которых реабилитация способна улучшить функциональный статус [5]. Неврологические расстройства вносят значительный вклад в это бремя: болезнь Альцгеймера и другие деменции выступают в качестве основных факторов роста потребности в нейрореабилитации наряду с инсультом и детским церебральным параличом [6, 7].

Российская Федерация (РФ) относится к странам с выраженным демографическим старением. По данным Всемирного банка, доля населения старше 65 лет составляла 16,2% в 2023 г., а к 2050 г. вырастет до 24,4% [8]. На этом фоне ожидается устойчивый рост числа людей с деменцией. Согласно наиболее полной из опубликованных российских оценок, в 2019 г. в стране проживало около 1,95 млн человек с деменцией [9]. При этом национального реестра и крупных репрезентативных эпидемиологических исследований деменции в стране не существует.

Отечественная литература о деменции сосредоточена преимущественно на диагностике и фармакотерапии. Количественная оценка потребности именно в реабилитации (когнитивной, физической, социальной) в российском контексте практически отсутствует [10]. Между тем эксперты фиксируют дефицит программ когнитивной реабилитации, ограниченное развитие «клиник памяти» и отсутствие системной маршрутизации пациентов с когнитивными нарушениями [11].

Применение сопоставимых международных инструментов GBD 2023 и WHO Rehabilitation Need Estimator позволяет получить количественную оценку потребности в реабилитации при деменции в РФ, проследить ее динамику и сопоставить с европейскими показателями.

Цель – оценить масштаб и динамику потребности в реабилитации при болезни Альцгеймера и других деменциях в России.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ / MATERIAL AND METHODS

Дизайн исследования / Study design

Вторичный анализ агрегированных общедоступных данных носит описательный и сравнительный характер. Отчетность выполнена в соответствии с чек-листом по улучшению качества отчетности в эпидемиологии для наблюдательных исследований (англ. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology, STROBE).

Показатели / Indicators

Анализировали следующие показатели:

- грубая и возраст-стандартизированная распространенность лиц с потребностью в реабилитации при деменции (на 100 тыс. населения);
- грубые и возраст-стандартизированные годы жизни, прожитые с инвалидностью (англ. years lived with disability, YLD), у лиц с потребностью в реабилитации (на 100 тыс. населения) по полу и возрасту;
- грубые годы жизни, скорректированные по нетрудоспособности (англ. disability-adjusted life year, DALY) (на 100 тыс. населения, все возрасты), для оценки совокупного бремени;
- возраст-стандартизированные DALY на 100 тыс. населения для анализа возрастного градиента нагрузки.

Источники данных / Data sources

GBD 2023

Использовали данные, выгруженные через инструмент GBD Results¹ по нозологической группе «Болезнь Альцгеймера и другие деменции» (ID 543) для РФ. Анализировали показатели DALY на 100 тыс. населения (грубые для всех возрастов и возраст-стандартизированные) по полу и возрастным группам. Для межстранового сравнения использовали аналогичные данные по Европейскому региону ВОЗ за 2019 г. [12].

WHO Rehabilitation Need Estimator

Инструмент основан на данных GBD 2021 и предоставляет оценки числа людей и YLD на 100 тыс. населения,

которые могут получить пользу от реабилитации (англ. persons who would benefit from rehabilitation), по странам, возрасту и полу [5, 13]. Для РФ анализировали возраст-стандартизированные показатели распространенности и YLD при болезни Альцгеймера и деменции за период 1990–2021 гг., а также возраст-стандартизированные YLD для мужчин и женщин за 2021 г.

Временной охват / Time coverage

Период анализа потребности в реабилитации составил 1990–2021 гг. Для оценки динамики бремени болезни по GBD ключевые годы – 1990 и 2019. Для межстранового сравнения выбран 2019 г. как референсный год ключевых публикаций GBD по реабилитации и деменции.

Статистический анализ / Statistical analysis

В описательной статистике использовали точечные оценки с нижней и верхней границами 95% доверительных интервалов (ДИ). Рассчитывали процентные изменения показателей за период 1990–2021 гг. Для межстранового сравнения определяли относительную разницу между показателями РФ и Европейского региона.

