

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Северный государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

А.Г. Соловьев, И.А. Новикова, В.В. Местечко

ПРОФИЛАКТИКА КОГНИТИВНЫХ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ

Рекомендации для лиц пожилого возраста
и их родственников

Архангельск
2015

Печатается по решению центрального
координационно-методического совета
Северного государственного
медицинского университета

Авторы:

А.Г. Соловьев, д.м.н. профессор, заведующий кафедрой психиатрии и клинической психологии Северного государственного медицинского университета

И.А. Новикова, д.м.н., профессор кафедры психологии института педагогики и психологии Северного (Арктического) федерального университета имени М.В. Ломоносова

В.В. Местечко, врач-психотерапевт ГБУЗ Архангельской области «Архангельский областной психоневрологический диспансер»

Рецензент: М.В. Злоказова, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой психиатрии ГБОУ ВПО «Кировская государственная медицинская академия» МЗ РФ

В методических рекомендациях представлены особенности клинических проявлений когнитивных и эмоциональных нарушений у лиц пожилого возраста, а также подходы к диагностике и профилактике этих расстройств.

Методические рекомендации предназначены для лиц пожилого возраста и их родственников.

Рекомендации подготовлены по проекту «Ранний скрининг нарушения психического здоровья лиц пожилого возраста как основа активного долголетия» в рамках Программы «Активное поколение» при поддержке благотворительного фонда Елены и Геннадия Тимченко

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение	4
2. Депрессия	5
2.1. Клинические проявления депрессии	5
2.2. Диагностика депрессии	6
2.3. Профилактика депрессии	8
2.4. Лечение депрессии	10
3. Деменция	11
3.1. Клинические проявления деменция	11
3.2. Диагностика деменции	12
3.3. Профилактика деменции	14
3.4. Лечение деменции	15
4. Общие рекомендации для лиц пожилого возраста по профилактике деменции	17
4.1. Рекомендации по правильному питанию	17
4.2. Препараты, улучшающие функции мозга	18
4.3. Рекомендации по тренировке памяти	19
4.4. Физкультура в старшем возрасте	22
5. Куда можно обратиться за помощью	25

1. ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время практически во всех странах мира происходит значительное увеличение пожилого контингента населения; 1/5 часть населения – это лица старше 60 лет. В России население за последнее десятилетие также устаревает. Повышается уровень количества населения старше трудоспособного возраста: в РФ – более 21 %, в Северо-Западном Федеральном округе – более 22 %, в Архангельской области – более 20 %. Низкий уровень рождаемости в РФ приводит к росту числа населения в возрасте 60 лет и старше (более 17 %); те же тенденции регистрируются и в Архангельской области (более 16 %).

Большинство авторов говорят о высокой частоте распространенности психических расстройств в пожилом возрасте, которая составляет от 40 до 74 %. Среди пациентов старше 60 лет, посещающих общесоматическую поликлинику, распространенность психических расстройств составляют 5 на 100 населения.

Наиболее частыми нарушениями эмоциональной и когнитивной сфер в пожилом возрасте являются депрессия и деменция.

Депрессия – это достаточно распространенное психическое расстройство, которое на продолжительное время выводит человека из его эмоционального равновесия, при этом значительно ухудшает качество жизни (личные отношения, трудовую активность и т.д.). Как правило, депрессия возникает в виде ответной реакции на отрицательное событие или некую психологическую травму (к примеру, увольнение с работы, потеря близкого человека).

От депрессии страдает более 350 миллионов человек всех возрастных групп. Депрессия является основной причиной инвалидности в мире и вносит значительный «вклад» в глобальное бремя болезней. По прогнозам, к 2020 году депрессия выйдет на первое место среди всех заболеваний. Женщины в большей мере подвержены депрессии, чем мужчины.

Деменция – это стойкое понижение познавательной деятельности человека, а также утрата ранее усвоенных знаний и приобретенных навыков. По данным Всемирной организации здравоохранения до 35,6 миллионов людей страдают деменцией, прогнозируется удвоение этого числа к 2030 г. В России почти два миллиона лиц пожилого возраста страдают деменцией.

Деменция – синдром, способный появляться при различных болезнях, поражающих клетки головного мозга. При деменции человек постепенно утрачивает свои высшие психические функции: память, речь, внимание, интеллект. Деменция наиболее распространена среди пожилых людей, но, тем не менее, она может начаться в любом возрасте.

2. ДЕПРЕССИЯ

2.1. Клинические проявления депрессии

Симптомы депрессии

Если Вы ощущаете некоторые из этих симптомов большую часть дня, ежедневно на протяжении двух недель и дольше, то стоит обратиться за помощью к врачу.

Психологические симптомы депрессии:

- постоянное плохое настроение или чувство печали;
- ощущение безнадежности и беспомощности;
- низкая самооценка;
- плаксивость;
- постоянное чувство вины;
- раздражительность и нетерпимость по отношению к окружающим;
- отсутствие мотивации или интереса к любым вещам – апатия;
- затруднение в принятии решений;
- отсутствие удовольствия от жизни;
- чувство беспокойства и волнения;
- присутствие суицидальных мыслей или мыслей о нанесении себе физического вреда.

Физические симптомы депрессии:

- замедление движений и речи по сравнению с обычным темпом;
- изменения в аппетите или весе (обычно снижение);
- запор;
- необъясненные боли;
- отсутствие сексуальной энергии или интереса к сексу (утрата либидо);
- изменение менструального цикла;
- нарушения сна (например, сложности с засыпанием по ночам или ранние пробуждения по утрам).

Социальные симптомы депрессии:

- снижение работоспособности;
- редкое участие в общественной жизни, желание избегать общения с друзьями;
- пренебрежение хобби и интересами;
- затруднения в быту и в семейной жизни.

Депрессия может развиваться постепенно, порой сложно заметить, что что-то идет не так. Многие люди пытаются справиться с симптомами де-

прессии, не понимая, что они больны. Иногда заподозрить неладное может друг или член семьи.

