



РЕЗОЛЮЦИЯ
Круглого стола №15
«Болезнь Альцгеймера — фокус на раннюю диагностику»
XVI Всероссийский конгресс пациентов
Россия, Москва, 20 ноября 2025 года

Болезнь Альцгеймера - значимая междисциплинарная проблема, оказывающая комплексное влияние на профессиональную, бытовую и социальную активность пожилых граждан, а также на благополучие их семей. Состояние пациента сопровождается прогрессирующим снижением когнитивных функций, приводящим к утрате самостоятельности и необходимости постоянного ухода.

Распространенность болезни Альцгеймера увеличивается с возрастом. Среди лиц старше 65 лет заболевание встречается у 10–12%, в категории старше 85 лет— у каждого третьего человека. По экспертным оценкам, в России в настоящее время проживает около 2 миллионов человек с деменцией, из них более 1 миллиона имеет болезнь Альцгеймера. Однако официальная статистика не отражает реальную картину. В 2023 году зарегистрировано лишь 10% от расчетного количества пациентов с болезнью Альцгеймера, что указывает на необходимость совершенствования системы диагностики.

Сохранение когнитивного здоровья и трудоспособности граждан старшего возраста - стратегическая задача государственной политики в сфере здравоохранения и социального развития. В настоящее время болезнь Альцгеймера у большинства пациентов диагностируется на поздних стадиях, когда человек уже утратил способность к самостоятельной жизни и требует постоянного ухода. Это приводит к значительным финансовым и кадровым нагрузкам на систему здравоохранения и социального обеспечения. Между тем есть методы лечения, позволяющие отсрочить прогрессирование заболевания и уменьшить выраженность симптомов.

Участники круглого стола считают необходимым переход от фрагментарных мер к системной национальной политике в сфере когнитивного здоровья, основанной на раннем выявлении, междисциплинарном подходе, антистигматизации и активном участии общества, с целью сохранения качества жизни людей старшего возраста

На круглом столе ведущие российские эксперты обсудили необходимые меры по улучшению диагностики болезни Альцгеймера и выступили со следующими рекомендациями.

Правительству Российской Федерации:

1. Обеспечить подготовку и утверждение Национального антидементного плана Российской Федерации с закреплением:
 - 1.1 Межведомственного статуса (Минздрав, Минтруд, Минпросвещения, Минобрнауки, Минцифры, субъекты РФ).
 - 1.2. Целевых показателей по диагностике, маршрутизации, лечению и уходу.
 - 1.3. Механизмов финансирования и мониторинга.
2. Предусмотреть включение мероприятий по когнитивному здоровью в план реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года.
3. Поддерживать отечественные научные разработки и импортозамещение в области диагностики и лечения нейродегенеративных заболеваний.

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

1. Рассмотреть возможность создания единого федерального регистра пациентов с когнитивными нарушениями и деменцией, включая:
 - 1.1 Умеренные когнитивные нарушения (УКР).
 - 1.2 Деменцию при болезни Альцгеймера и другие формы.
 - 1.3 Пациентов групп высокого риска последующей деменции.
2. Ввести скрининг когнитивных нарушений:
 - 2.1. В программу диспансеризации граждан с 55 лет.
 - 2.2. В работу центров здоровья и кабинетов медицинской профилактики.
 - 2.3. Закрепить использование валидированных инструментов скрининга.
 - 2.4. Рассмотреть вопрос увеличения времени амбулаторного приема для пациентов старше 50–55 лет при подозрении на когнитивные нарушения.
3. Обеспечить доступность современных методов диагностики:
 - 3.1. Биомаркеров болезни Альцгеймера (в т.ч. в ликворе и плазме).
 - 3.2. МРТ с оценкой гиппокампальной атрофии.
 - 3.3. Цифровые и ИИ-ориентированные скрининговые решения (видео-, аудиоанализ, ЭЭГ нового поколения).
4. Обеспечить доступность ранней лекарственной терапии, когнитивной реабилитации и немедикаментозных вмешательств на стадиях УКР и ранней деменции.

Министерству здравоохранения Российской Федерации, Министерству науки и высшего образования Российской Федерации:

1. Усилить подготовку врачей первичного звена (терапевтов, врачей общей практики) по вопросам факторов риска деменции, ранних клинических признаков, применения скрининговых шкал.
2. Разработать и масштабировать образовательные программы:
 - 2.1. Для студентов и ординаторов.
 - 2.2. Для врачей постдипломного образования.
 - 2.3. Для среднего медицинского персонала.
3. Признать дефицит немедицинских специалистов (нейропсихологов), инициировать расширение подготовки нейропсихологов, урегулировать их участие в системе ОМС и штатном расписании МО.

Министерству здравоохранения Российской Федерации и Министерству информационных технологий и связи Российской Федерации:

1. Реализовать национальные информационно-просветительские кампании по вопросам когнитивного здоровья и деменции.
2. Рекомендовать использование антидискриминационного языка в отношении людей с деменцией, с акцентом на сохраненные способности.
3. Вовлекать пациентские и общественные организации в проведение информационных кампаний, обучение социальных работников, сопровождение пациентов и семей.

Органам государственной власти субъектов Российской Федерации:

1. Поддерживать развитие сети экспертных (референсных) центров по когнитивным нарушениям и деменции.
2. Обеспечить четкую маршрутизацию пациентов с подозрением на когнитивные нарушения с учетом региональной инфраструктуры.
3. Внедрять успешные региональные практики межведомственного взаимодействия, общественные и образовательные инициативы.