РЕЗУЛЬТАТЫ / RESULTS

Совокупное бремя деменции в России по данным GBD 2023 / Total burden of dementia in Russia according to GBD 2023

По данным GBD 2023, грубый показатель DALY при болезни Альцгеймера и других деменциях в РФ вырос с 384,8 на 100 тыс. населения в 1990 г. до 631,0 на 100 тыс. в 2019 г. – прирост составил 64,0% за 29 лет (**рис. 1**).

Возрастной градиент нагрузки деменции резко выражен: в группе 65–69 лет показатель DALY составлял 1004,7, в группе 70–74 лет – 1796,2, а в группе 75 лет и старше – 7684,7 на 100 тыс. населения (данные за 2019 г., оба пола). Лица старше 75 лет несут примерно в 7–8 раз более высокое бремя деменции, чем люди в возрасте 65–69 лет. Для сравнения: в 1990 г. показатель DALY для лиц 75 лет и старше составлял 6282,4 на 100 тыс. – к 2019 г. он вырос на 22,3% (**рис. 2**).

У женщин грубый показатель DALY (все возрасты) в 2019 г. составил 890,8 на 100 тыс. против 333,1 у мужчин – соотношение 2,7:1. Данная асимметрия обусловлена более высокой ожидаемой продолжительностью жизни женщин и, как следствие, преобладанием лиц женского пола в старших возрастных группах.

Для оценки специфики показателей бремени деменции в РФ проведен сравнительный анализ основных эпидемиологических метрик со средними значениями по Европейскому региону ВОЗ за 2019 г. на основе данных GBD 2023 (**табл. 1**).

Потребность в реабилитации по данным WHO Rehabilitation Need Estimator / Need for rehabilitation according to the WHO Rehabilitation Need Estimator

Возраст-стандартизированная распространенность потребности в реабилитации при болезни Альцгеймера и деменции в РФ снизилась с 693,5 (95% ДИ 606,6–788,2) на

¹ <http://vizhub.healthdata.org/gbd-results>.

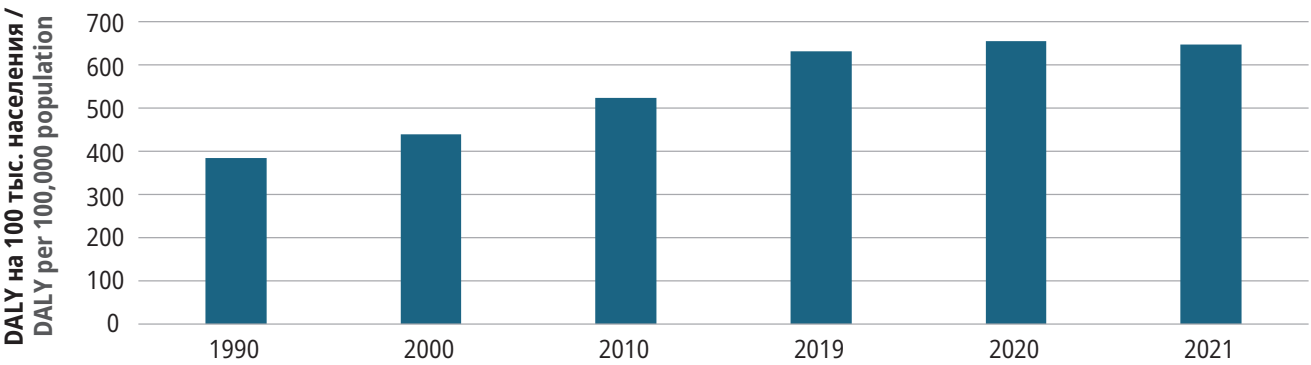


Рисунок 1. Динамика грубого показателя лет жизни, скорректированных по нетрудоспособности (англ. disability-adjusted life year, DALY), при болезни Альцгеймера и других деменциях в России за период 1990–2021 гг. (на 100 тыс. населения, все возрасты, оба пола; данные GBD 2023)

Figure 1. Trends in crude disability-adjusted life year (DALY) rates for Alzheimer's disease and other dementias in Russia for the period 1990–2019 (per 100,000 population, all ages, both sexes; GBD 2023 data)

