

Лекция

в Общественной организации "Клуб людей старшего поколения "Ровесники города Пензы" от 3 мая 2017г.

«Полезные советы врача - гериатра»

Гериатрия это область клинической медицины, изучающая болезни людей пожилого и старческого возраста, разрабатывающая методы их лечения и профилактики с целью сохранения физического и психического здоровья человека до глубокой старости.

Существует классификация по возрасту: пожилые люди от 60 до 74лет, старики от 75 до 89лет, долгожители старше 90лет.

Соответственно пациенты гериатра это люди старше 60лет.

В пожилом возрасте у людей появляются специфические проблемы, которые можно обобщить одним термином — синдром старческой астении. Это потеря веса, медленная походка, уменьшение физической активности, замедление когнитивной функции — мышления, памяти. Кроме того, существует множество возраст-ассоциированных состояний, таких как недержание мочи, потеря зрения и слуха, высокий риск падений. Решением этих проблем занимается гериатр. Гериатрическая помощь — не только медицинская, но и социальная. Пожилые люди часто страдают от одиночества, бытовой неустроенности, финансовой незащищённости, иногда — от насилия. Поэтому гериатры не только лечат старческие болезни, но и ведут работу с семьёй пациента, сотрудничают с социальными службами, направляют больного к другим специалистам. Главная задача гериатра — улучшить качество жизни пожилого человека, продлить его активные годы, не допустить инвалидизации.

Процесс старения остановить нельзя, можно продлить период независимого достойного существования. Можно восстановить некоторые функции и позволить человеку жить самостоятельно. Например, если больной плохо слышит — подобрать слуховой аппарат, если плохо видит — сделать коррекцию зрения, если у него проблемы с зубами — помочь с протезированием. Всё это очень важно, ведь если человек плохо слышит или видит, у него страдают мыслительные функции. А угасание мыслительных способностей всегда связано с угасанием физической активности.

Сложившаяся демографическая ситуация в XXI в., которая характеризуется старением населения, заставляет нас обратить более пристальное внимание на граждан пожилого возраста. У пожилого человека, как правило, много заболеваний. Обычный подход состоит в том, чтобы начать лечить все болезни сразу. Но в отношении людей старческого возраста это не совсем правильно. Если назначить такому пациенту все необходимые препараты для лечения каждой болезни, можно зайти в тупик: давно известно, что некоторые лекарства способны давать перекрестную реакцию, инактивировать или усиливать друг друга и тем самым ухудшать состояние пациента. Поэтому в гериатрии следует использовать цель-ориентированную терапию. Надо разобраться, какая проблема у пациента самая главная, что снижает качество его жизни, и затем подбирать терапию, ориентируясь на возраст. Например, если при лечении гипертонии в общей популяции мы стараемся снизить АД до 140/90 и ниже, то в популяции пожилых людей и людей старческого возраста мы будем ориентироваться на более мягкие показатели. Не нужно стремиться снизить давление до идеального. Контроль АД приводит к снижению сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности, к продлению периода здоровой жизни. Подход к лечению в каждом конкретном случае очень индивидуален. **Продлить жизнь пациентам с артериальной гипертонией: это возможно.**

То же самое и с уровнем, например, холестерина и глюкозы в крови. Задачи гериатрии — не вылечить все болезни сразу, что по определению невозможно, а сохранить как можно дольше высокое качество жизни человека, его способность к самообслуживанию, уменьшить риск инвалидизации или, если она уже есть, риск ее прогрессирования. Кроме медицинских работников, включая средний и младший медицинский персонал, в состав гериатрической команды должны входить психолог и социальный работник. Для людей этого возраста психологическая составляющая крайне важна. Синдром одиночества — один из самых частых в гериатрической практике. И если, например, пневмонию мы можем вылечить таблетками, то на синдром старческой астении, на эту физическую и эмоциональную хрупкость никак повлиять не сможем, какие бы высокие технологии мы ни применяли, если не будем понимать, где и с кем живет пациент, на какие деньги он живет, что происходит у него

дома. Одиночество стариков в собственной семье и насилие над ними — явление довольно частое. Причем насилие это может быть не обязательно физическим, оно может быть психологическим. Старого человека могут попросту игнорировать, не замечать его присутствия, искусственно создавать вокруг него вакуум. Как можно его лечить, если он одинок и даже в собственной семье чувствует себя изгоем? Поэтому в гериатрическую программу обязательно должно быть включено социальное и психологическое консультирование, потому что без решения этих проблем мы не сможем помочь пациенту. Еще одна особенность, на которую, следует обращать больше внимания, — это когнитивные нарушения, которые с возрастом только нарастают. Каждый четвертый человек старше 65 и каждый второй старше 85 лет страдает нарушениями мышления и памяти. Человек становится забывчивым, иногда даже агрессивным, неадекватно реагирует на окружающих. И врачи, и семья должны понимать, что это проявления заболевания. Либо это сосудистая деменция, либо болезнь Альцгеймера, либо другие, более редкие формы дементных нарушений. К сожалению, мы практически не умеем их диагностировать на ранней стадии и поэтому мало чем можем помочь таким пациентам. Подумайте сами, кто этим занимается? Психиатр? Только когда появляются аффективные расстройства. Невролог? Он больше занимается инсультом, остеохондрозом. Терапевт, как правило, вообще ничего об этом не знает. А если бы мы научились диагностировать ту же болезнь Альцгеймера на ранней стадии, тогда смогли бы раньше начать лечение и пролонгировать период независимости пациента. Окружение человека с болезнью Альцгеймера значит для него гораздо больше, чем назначение лекарств. Семья пациента должна понимать, что у нее появилась новая проблема, которая со временем будет только прогрессировать. Не нужно решать за пожилого пациента все задачи, он должен стараться как можно больше делать сам. Нужно, чтобы этого пожилого человека понимали, и чтобы он как можно дольше оставался в социуме.