Депрессия классифицируются по степени тяжести следующим образом:

– **легкая депрессия** оказывает незначительное влияние на повседневную жизнь;

– **умеренная депрессия** оказывает значительное влияние на повседневную жизнь;

– **тяжелая депрессия** делает обычную жизнь практически невозможной; у некоторых людей с тяжелой депрессией наблюдаются симптомы психоза.

2.2. Диагностика депрессии

Для того, чтобы определить – имеются ли у Вас признаки депрессии и тревоги, Вы можете пройти предлагаемый ниже тест.

Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)

Методика разработана для выявления и оценки тяжести депрессии и тревоги. Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа. Выберите тот из ответов, который соответствует Вашему состоянию в течение последних 7 дней, а затем просуммируйте баллы отдельно для каждой части.

<i>Часть I (оценка тревоги)</i>	<i>Часть II (оценка депрессии)</i>
1. Я испытываю напряжение, мне не по себе: 3 – все время 2 – часто 1 – время от времени, иногда 0 – совсем не испытываю	1. То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает у меня такое же чувство 0 – определенно, это так 1 – наверное, это так 2 – лишь в очень малой степени 3 – это совсем не так
2. Я испытываю страх, кажется, будто что-то ужасное может вот-вот случиться: 3 – определенно это так, и страх очень велик 2 – да, это так, но страх не очень велик 1 – иногда, но это меня не беспокоит 0 – совсем не испытываю	2. Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное: 0 – определенно это так 1 – наверное, это так 2 – лишь в очень малой степени это так 3 – совсем не способен
3. Беспокойные мысли крутятся у меня в голове: 3 – постоянно 2 – большую часть времени 1 – время от времени и не так часто 0 – только иногда	3. Я испытываю бодрость: 3 – совсем не испытываю 2 – очень редко 1 – иногда 0 – практически все время

<i>Часть I (оценка тревоги)</i>	<i>Часть II (оценка депрессии)</i>
<p>4. Я легко могу сесть и расслабиться: 0 – определенно это так 1 – наверное, это так 2 – лишь изредка это так 3 – совсем не могу</p>	<p>4. Мне кажется, что я стал все делать очень медленно: 3 – практически все время 2 – часто 1 – иногда 0 – совсем нет</p>
<p>5. Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь: 0 – совсем не испытываю 1 – иногда 2 – часто 3 – очень часто</p>	<p>5. Я не слежу за своей внешностью: 3 – определенно это так 2 – я не уделяю этому столько времени, сколько нужно 1 – может быть, я стал(а) меньше уделять этому времени 0 – я слежу за собой так же, как и раньше</p>
<p>6. Я испытываю неусидчивость, мне постоянно нужно двигаться: 3 – определенно это так 2 – наверное, это так 1 – лишь в некоторой степени это так 0 – совсем не испытываю</p>	<p>6. Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения: 0 – точно так же, как и обычно 1 – да, но не в той степени, как раньше 2 – значительно меньше, чем обычно 3 – совсем так не считаю</p>
<p>7. У меня бывает внезапное чувство паники: 3 – очень часто 2 – довольно часто 1 – не так уж часто 0 – совсем не бывает</p>	<p>7. Я могу получить удовольствие от хорошей книги, радио- или телепрограммы: 0 – часто 1 – иногда 2 – редко 3 – очень редко</p>
<p><i>Количество баллов _____</i></p>	<p><i>Количество баллов _____</i></p>

Расшифровка результатов:

0–7 баллов	– отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги или депрессии
8–10 баллов	– субклинически выраженная тревога или депрессия
11 баллов и более	– клинически выраженная тревога или депрессия

Если сумма баллов, по какой либо из частей шкалы составила **8 баллов и более**, необходима консультация врача для назначения лечения.

2.3. Профилактика депрессии

1. Правильный режим дня, отдыха и сна. Соблюдение режима дня очень полезно. Организм – система самоорганизующаяся, отклонения от привычного режима могут привести к сбоям в функционировании тех или систем, различного рода нарушениям. Взрослый человек должен спать не менее 8 часов в день. Народная мудрость о том, что сон – лекарство от всех болезней, не теряет свою актуальность. Во сне «отдыхают» органы и системы, восстанавливаются ресурсы, накапливается энергия для следующего дня.

2. Правильное питание. Нередко предпосылками возникновения депрессивных состояний являются те или иные соматические заболевания, нарушения в деятельности органов пищеварения. Регулярное, сбалансированное питание – залог физического и психологического здоровья.

3. Здоровый образ жизни. Алкоголизм, наркомания, злоупотребление лекарственными препаратами являются факторами риска возникновения депрессивных расстройств.

4. Общение с родными и близкими. Прогулки в парке с семьей, совместные выходы в кино, театр. Профилактикой депрессии являются доверительные отношения в семье.

5. Физическая активность. Не обязательно вставать каждое утро рано и два часа бегать в парке, можно просто прогуляться перед сном или несколько раз в неделю посещать бассейн. Физические упражнения приносят как физическую, так и психологическую пользу, включая большую удовлетворенность жизнью, хорошее настроение и психическое благополучие, смягчение проявлений психологического дистресса и симптомов депрессии, снижение артериального давления, улучшение работы сердца.

6. Социальная поддержка. Социальные контакты после выхода на пенсию очень важны. Любой человек нуждается в поощрении своих действий. Желательно чаще подтверждать правильность действий и поощрять успехи. Можно попросить собеседника рассказать о его родственниках, детстве, местах, где он жил в юности, о прошлой работе, интересах. Очень хорошо вместе рассматривать старые фотографии мест, где он родился, жил, трудился, особенно те, на которых он изображен в силе, при исполнении социально значимой работы. Это всегда способствует повышению самоуважения человека.

7. Время для себя. Старайтесь находить время для своих увлечений, интересов, любимых книг или встреч с друзьями. Положительные эмоции – основной фактор в профилактике депрессии. Если Вы уже обнаружили те или иные симптомы депрессии у себя или своих близких, не отчаивайтесь, данное заболевание излечимо. Главное – вовремя обратиться к квалифицированному психотерапевту.