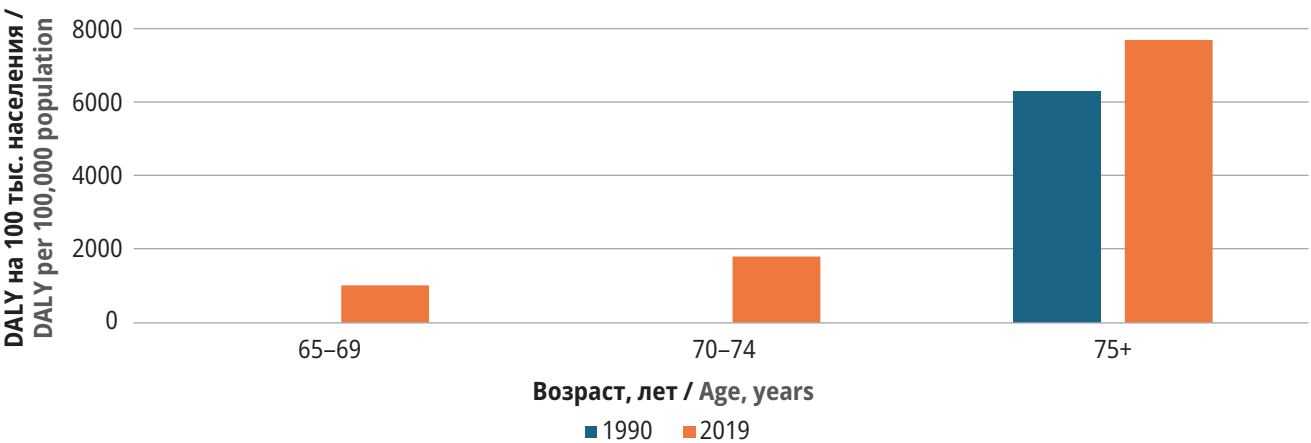


Рисунок 2. Возраст-стандартизированные показатели лет жизни, скорректированных по нетрудоспособности (англ. disability-adjusted life year, DALY), при болезни Альцгеймера и других деменциях в России в разных возрастных группах: сравнение 1990 и 2019 гг. (на 100 тыс. населения, оба пола; данные GBD 2023)

Figure 2. Age-standardised disability-adjusted life year (DALY) rates for Alzheimer's disease and other dementias in Russia in different age groups: comparison of 1990 and 2019 (per 100,000 population, both sexes; GBD 2023 data)

Таблица 1. Основные показатели бремени болезни Альцгеймера и других деменций в России и Европейском регионе Всемирной организации здравоохранения в 2019 г. по данным GBD 2023

Table 1. Key indicators of the burden of Alzheimer's disease and other dementias in Russia and the European Region of the World Health Organization in 2019, according to GBD 2023 data

Показатель* / Indicator *	Россия / Russia	ВОЗ (EUR) / WHO (EUR)	Разница, % / Difference, %
Смертность / Mortality rate	34,1	51,8	–34,2
DALY	631,0	863,6	–26,9
YLD	191,2	255,5	–25,2
Распространенность / Prevalence	939,8	1239,2	–24,2

Примечание. DALY (англ. disability-adjusted life years) – годы жизни, скорректированные по нетрудоспособности; YLD (англ. years lived with disability) – годы жизни, прожитые с инвалидностью; ВОЗ (EUR) – Европейский регион Всемирной организации здравоохранения. * Грубые показатели на 100 тыс. населения (все возрасты, оба пола).

Note. DALY – disability-adjusted life years; YLD – years lived with disability; WHO (EUR) – European Region of the World Health Organization.

* Crude indicators per 100,000 people of all ages and both sexes.

100 тыс. населения в 1990 г. до 673,4 (95% ДИ 586,7–766,9) в 2021 г. – изменение составило –2,9% за 31 год. Показатель не имел выраженного монотонного тренда: в 2000 г. он составлял 704,7 на 100 тыс. (максимум за период наблюдения), после чего постепенно снизился (табл. 2).

Возраст-стандартизированные YLD (оба пола) уменьшились со 154,7 (95% ДИ 107,1–203,6) на 100 тыс. населения в 1990 г. до 147,1 (95% ДИ 101,3–192,4) в 2021 г. – изменение составило –4,9%. Снижение было постепенным на протяжении всего периода.

Половозрастные особенности потребности в реабилитации / Age-sex characteristics of rehabilitation needs

Потребность в реабилитации при деменции у женщин устойчиво превышает мужскую на протяжении всего периода наблюдения. В 2021 г. возраст-стандартизированный YLD составлял 159,4 на 100 тыс. у женщин против 119,6 у мужчин (соотношение 1,33:1). Схожая пропорция отмечалась и в 1990 г.: 164,9 против 122,7 (соотношение 1,34:1). Таким образом, половые различия в потребности в реабилитации при деменции сохранялись стабильными на протяжении трех десятилетий.