Старение сопровождает человека на всем протяжении его жизни. Каждый человек генетически индивидуален, поэтому всем свойствен индивидуальный темп и характер старения. Вместе с тем от условий и образа жизни зависит либо повышение, либо замедление темпа старения, личная ответственность за

продолжительность собственной жизни человека является главным фактором в данной проблеме. Поэтому всегда остается в силе золотой закон жизни: "Лучший способ увеличения продолжительности жизни — это самому не укорачивать ее". Поэтому, никто не отменял *здоровый образ жизни*, вредные привычки не способствуют долголетию.

В социологии есть понятие "качество жизни". Часто задают вопрос: "Может ли быть высоким качество жизни у долгожителя?"

Обратимся к истории, которая знает множество примеров высокой интеллектуальной активности у людей старческого возраста и долгожителей. Софокл написал гениальную трагедию Эдип на 100-м году жизни. Лев Толстой, Вольтер, Гете, Бернард Шоу и другие продолжали создавать свои литературные шедевры в возрасте 80 лет и старше. Илья Репин, Иван Айвазовский написали лучшие картины в возрасте 80—85 лет, Артур Рубинштейн давал концерты в 89-летнем возрасте.

Неоспоримо, что интеллектуальная активность, как и физическая, продлевает человеку жизнь. Непрерывно тренируя мозг, можно до глубокой старости компенсировать неизбежное отмирание нервных клеток, повышая качество работы остающихся. Важно как можно дольше обходиться собственными силами во всех сферах жизни. Не пугаться напора нового, стараться хотя бы элементарно понять его. Интеллектуальная нагрузка не только укрепляет головной мозг, но и развивает уверенность в себе. Нужно помнить о том, что развитие личности никогда не прекращается. Процесс старения вовсе не означает деградацию личности, это процесс ее преобразования и часто не в худшую сторону. Старость так же, как и предыдущие периоды жизни, раскрывает новые перспективы. Важно, чтобы новый этап жизни обеспечивал необходимую и достаточную нагрузку и телу, и душе, и интеллекту. Для человека, которому перевалило за 60, есть лишь один рецепт на долголетие: работать, работать и работать. Жизненный опыт позволяет ему глубже познать и понять самого себя, взглянуть на происходящее с исторической точки зрения, осознанно определить свое место в обществе. Важно добиваться хотя бы небольших успехов, здоровые амбиции являются важным жизненным стимулом в любом

возрасте, а не только в молодом. Безделье разрушает личность, атрофирует тело, дух, интеллект. Золотой закон жизни предупреждает: "Ленность - самый быстрый способ ухода из жизни".

Отдельным пунктом нужно выделить *физическую активность*. Это залог поддержки хорошего физического состояния. Не меньше 40 минут в день надо гулять, двигаться, если есть возможность – ходить в бассейн, заниматься на тренажерах. Но активность должна быть с учетом противопоказаний. Дряхлость – это угасание мышечной ткани, происходящее с возрастом. И единственный способ удержать прогрессирование дряхлости – физическая активность. отсутствие физической активности является четвертым по значимости фактором **риска смерти** в мире (на ее долю приходится 6% от общего числа случаев смерти в мире) в глобальных масштабах **каждый третий** взрослый человек **недостаточно активен**

физическая инертность является основной причиной:

~ 21 – 25% случаев заболеваний раком молочной железы и толстой кишки;

~ 27% случаев заболевания диабетом;

~ 30% случаев заболевания ишемической болезни сердца;

Преимущества физической активности для пожилых людей

увеличение мышечной массы, силы, выносливости
улучшение баланса, снижение риска падений

улучшение сна

улучшение контроля углеводного обмена и веса

улучшение контроля липидного обмена

увеличение минеральной плотности костной ткани, замедление потери костной массы (снижение риска развития и прогрессирования остеопороза)

более низкие показатели смертности от всех причин, в т.ч.:

Ишемической болезни сердца

Нарушения мозгового кровообращения

Осложнений диабета 2 типа

Онкопроцессов (рак молочной железы, толстой кишки).

более высокий уровень функциональной адаптации сердечно-сосудистой, дыхательной систем

регулярные тренировки помогают вылечиться от глубокой депрессии

групповые занятия помогают освободиться от ощущения социальной изоляции и одиночества

Мифы пожилых людей об упражнениях

Нет смысла тренироваться - я все равно буду стареть

Пожилые люди не должны тренироваться – они должны отдыхать и беречь силы

Упражнения повышают риск падений для меня

Я инвалид, поэтому я не могу тренироваться

Полезные советы для пациентов:

выберите вид деятельности, который вы выполняете с удовольствием,

найдите друга или спутника для занятий,

интегрируйте упражнения в вашу повседневную деятельность,

старайтесь заниматься ежедневно,

следите за своим прогрессом с помощью записей в дневнике.

Гринчук Е.В. – главный внештатный гериатр МЗ ПО,
заведующая гериатрическим отделением госпиталя