Психологическая поддержка при утрате

Когда теряешь близкого, жизнь разделяется на две половины: до утраты и после. «Порвалась дней связующая нить. Как мне обрывки их соединить?» – это слова Гамлета, потерявшего отца. Во всех религиях есть традиции, обряды, касающиеся достойных похорон и последующего времени горевания, испытаний тяжелых, но действительно полезных для укрепления духа. Почему же одни люди даже при огромных потерях достаточно быстро приходят в себя, а другие не могут оправиться всю жизнь? Реакция на утрату у самой здоровой гармоничной личности – это депрессия, а смерть близкого – шок-овая психотравма для любого человека. К сожалению, врача призывают на помощь нередко лишь тогда, когда разворачиваются неприятности со здоровьем, а это далеко не первая стадия синдрома утраты.

Формула психологической поддержки такого человека – это «работа горя», а затем формирование новых моделей жизни с утратой. В жизни этот процесс не всегда идет в правильном направлении, что является причиной множества психосоматических болезней. Одни не хотят или не могут высказывать свои эмоции, загоняют горе вглубь в силу воспитания, привычки стойко подавлять чувства, снижения интеллекта; другим не с кем поделиться или их некому пожалеть. В итоге депрессию, напряженность, тоску многие заглушают алкоголем, добавляя себе проблемы и диагнозы.

Картина острого горя очень схожа у разных людей. Общим для всех является: периодические приступы физического страдания, длящиеся от двадцати минут до одного часа, спазмы в горле, припадки удушья с учащенным дыханием, постоянная потребность вздохнуть, чувство пустоты в животе, потеря мышечной силы и интенсивное субъективное страдание, описываемое как напряжение или душевная боль. Ход нормальных реакций горя таков, что эмоции необходимо выразить в словах, слезах. В случаях болезненных реакций горя необходимо прием лекарственных средств.

Многие считают синдром утраты житейской проблемой, забывая о том, что она легко может стать медицинской. Ситуация утраты – слишком частая, и есть множество направлений психологической, медицинской поддержки в зависимости от потенциала личности и здоровья человека, переживающего утрату: главное, нельзя держать горе в себе. Когда люди отдаются воспоминаниям, позволяют себе чувствовать боль, переживать, гневаться, плакать – вскоре наблюдается быстрый спад напряжения. Если снижение настроения не достигает критериев депрессии, можно попробовать обойтись «работой горя» – это длинный эмоциональный, иногда многократный рассказ об утрате. На его фоне можно помочь себе с помощью рациональной физической нагрузки, пищевых рекомендаций, касающихся выработки биологически активных веществ, участвующих в обмене веществ при депрессии (черно-

слив, бананы, творог, орехи, бобовые, баклажаны, отруби и т.п.). Но если клинические проявления уже соответствуют критериям депрессии, следует воспользоваться за консультацией психотерапевта.

2.4. Лечение депрессии

Диагноз «депрессия» ставится в том случае, если симптомы сохраняются более двух недель. Следует помнить, что чем раньше верный диагноз будет поставлен, тем больше вероятность скорейшего выздоровления.

Современные подходы к лечению депрессий предполагают комбинацию разных методов – терапии биологической (как не медикаментозной, так и медикаментозной) и психотерапии. Пациентам с проявлениями депрессии назначается медикаментозное лечение. Антидепрессанты считаются основным классом препаратов, предназначенных для лечения депрессий.

Психотерапия – это не альтернатива, а дополнение к медикаментозному лечению данного заболевания. Здесь в процессе лечения значимая роль отводится пациенту. Наиболее эффективными в психотерапии выделяют три подхода:

- поведенческая психотерапия;
- психодинамическая психотерапия;
- когнитивная психотерапия.

И в заключение важно подчеркнуть, что особенно важную роль в процессе преодоления депрессии играет помощь и поддержка близких людей.

3. ДЕМЕНЦИЯ

3.1. Клинические проявления деменции

При деменции нарушаются связи между нервными клетками в коре головного мозга и происходит гибель клеток, что приводит к атрофии участков мозга и дегенерации некоторых его отделов.

Основные причины возникновения и развития деменции: болезнь Альцгеймера, нарушения мозгового кровообращения, черепно-мозговые травмы, алкоголизм, опухоли мозга.

При деменции прогрессирует потеря памяти. Больные деменцией становятся раздражительными, капризными, так как происходит повреждение центров, отвечающих за эмоции, в результате чего человеку сложно их контролировать. У больных возникают страхи, тревога, депрессия. При деменции происходит интеллектуальная дегенерация. Человек с трудом читает, пишет. Пожилому человеку с деменцией требуется забота и внимание, так как он становится неспособным выполнять простые действия по самообслуживанию без помощи окружающих.

Деменция плохо поддается лечению. В период болезни происходит постепенное ухудшение психического состояния.

Симптомы деменции

Выделяют три стадии развития деменции:

I стадия (часто остается незамеченной):

- забывчивость;
- потеря счета времени;
- потеря ориентации в знакомой местности.

II стадия (симптомы деменции более выражены):

- потеря памяти в отношении событий, произошедших недавно и имен людей;
- потеря ориентации;
- трудность при общении;
- неспособность себя обслуживать;

III стадия (больной почти полностью зависим и пассивен):

- нарушения и потеря ориентации в пространстве и времени;
- трудности в узнавании родственников и друзей;
- неспособность ухаживать за собой и обслуживать себя;
- неспособность самостоятельно передвигаться;
- агрессивность и другие поведенческие изменения.

Что происходит при деменции?

- **потеря памяти** (страдающий деменцией человек может забыть дорогу домой, имена близких и названия улиц; кроме того, ему будет тяжело вспомнить, что произошло буквально час назад);
- **раздражительность, капризность** (поскольку при нейродегенеративных процессах в головном мозге нередко повреждаются центры, ответственные за эмоции, человек может перестать их контролировать; помимо раздражительности могут наблюдаться страхи, тревожность, депрессия);
- **интеллектуальная дегенерация** (человеку становится очень трудно читать, писать и выполнять в уме даже простые математические операции);
- **беспомощность** (по мере прогрессирования слабоумия человек становится не в состоянии заботиться о себе и превращается в инвалида).