Возраст-стандартизированные YLD демонстрируют экспоненциальный рост по мере перехода к старшим группам. У женщин показатель составлял 439,1 на 100 тыс. в группе 65–69 лет и достигал 8277,9 в группе 95 лет и старше – т.е. в 18,9 раза выше. У мужчин наблюдался аналогичный рост: с 322,7 (65–69 лет) до 6459,6 (95 лет и старше) – в 20,0 раза. Особенно значительный прирост отмечен при переходе от группы 80–84 года к группе 85–89 лет: у женщин +57%, у мужчин +59% (табл. 3).

Россия в сравнении с Европейским регионом ВОЗ / Russia compared to the WHO European Region

По всем четырем ключевым метрикам GBD 2023 в 2019 г. показатели РФ были ниже средневропейского уровня: по смертности – на 34,2% (34,1 против 51,8 на 100 тыс. населения), по DALY – на 26,9% (631,0 против 863,6), по YLD – на 25,2% (191,2 против 255,5), по распространенности – на 24,2% (939,8 против 1239,2). Абсолютная разница по DALY составила 232,6 на 100 тыс. населения (см. табл. 1).

Таким образом, по всем показателям РФ находится ниже средневропейских значений, причем наибольшее расхождение наблюдается по смертности, наименьшее – по распространенности.

ОБСУЖДЕНИЕ / DISCUSSION

Основные результаты / Key findings

Анализ выявил разнонаправленную динамику стандартизованных и грубых показателей. Возраст-стандартизированные показатели потребности в реабилитации при деменции в России за период 1990–2021 гг. оста-

Таблица 2. Возраст-стандартизированные показатели потребности в реабилитации при болезни Альцгеймера и деменции в России по данным WHO Rehabilitation Need Estimator, 1990–2021 гг. (оба пола, на 100 тыс. населения)

Table 2. Age-standardized rates of rehabilitation needs in patients with Alzheimer's disease and other dementias in Russia, according to the WHO Rehabilitation Need Estimator from 1990 to 2021 (both sexes, per 100,000 people)

Показатель* / Indicator*	Год / Year				
	1990	2000	2010	2019	2021
Распространенность / Prevalence	693,5 (606,6–788,2)	704,7 (616,4–798,8)	692,7 (604,7–785,2)	673,5 (587,2–764,6)	673,4 (586,7–766,9)
YLD	154,7	156,3	152,8	147,9	147,1

Примечание. YLD (англ. years lived with disability) – годы жизни, прожитые с инвалидностью. * Возраст-стандартизированные показатели на 100 тыс. населения (оба пола).

Note. YLD – years lived with disability. * Age-standardized rates per 100,000 population (both sexes).

Таблица 3. Возраст-стандартизированные показатели YLD на 100 тыс. населения при потребности в реабилитации по поводу деменции в России по данным WHO Rehabilitation Need Estimator, 2021 г.

Table 3. Age-standardized YLD rates per 100,000 population in rehabilitation need for dementia in Russia, according to the WHO Rehabilitation Need Estimator (2021)

Возрастная группа, лет / Age group, years	Женщины / Women	Мужчины / Men	Соотношение / Ratio
40–44	4,1	3,4	1,21
45–49	26,2	22,0	1,19
50–54	67,7	55,3	1,22
55–59	134,7	105,0	1,28
60–64	244,9	183,7	1,33
65–69	439,1	322,7	1,36
70–74	840,6	607,5	1,38
75–79	1580,5	1151,7	1,37
80–84	2928,7	2192,8	1,34
85–89	4598,2	3495,8	1,32
90–94	6368,1	4887,8	1,30
≥95	8277,9	6459,6	1,28

Примечание. YLD (англ. years lived with disability) – годы жизни, прожитые с инвалидностью.

Note. YLD – years lived with disability.

вались относительно стабильными или незначительно снижались – на 2,9% по распространенности и на 4,9% по YLD. Грубые же DALY на 100 тыс. населения за сопоставимый период выросли почти на две трети – с 384,8 в 1990 г. до 631,0 в 2019 г. Это расхождение объясняется демографическим старением: даже при стабильных возраст-стандартизированных показателях абсолютная нагрузка повышается по мере увеличения доли пожилого населения. По прогнозам, доля лиц 65 лет и старше в РФ увеличится с 16,2% до 24,4% к 2050 г. [8] – это означает, что нагрузка на реабилитационную систему продолжит нарастать даже при неизменных возраст-специфических рисках деменции.