Пожилой человек, страдающий деменцией, требует круглосуточной заботы и опеки, поскольку самые простые действия, например, умывание или использование туалета, он не способен совершить без чужой помощи.

Кроме того, нарушение памяти и интеллекта могут сделать такого человека опасным для окружающих. Оставшись без присмотра, он способен устроить пожар или затопить квартиру ниже, забыв закрыть кран или выключить плиту.

Ухудшение психического состояния человека наступает постепенно – по мере прогрессирования заболевания, которое вызвало деменцию. Однако это заболевание развивается далеко не у всех, и его наступление можно **отсрочить или вообще предотвратить**.


Формы деменции

Самая распространенная форма деменции – Болезнь Альцгеймера. Известны также другие формы болезни: болезнь Пика, сосудистая деменция, деменция с тельцами Леви (хроническая утрата когнитивных функций, характеризующаяся появлением внутриклеточных включений в цитоплазме кортикальных нейронов), лобно-височная деменция (дегенерации лобной доли мозга); различают также смешанные формы деменции.

3.2. Диагностика деменции

Для того, чтобы определить имеются ли у человека признаки деменции, рекомендуется пройти предлагаемый ниже тест.

Краткая шкала оценки психического статуса

Когнитивная сфера	Оценка (баллы)	Ваши баллы
Ориентировка		
Назвать год, время года, месяц, число, день недели	0–5	
Назвать место, где мы находимся (страна, область, город, клиника, учреждение)	0–5	
Восприятие		
Повторить три слова: груша, стул, тетрадь	0–3	
Концентрация внимания		
Вычесть из 100 число 7, затем из остатка вычесть 7, и так 5 раз	0–5	
Память		
Вспомнить 3 слова из задания №2	0–3	
Речь, чтение, письмо		
Назвать 2 предмета «ручка, часы»	0–2	
Повторить «никаких если, никаких но»	0–1	
Трехэтапная команда («поднимите указательный палец правой руки, дотроньтесь им до носа, затем до левого уха»)	0–3	
Прочесть и написать на листе бумаги задание следующего содержания: «закройте глаза»	0–1	
Написать предложение	0–1	
Срисовать изображение (два пересекающихся пятиугольника)	0–1	
		
Инструкция В баллах оцениваются основные показатели когнитивных функций. Затем подсчитывается суммарный балл. Более высокий суммарный балл свидетельствует о более высокой сохранности когнитивных функций. Каждая ошибка или отсутствие ответа снижает ошибку на один балл. 28–30 баллов – нет нарушений когнитивных функций или легкие когнитивные нарушения 25–27 баллов – умеренные когнитивные нарушения 20–24 баллов – деменция легкой степени выраженности 11–19 баллов – деменция умеренной степени выраженности; 0–10 баллов – тяжелая деменция	0–30	

Чем раньше начаты профилактика и лечение, тем лучше прогноз и для больного, и для его семьи, тем больше шансов притормозить прогрессирующее снижение мыслительных способностей пожилого человека с помощью фармакологических препаратов.

3.3. Профилактика деменции

• **Забота о своем здоровье.** У лиц, страдающих сахарным диабетом, шансы на развитие деменции в два раза выше. У курильщиков вероятность развития слабоумия выше на 70 %, а у людей с гипертонической болезнью – на 60 %. Также подвержены ей люди с лишним весом и имеющие депрессивный характер.

Забота о своем здоровье должна включать:

- *контроль артериального давления и содержания холестерина в крови* (повышение этих показателей приводит к изменениям стенок сосудов, в том числе головного мозга; как следствие, нарушается снабжение нервных клеток кислородом и питательными веществами);
- *измерение уровня сахара крови* (его избыток также отрицательно сказывается на сосудах и нервных клетках; ежегодно контролируйте сахар крови);
- *отказ от курения и злоупотребления алкоголем* (отказ от курения постепенно снижает риск развития инфаркта мозга, и после 5 лет воздержания от курения риск возникновения инсульта у бывшего курильщика мало отличается от его риска у никогда не курившего человека; прекращение злоупотребления алкоголем постепенно снижает риск развития инсульта);
- *контролируйте прием лекарственных препаратов*, беспричинный прием препаратов может также спровоцировать развитие деменции;
- *регулярно проходите профилактические медосмотры*. Помните о том, что частой причиной развития деменции становятся не пролеченные инфекции и хронические заболевания. Избавляйтесь от болезней вовремя. Это повысит ваши шансы сохранить себя, как личность с наступлением глубокой старости.

• **Регулярная физическая активность.** Больше двигайтесь, так как активные люди меньше подвержены деменции. Кардиотренировки, гимнастика – защитят клетки мозга от разрушения. Для хорошей работы головного мозга нужно иметь хорошее кровообращение, для чего важно регулярно заниматься физическими упражнениями, держать мышцы своего тела в тонусе. Во время выполнения физических упражнений улучшится кровообращение, а значит, мозг получит больше питательных веществ. Также полезно

ходить пешком. Полезны и анаэробные упражнения, они включают в себя бег и силовую подготовку. Умеренная физическая нагрузка, плавание или ежедневная ходьба (полезна для кровообращения и улучшает настроение). Ежедневные прогулки или бег трусцой защищают от разрушения клеток мозга, стимулируя образование в нем новых связей.

- **Рациональное питание.** Необходимо изменить питательный рацион (откажитесь от соленой, жирной пищи). Ученые установили, что в каждодневном рационе пожилого человека должны присутствовать жирные кислоты омега-3 (их много в рыбе). В настоящее время эталоном признана средиземноморская диета, которая содержит в своем составе большое количество морепродуктов, овощей, фруктов, орехи и оливковое масло. Питайтесь разнообразной, полезной пищей. Ешьте продукты, богатые антиоксидантами, витаминами, В₁₂, Е, фолиевой кислотой. Положительное воздействие на мозг оказывает и черничный сок. Именно эти ягоды больше всего насыщена антиоксидантами. Они благотворно влияют на организм, и замедляют процесс деградации. При необходимости принимайте витаминные комплексы.

- **Тренировка мозга.** Образование – уже неплохая защита от деменции, а если помогать своим нервным клеткам при помощи ежедневного чтения, разгадывания кроссвордов или решения головоломок – результате будет еще лучше. Реже страдают деменцией и те, кто знает несколько иностранных языков и активно ими пользуется.

Исследователями доказано, что мозг нуждается в тренировке. Болезнь Альцгеймера реже поражает людей с высоким уровнем интеллекта. Старайтесь тренировать мыслительные способности – разгадывайте кроссворды, играйте в шахматы, начните учить иностранный язык. Полезен просмотр телефильмов, слушание музыки и чтение. Полезны занятия живописью, танцами, прогулки на свежем воздухе. Очень благотворно действуют на психическое состояние посещение театра, концерта классической музыки. Придерживайтесь прежнего круга общения с близкими, внуками, соседями. Ведите активную социальную жизнь. Хорошо, если у Вас появится какое-либо хобби, осваивайте новое, это также тренирует мозговую деятельность. Таким способом можно предотвратить деменцию.

3.4. Лечение деменции

В настоящее время не существует какой-либо терапии для излечения деменции или изменения хода ее развития. Исследуются многочисленные новые лекарственные средства, которые находятся на разных стадиях клинических испытаний.

Существует множество способов облегчить жизнь, как больному, так

и всем тем, кто ухаживает за больными. За необходимой информацией вы можете обратиться к своему врачу или психиатру. Сейчас активно ведутся исследования лекарств, которые ослабляют или приостанавливают симптомы деменции. Родственники или ухаживающие за дементными пациентами должны непременно искать совета специалистов и не использовать препараты без контроля врача. Достижения в области нейробиохимических и нейрофизиологических исследований позволили создать значительный арсенал средств, правильное использование которых может препятствовать прогрессированию деменции и ранней инвалидности больных. На сегодняшний день существует несколько современных вариантов терапевтических стратегий:

- компенсаторная (заместительная) терапия, направленная на преодоление нейротрансмиттерного дефицита;
- протективная терапия: применение нейропротекторов и нейротрофических факторов; коррекция нарушений свободно- радикальных процессов, а также метаболизма кальция;
- противовоспалительная терапия;
- гормональная терапия;
- поведенческая терапия, в том числе психофармакотерапия психопатологических расстройств и психологическая коррекция (тренинг) когнитивных функций;
- замедление прогрессирования болезни (витамины E, депринил, эстрогены, нестероидные противовоспалительные препараты);
- улучшение когнитивных функций (антихолинэстеразные препараты, антагонисты кальция);
- уменьшение нарушений поведения (нейролептики, антидепрессанты, анксиолитики, антиконвульсанты).

Основные цели медицинской помощи при деменции:

- раннее выявление заболевания;
- улучшение физического здоровья, мыслительных способностей, физическая активность;
- диагностика и параллельное лечение физической болезни;
- диагностика и лечение психологических симптомов;
- информирование и поддержка тех, кто ухаживает за больными.

Таким образом, основные симптомы деменции – потеря памяти, ориентации в пространстве и утрата интеллектуальных способностей. Они не страшны тем, кто заботится о своем здоровье.

4. ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕМЕНЦИИ

4.1. Рекомендации по правильному питанию

Продукты, способные улучшить память:

- чечевица – обеспечивает ясность ума, скорость мышления, не накапливает нитраты и радионуклиды; блюда из чечевицы богаты белком, аминокислотами;
- репчатый лук – способствует лучшему насыщению клеток кислородом;
- чеснок – активирует клетки мозга, улучшает память, препятствует возрастным изменениям – старению мозга;
- рыба – содержит фосфор, необходимый для клеток мозга при напряжённой и длительной работе;
- орехи – ядрышки содержат дофамин – активатор мыслительных процессов;
- брюссельская капуста – повышает способность к концентрации внимания;
- лимоны, грейпфруты – содержат витамин С (антиоксидант), который уничтожает нестабильные молекулы кислорода, ухудшающие память;
- мятный чай – стимулирует участки мозга, ответственные за память.

Чтобы в короткие сроки улучшить память и сохранять ее ясной на долгое время, рекомендуется стабилизировать концентрацию ацетилхолина приемом препаратов холина. Холин должен поступать с натуральными продуктами питания. Большое количество холина содержит капуста (особенно цветная и брокколи), яйца, земляные орехи, рыба, мясо, твердые сорта сыра, печень, молоко, проростки пшеницы.

Кроме холина для синтеза ацетилхолина необходимы витамины: пантотеновая кислота (витамин В₃), фолиевая кислота, витамины В₁₂ и В₁. Этих витаминов не хватает у пожилых людей и у больных с заболеваниями кишечника.

Синтез ацетилхолина будет происходить в том случае, если мозг будет активно задействован, получая достаточный объём информации для размышлений и запоминания. Нагружайте свою память, давайте ей пищу для размышлений. Разгадывайте ребусы, кроссворды, головоломки, изучайте иностранные языки, решайте различные задачи – кому, что по душе.

Для интенсивной деятельности клетки мозга нуждаются в поступлении энергии и питательных веществ с током крови. Необходимо эффективное кровоснабжение головного мозга. Это даёт активная физическая нагрузка. Не ленитесь хотя бы 30 минут в день посвятить физической тренировке.

Три фактора – правильное питание, физические и интеллектуальные нагрузки в совокупности помогут существенно улучшить память ее до глубокой старости.