Незначительное снижение стандартизированных показателей YLD за рассматриваемый период может отражать изменения в методологии GBD – в частности, пересмотр весов нетрудоспособности (англ. disability weights) для разных стадий деменции. Оно не является свидетельством реального улучшения ситуации, поскольку распространенность деменции в РФ, по всем имеющимся оценкам, возрастает [1, 9].

Данные WHO Rehabilitation Need Estimator следует рассматривать как оценку потенциальной, а не реализованной потребности. Инструмент рассчитывает число лиц, которые могут получить пользу от реабилитации, исходя из распространенности состояния и весов нетрудоспособности – он не учитывает фактическую доступность услуг, организационные барьеры и реальный охват помощью. В условиях масштабной проблемы неполной диагностики деменции в РФ оценки потребности, по всей видимости, занижены: часть пациентов не попадает в расчет из-за отсутствия верифицированного диагноза. Полученные цифры правильнее интерпретировать как нижнюю границу реального спроса на реабилитационную помощь.

Положение России ниже европейских показателей / Russia's position below European indicators

Более низкие по сравнению со средними по Европейскому региону ВОЗ показатели бремени деменции в РФ требуют осторожной интерпретации – они не свидетельствуют о реальном благополучии. Здесь возможно несколько объяснений.

Во-первых, ожидаемая продолжительность жизни в РФ традиционно ниже европейской, особенно среди мужчин: значительная доля населения не доживает до возраста наиболее высокой распространенности деменции (80 и старше). Феномен «конкурирующей смертности» (когда высокая смертность от сердечно-сосудистых и иных причин в среднем возрасте статистически снижает бремя деменции) описан в глобальных и региональных GBD-анализах, включая работы по неврологическому бремени в Восточной Европе [2, 6, 11, 14].

Во-вторых, в РФ сохраняются проблемы с диагностикой деменции: большинство случаев не верифицируются при жизни пациента, что занижает регистрируемые показатели [9, 10]. По экспертным оценкам, реальное число людей

с деменцией примерно вдвое превышает официально диагностированные случаи [11].

В-третьих, модели GBD используют общие ковариаты для оценки бремени деменции, что может не вполне точно отражать специфику российской популяции.

По мере роста ожидаемой продолжительности жизни (одного из заявленных приоритетов государственной политики²) следует ожидать конвергенции российских показателей к европейским. При наличии распространенных факторов риска деменции (артериальная гипертензия, ожирение, курение, сахарный диабет 2-го типа, гиподинамия) возможно их превышение.

Половые различия и возрастной градиент / Gender differences and age gradient

Более высокая потребность женщин в реабилитации при деменции согласуется с глобальными данными: распространенность этого состояния у женщин выше в связи с большей продолжительностью их жизни [1, 2]. Соотношение YLD у женщин и мужчин (1,33) в настоящем исследовании несколько ниже отношения абсолютных чисел случаев деменции, что объясняется поправкой на возрастную структуру.

Возрастной градиент (YLD в 19 раз выше в группе 95 лет и старше по сравнению с группой 65–69 лет у женщин) подчеркивает, что основная потребность в реабилитации концентрируется в самых старших возрастных группах (англ. oldest old). В РФ доля лиц 80 лет и старше в ближайшие десятилетия будет расти опережающими темпами – именно на это население придется наибольший прирост реабилитационной потребности. В условиях дефицита геронтологической и реабилитационной инфраструктуры это создает особую нагрузку на неформальных ухаживающих.

Перспективы внедрения в систему здравоохранения / Prospects for implementation in the healthcare system

В РФ существует законодательная база для организации реабилитации³. Однако специализированные программы когнитивной реабилитации для пациентов с деменцией остаются редкостью, а большинство регионов не располагают мультидисциплинарными командами, ориентированными на эту нозологию [10]. Между тем доказательная база для нефармакологических вмешательств при деменции продолжает расширяться: метаанализ 23 рандомизированных контролируемых исследований показал значимое улучшение когнитивной функции на фоне регулярных физических нагрузок у пациентов с болезнью Альцгеймера [15].

По оценке настоящего исследования, потребность в реабилитации при деменции в РФ, измеренная в сопоставимых единицах WHO Rehabilitation Need Estimator, составляет 673,4 на 100 тыс. населения по распространенности и 147,1 по YLD (показатели, сопоставимые с другими приоритетными состояниями нейрореабилитации). Это обосновывает необходимость включения деменции

² Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь» (<http://government.ru/rugovclassifier/917/about/>).

³ Приказ Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (<https://base.garant.ru/74681688/?ysclid=mqxjp5z8cz838426082>).

в федеральные программы реабилитации наравне с инсультом и черепно-мозговой травмой, создания структурированных маршрутов когнитивной и физической реабилитации, развития сети «клиник памяти» и системы долговременного ухода. Резолюция экспертного совещания по «дорожной карте» при болезни Альцгеймера в России [10] содержит аналогичные рекомендации. Данные настоящего исследования подкрепляют их количественным обоснованием.

Ограничения исследования / Limitations of the study

Настоящее исследование имеет ряд ограничений, которые необходимо принимать во внимание при интерпретации результатов.

Во-первых, два блока анализа основаны на различных раундах GBD: данные о совокупном бремени получены из GBD 2023, тогда как WHO Rehabilitation Need Estimator опирается на GBD 2021. Это может приводить к незначительным методологическим расхождениям в оценках, поскольку между раундами пересматриваются модельные ковариаты и веса нетрудоспособности. В качестве референсного года для межстранового сравнения намеренно выбран 2019-й – как базовый в ключевых публикациях GBD по деменции и реабилитации.

Во-вторых, GBD-модели строятся на ограниченном массиве первичных российских данных, что увеличивает неопределенность точечных оценок. Широкие 95% ДИ в таблице 2 отражают эту неопределенность.

В-третьих, исследование носит описательный характер

и не позволяет установить причинно-следственные связи между изменением показателей и конкретными вмешательствами.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ / CONCLUSION

Потребность в реабилитации при болезни Альцгеймера и других деменциях в РФ при относительной стабильности возраст-стандартизированных показателей нарастает в абсолютном выражении вследствие демографического старения населения. Относительно низкие показатели бремени деменции в РФ по сравнению со средневропейским уровнем не являются признаком гиподиагностики рисков или реального благополучия популяции, что обусловлено несколькими факторами.

Резкий возрастной градиент потребности в реабилитации с концентрацией в группах 85 лет и старше обосновывает приоритетное развитие геронтологической реабилитационной инфраструктуры. При ожидаемом росте продолжительности жизни в РФ следует прогнозировать дальнейшее нарастание абсолютного бремени деменции и конвергенции показателей с европейскими.

Неотложными задачами системы здравоохранения являются: включение деменции в федеральные программы реабилитации, создание мультидисциплинарных реабилитационных команд и «клиник памяти», разработка стандартизированных маршрутов когнитивной и физической реабилитации, а также формирование национального регистра пациентов с деменцией для мониторинга показателей реабилитационной потребности.