4.2. Препараты, улучшающие функции мозга

Существуют препараты, оказывающие влияние на интегративные функции мозга, стимулирующие обучение, улучшающие память и умственную деятельность, повышающие устойчивость мозга к агрессивным воздействиям, улучшающих состояние нервных клеток при прохождении по ним импульсов. Называются эти препараты ноотропы. Треть взрослого населения Европы и Японии принимает препараты этой группы. В целом, эта группа препаратов безопасна. Однако помните, что любые лекарственные препараты должен назначать только врач. Рассмотрим некоторые из них.

Глицин – это аминокислота способствующая улучшению обмена веществ в мозге. Препарат обладает успокаивающим действием. Применение: нарушение мозгового кровообращения; нарушения памяти, мышления, при старении; вегетативно-сосудистой дистонии. Принимать по 1 табл. 3 раза в день (под язык, рассасывать).

Пирацетам (ноотропил) – улучшает метаболические, биоэнергетические процессы в нервных клетках. Применяется для улучшения умственной деятельности человека, особенно в пожилом и старческом возрасте, вестибулярных нарушениях, сосудистых заболеваниях (инсульт), повышает устойчивость организма к экстремальным воздействиям. Применяется по 400 мг (1 капс.) 3 раза в день в течение 1 мес.

Фенотропил – оказывает выраженное антиамнестическое действие, активирует интегративную деятельность головного мозга, способствует консолидацию памяти, улучшает концентрацию внимания и умственную деятельность, облегчает процессы обучения, повышает устойчивость тканей к гипоксии и токсическим воздействиям, обладает противосудорожным действием, регулирует процессы активации и торможения в центральной нервной системе, улучшает настроения. Средняя разовая доза – 150 мг, средняя суточная доза – 250 мг.

Семакс – улучшает показатели интеллекта и памяти здоровых людей. Показан людям, занятым тяжелым физическим трудом и ответственной работой, требующей высокой сосредоточенности и внимания; при реабилитации пациентов с расстройствами памяти и моторных навыков в результате мозгового инсульта, вследствие травм головы, при болезнях Паркинсона и Хантингтона. Доза – 10–40 капель в день.

Аминалон – повышает дыхательную активность тканей мозга, улучшает утилизацию тканей мозга, улучшает кровоснабжение мозга. Применяется при недостаточном кровоснабжении мозга. Доза по 500 мг – 1,25 г 3 раза в сутки.

Тенотен – оказывает нейропротективное действие, ограничивает зону повреждения при остром нарушении мозгового кровообращения, нормализует процессы обучения и памяти в центральной нервной системе, оказывает успокаивающее, противотревожное действие, улучшает переносимость психоэмоциональных нагрузок. Применяется по 1–2 табл. 2 раза в сутки.

Мелатонин – существенно продлевает жизнь, обладает мощным антиоксидантным действием, снижает уровень холестерина в крови, повышает иммунитет, является сильным адаптогеном, продлевает активную сексуальную жизнь, купирует проявление климакса, нормализует артериальное давление, помогает при бессоннице и сезонной депрессии. Применяется 1 раз в сутки перед сном в дозе 1 до 10 мг.

Травы, обладающие ноотропным эффектом (эффективность оценивается индивидуально):

- **гинко билоба** – увеличивает кровоток к конечностям и головному мозгу;
- **элеутерококк** – адаптоген, нормализует состояние после стрессов, улучшает умственные способности.

«**Натуральные ноотропы**»:

- **горький шоколад** содержит серотонин, а это антидепрессант, поддерживает хорошее настроение;
- **крепкий кофе** содержит кофеин, который является стимулятором быстрого действия; возбуждение через 1-1,5 часа сменяется торможением; к кофеину быстро развивается привыкание;
- **очень сладкий чай** содержит сахарозу, которая расщепляется на две молекулы глюкозы; повышает концентрацию внимания и работоспособность; однако эффект не продолжительный.

4.3. Рекомендации по тренировке памяти

Важно нагружать память. Изучение иностранного языка, решение задач на логику, разгадывание кроссвордов – все это заставляет «мозги работать», то есть запоминать, вспоминать, думать. Любая деятельность, где приходится обрабатывать большой объем информации, пойдет на пользу для вашей памяти.

Во время работы каждый час нужно делать небольшие перерывы. Можно встать, походить по помещению, сделать несколько физических упражне-



ний. Так мозг будет переключаться с одного вида деятельности на другой, и это пойдет на пользу его функционированию.

Стоит стараться избегать стрессов и переживаний, так как они ведут к снижению внимания и ухудшению памяти.

К стрессам для организма можно отнести и хроническое недосыпание. Для полноценного отдыха

мозга, очень важно хорошо выспаться каждый день.

Помочь забывчивости поможет органайзер. Сейчас в магазинах представлен большой выбор блокнотов разного размера и цвета, в которых можно фиксировать все важные даты и планировать дела. Это позволяет также «разгрузить голову».

Хорошо тренирует память чтение книг, так как во время чтения работает не только зрительная память, но и моторная, развиваются логическое, ассоциативное, абстрактное мышление. Но для улучшения памяти важно не просто читать, необходимо правильно это делать, с пересказом того, что прочитали, так как больше всего тренируется память в то время, когда вспоминается прочитанное. Полезно во время чтения отмечать детали характеров главных героев, их привычки и тому подобное. После прочтения книги вспоминаются все сюжетные линии. Такая тренировка памяти пойдет на пользу.

Особенность всех гениальных людей – это внимательность к деталям, они могут сразу при встрече с новым человеком увидеть множество мелких деталей и запомнить их. Поэтому для улучшения памяти в пожилом возрасте, можно взять на вооружение этот прием и постараться научиться быть внимательнее. Для этого нужно стараться разглядывать какой-либо выбранный вами предмет очень внимательно, и отметив детали его вида, потом стараться воспроизвести их в своей памяти.

Есть полезное упражнение для улучшения памяти в любом возрасте – заучивание стихов наизусть. Выбирайте любого интересного вам поэта и начинайте наизусть изучать все его творчество. А потом в любое время вспоминайте.

Давно известно, что занятия музыкой благотворно влияют на работу головного мозга. В пожилом возрасте можно петь, самому или в хоре, или начать изучать игру на каком-либо музыкальном инструменте, или все это вместе одновременно. Во время репетиций, заучивания текстов, нот, осво-

ения нового, мозг будет получать нагрузку, что положительно скажется на состоянии памяти.

Упражнения для улучшения памяти

Тренируйте наблюдательность

Наблюдая за тем, что происходит вокруг, фиксируйте внимание не только на «главных фигурах», но и на фоне – цветах, звуках, запахах.

Постарайтесь подобрать им наиболее точные определения. Пытайтесь запомнить в мельчайших подробностях свою дорогу до дома – какие вывески вам попадаются в пути, какого они цвета, что особенного во встречающихся вам по пути зданиях, деревьях, остановках общественного транспорта и рекламных щитах.

Вспоминайте

В конце недели попробуйте подробно воспроизвести произошедшие события, подумайте о том, что приятного произошло с вами за этот промежуток времени, что принесло удовольствие, а затем прокрутите эти события в обратном порядке.

Постарайтесь пересказать содержание только что прочитанной статьи, книги, фильма.

Учите наизусть

Попробуйте удержать в голове списки дел и покупок. Выучите наизусть весь список лекарств, которые вы принимаете, знайте их дозировку и кратность приема. Попробуйте заучить понравившиеся вам стихи или отрывки из прозы.

При этом старайтесь не механически зазубривать текст, а осмысленно запоминать его, создавая яркие образы и ассоциации, разбейте его на небольшие отрывки, учите их постепенно. И обязательно верьте в свои силы.

Придумайте историю

Чтобы запомнить перечень дел, событий или предметов, попробуйте связать их в единую историю, которая должна быть последовательна и логична, но вместе с тем может содержать элементы абсурда и преувеличения.

Придумайте сказку о делах на день и не стесняйтесь такого «детского творчества». Этот способ подходит людям любого возраста.

Запомните расположение

Запоминая тот или иной список предметов, попробуйте вообразить, как они расставлены на знакомой улице, в вашей квартире или где-то еще. Затем еще раз мысленно пройдите весь маршрут и рассмотрите все, что вы там расставили.

Когда вам нужно будет воспроизвести нужные слова – просто ходите и собирайте их.

«Каждый охотник...»

Движение необходимо для хорошего состояния нервной системы. Чтобы отлично мыслить и сохранять душевное равновесие, необходимо двигаться.

Эта поговорка, помогающая запомнить порядок и название цветов радуги – хорошая иллюстрация еще одного способа запоминания длинных списков или номеров телефона.

Если вы хотите запомнить цифровой ряд, придумайте фразу, каждое слово которой начинается с той же буквы, что и соответствующая цифра. Цифра «девять» начинается на ту же букву, что и цифра «два», поэтому цифру «девять» следует обозначать по второй букве («е»). Цифру «1» можно обозначать как буквой «о» («один»), так и буквой «р» (раз).

Итак, номер 1117032 можно запомнить как «Разве охотник отпустит свой новый трофей домой?»

Причем ваша фраза должна ассоциироваться с тем местом, куда вы звоните, так что можно включить в нее имена знакомых или названия организаций.

Память необходимо тренировать, чтобы она не ослабла. В этом поможет осмысленное запоминание информации – во время прогулки, формирования списка дел или просмотра телефонной книжки.

Тренировка памяти с утра

Вот несложные упражнения, которые можно делать лежа в постели после пробуждения, в течение 7–10 минут, произнося вслух или про себя.

1. Произносите по очереди буквы алфавита, придумывая на каждую из них слово. Если возникнут затруднения, пропустите эту букву и двигайтесь дальше.
2. Обратный счет: как можно быстрее сосчитайте от 100 до 1.
3. Назовите 20 женских имен, присваивая порядковый номер (например, Анна-1, Барбара-2, Вера-3...).
4. Прodelайте тоже с мужскими именами.
5. Назовите по порядку алфавита 20 названий продуктов (арбуз, баклажан, вобла, гуляш...).
6. Сосчитайте до 20 на любом иностранном языке.

4.4. Физкультура в старшем возрасте

Подбор нагрузки для пожилого человека всегда производится строго индивидуально. Для этого учитывается возраст, опыт занятий физической культурой в прошлом и **наличие хронических заболеваний** в настоящем. Они могут стать как показаниями к назначению курса лечебной физкультуры, так и противопоказаниями.

Занятия лечебной физкультурой для пожилых людей должны быть регулярными. Но, при этом необходимо **осуществлять постоянный контроль самочувствия**.

Если выполнение даже совсем простого и легкого упражнения вызывает дискомфорт, от него лучше на время отказаться и проконсультироваться со специалистом.

Лечебная физкультура – для всех.

Если люди пожилого возраста никогда не занимались спортом, для поддержания физической активности им лучше всего подойдет лечебная физкультура. Для того, чтобы этом возрасте человек мог себе позволить более серьезные нагрузки, у него должен быть приличный спортивный стаж.

Лечебная физкультура – это не просто умеренная двигательная активность. Основная ее цель – помощь в лечении различных хронических заболеваний. И не только опорно-двигательного аппарата, но и, например, сердечно-сосудистой системы.

Дыхательная гимнастика и йога

Физкультура для пожилых людей характеризуется отсутствием интенсивных и продолжительных физических нагрузок. Подходят, например, восточные гимнастики.

В Китае есть даже специальное направление гимнастик для пожилых, и каждое утро на улицах городов можно увидеть группы людей преклонного возраста, которые собираются для занятий.

В пожилом возрасте у людей чаще встречаются случаи остеопороза и увеличивается риск переломов. Поэтому им хорошо подходят методики, помогающие поддерживать в работоспособном состоянии опорно-двигательный аппарат.

Дыхательная гимнастика и упражнения на растяжку хорошо влияют на состояния всего организма в целом. Есть даже направления йоги, специально адаптированные для пожилых людей.

Поддерживаем сердце.

Методики лечебной физкультуры хорошо помогают в лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы, часто встречающихся у пожилых людей в этом возрасте: гипертонической болезни и ишемической болезни сердца. Для более эффективного **укрепления сердечно-сосудистой системы** у пожилых людей можно использовать циклические и динамические нагрузки.