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ	ARTICLE INFORMATION
Поступила: 07.05.2026 В доработанном виде: 03.06.2026 Принята к печати: 17.06.2026 Опубликована: 30.06.2026	Received: 07.05.2026 Revision received: 03.06.2026 Accepted: 17.06.2026 Published: 30.06.2026
Вклад авторов	Authors' contribution
Все авторы принимали равное участие в сборе, анализе и интерпретации данных. Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи	All authors participated equally in the collection, analysis and interpretation of the data. All authors have read and approved the final version of the manuscript
Конфликт интересов	Conflict of interests
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов	The authors declare no conflict of interests
Финансирование	Funding
Авторы заявляют об отсутствии финансовой поддержки	The authors declare no funding
Этические аспекты	Ethics declarations
Исследование основано на вторичном анализе агрегированных, анонимизированных и общедоступных данных; одобрения этического комитета не требовалось	The study was based on a secondary analysis of aggregated, anonymized, and publicly available data; ethical approval was not required.
Раскрытие данных	Data sharing
Первичные данные могут быть предоставлены по обоснованному запросу автору, отвечающему за корреспонденцию	Raw data could be provided upon reasonable request to the corresponding author
Комментарий издателя	Publisher's note
Содержащиеся в этой публикации утверждения, мнения и данные были созданы ее авторами, а не издательством ИРБИС (ООО «ИРБИС»). Издательство снимает с себя ответственность за любой ущерб, нанесенный людям или имуществу в результате использования любых идей, методов, инструкций или препаратов, упомянутых в публикации	The statements, opinions, and data contained in this publication were generated by the authors and not by IRBIS Publishing (IRBIS LLC). IRBIS LLC disclaims any responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred in the content
Права и полномочия	Rights and permissions
© 2026 Авторы; ООО «ИРБИС» Статья в открытом доступе по лицензии CC BY-NC-SA (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)	© 2026 The Authors. Publishing services by IRBIS LLC This is an open access article under CC BY-NC-SA license (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Li X., Feng X., Sun X., et al. Global, regional, and national burden of Alzheimer's disease and other dementias, 1990–2019. *Front Aging Neurosci.* 2022; 14: 937486. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.937486>.
2. GBD 2019 Dementia Forecasting Collaborators. Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Public Health.* 2022; 7 (2): e105–25. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00249-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00249-8).
3. World Health Organization. Global status report on the public health response to dementia. 2021. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033245> (accessed 14.04.2026).
4. Livingston G., Huntley J., Sommerlad A., et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet.* 2020; 396 (10248): 413–46. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6).
5. Cieza A., Causey K., Kamenov K., et al. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet.* 2020; 396 (10267): 2006–17. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0).
6. GBD 2021 Nervous System Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of disorders affecting the nervous system, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Neurol.* 2024; 23 (4): 344–81. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(24\)00038-3](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(24)00038-3).
7. Fang Y., Cao K. Estimates of global needs for neurorehabilitation: a systematic analysis based on the GBD–WHO Rehabilitation Database 2021. *Neuroepidemiology.* 2026 Jan 19: 1–28. <https://doi.org/10.1159/000550340>.
8. World Bank. World Bank Open Data. Available at: <https://data.worldbank.org> (accessed 01.05.2025).
9. Чердак М.А., Мхитарян Э.А., Шарашкина Н.В. и др. Распространенность когнитивных расстройств у пациентов старшего возраста в Российской Федерации. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова.* 2024; 124 (4-2): 5–11. <https://doi.org/10.17116/jnevro20241240425>.
10. Боголепова А.Н., Бровко Э.В., Гаврилова С.И. и др. Дорожная карта по оказанию помощи пациенту с болезнью Альцгеймера в России в формате экосистемы: текущие потребности, барьеры и возможные решения (резюльция научно-практической встречи экспертов). *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова.* 2022; 122 (7): 121–31. <https://doi.org/10.17116/jnevro2022122071121>.
11. Bogolepova A.N., Brovko E.V., Gavrilova S.I., et al. Roadmap for ecosystem-based approach for patients with Alzheimer disease in Russia: current needs, barriers, and possible solutions (resolution of the scientific and practical experts meeting). *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry.* 2022; 122 (7): 121–31 (in Russ.). <https://doi.org/10.17116/jnevro2022122071121>.
12. Schmachtenberg T., Monsees J., Thyrian J. R. Structures for the care of people with dementia: a European comparison. *BMC Health Serv Res.* 2022; 22: 1372. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08715-7>.
13. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Results. 2024. Available at: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results> (accessed 01.05.2025).
14. Gańczak M., Miazgowski T., Kożybska M., et al. Changes in disease burden in Poland between 1990–2017 in comparison with other Central European countries: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *PLoS One.* 2020; 15 (3): e0226766. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226766>.
15. Xu F., Zhang Y., Tan D., et al. Effects of exercise on cognitive function in older patients with Alzheimer's disease: a meta-regression and meta-analysis. *Front Public Health.* 2026; 14: 1793973. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2026.1793973>.

Сведения об авторах / About the authors

Ипатова Марина Владимировна, д.м.н. / **Marina V. Ipatova**, Dr. Sci. Med. – ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2094-8571>. Scopus Author ID: 57194336674. eLibrary SPIN-code: 1006-6969. E-mail: mavlip@yandex.ru.

Покровский Юрий Анатольевич, к.м.н. / **Yuriy A. Pokrovsky**, PhD

Солохина Татьяна Александровна, д.м.н. / **Tatiana A. Solokhina**, Dr. Sci. Med. – ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3235-2476>. WoS ResearcherID: F-9923-2019. Scopus Author ID: 6602118347. eLibrary SPIN-code: 7292-6023.