Для более молодых людей – это пробежки, катание на велосипеде, занятия на велотренажерах или плавание, а у пожилых нагрузки такого же характера – ходьба, ежедневные прогулки и, при хорошей общей спортивной подготовке – пробежки. Но, с бега занятия физкультурой в преклонном возрасте начинать нельзя.

От чего лучше воздержаться?

Пожилым людям стоит воздержаться от силовых тренировок. Они не только травмоопасны, но в таком возрасте и не нужны. Активность мышц у стареющих людей снижена, и их рост затруднен. Нагрузка для пожилого человек подбирается индивидуально.

Физические нагрузки, рекомендуемые лицам пожилого возраста:

1. Утренняя зарядка в течение 15-20 минут с соблюдением правильного дыхания.

2. Ходьба, пешеходные прогулки. Прежде, чем приступить к физическим упражнениям, необходимо посоветоваться с врачом. Ходьба должна быть быстрой, только тогда она будет иметь тренирующий эффект. Почему пожилым людям (да и не только пожилым) следует стараться больше ходить? Во-первых, при ходьбе, как и при всяком физическом упражнении, мышцы совершают работу, организм расходует энергию, тратит энергетические вещества. Установлено, что при ходьбе расходуются главным образом углеводы и жиры. А у многих намечается склонность к накоплению жира. Время для прогулки предпочтительно утреннее, но неплохо пройтись и вечером, особенно для тех, кто страдает бессонницей. Пожилым людям, склонным к полноте, следует прогуливаться и после обеда.

3. Для более тренированных людей полезны занятия плаванием, футболом, теннисом, ходьба на лыжах, упражнения на растягивания мышц. Занятия лыжным спортом регулируют артериальное давление крови, понижая его, если у человека оно несколько повышено. Огромно влияние лыжного спорта на дыхательную систему.

Основные правила оздоровительных физических тренировок:

- систематичность;
- постепенное увеличение нагрузок;
- индивидуальный подбор физических упражнений и нагрузок с учетом возраста и сопутствующих заболеваний.

5. КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ

Если у Вас имеются **начальные признаки деменции**, то Вам необходимо обратиться за помощью к **врачу-невропатологу**. Сделать это можно в поликлинике по месту жительства (врач назначит вам дополнительные обследования и рекомендует препараты, которые затормозят развитие заболевания). В случае если Вы отмечаете, **выраженные признаки деменции** Вам необходимо обратиться к **врачу-психиатру**.

Если у Вас обнаруживаются **признаки депрессии** Вам можно обратиться за помощью к **врачу-психотерапевту (психиатру)**.

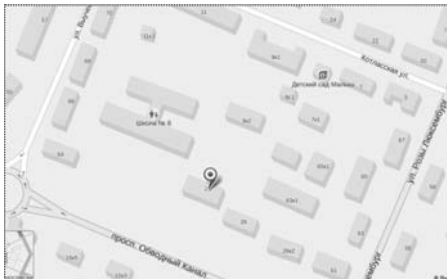
Помощь психиатра и психотерапевта можно получить в психоневрологическом диспансере. В этом учреждении прием пациентов осуществляется бесплатно, анонимно, без направления. При себе необходимо иметь паспорт и полис обязательного медицинского страхования.

Отделение психотерапии Архангельского психоневрологического диспансера

Адрес: Обводный канал, д. 28

Телефон: +7(8182) 20-26-84

Запись на прием осуществляется по пятницам, с 10-00.

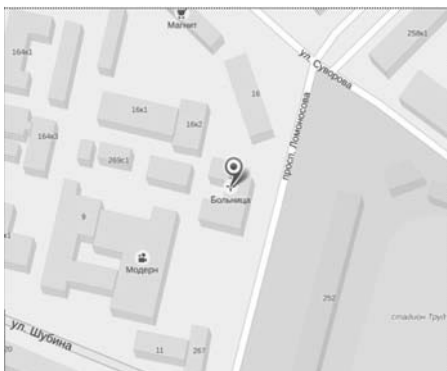


Отделение психиатрической помощи взрослым Архангельского психоневрологического диспансера

Адрес: 163001 г. Архангельск, проспект Ломоносова, д. 271

Проезд автобусами до остановки к ул. Суворова или ул. Шубина.

Часы работы: 8.00-20.00
Регистратура: тел. +7(8182) 27-52-71





Консультативно-диагностическая поликлиника Северного государственного медицинского университета

Платные консультации психотерапевта, невропатолога, психолога и психиатра

163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51 с 9 до 20.00
Регистратура – каб. № 1117
(главный корпус СГМУ)
тел: (8182) 20-00-90,
7 960-015-42-42.

Выходной – воскресенье
Проезд: ЖДВ – автобус № 6
МРВ – автобусы №: 1, 61, 75,
42, 44 до остановки «Кинотеатр
«Мир».



Народный Университет здоровья, работающий на базе Северного государственного медицинского университета, проводит лекции для тех, кто хочет пополнить багаж знаний о здоровье.

Лекции читают известные архангельские ученые-врачи, психологи и другие специалисты.

Расписание лекций Вы можете найти на сайте университета:
<http://www.nsmu.ru/anounces/index.php?ID=30350>

Соловьев Андрей Горгоньевич
Новикова Ирина Альбертовна
Местечко В.В.

**ПРОФИЛАКТИКА КОГНИТИВНЫХ
И ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ**

Рекомендации для лиц пожилого возраста
и их родственников

Издано в авторской редакции

Компьютерная верстка *Г.Е. Волковой*

Подписано в печать 07.09.2015.
Формат 60×84^{1/16}. Бумага офсетная.
Гарнитура Times New Roman. Печать ризография.
Усл. печ. л. 1,6. Уч.-изд. л. 1,1.
Тираж 250 экз. Заказ № 1618

ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет»
163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51
Телефон 20-61-90. E-mail: izdatel@nsmu.ru

