


«Реабилитация. Профилактика старения. Организация гериатрической помощи в России»

A close-up photograph of two hands, one on the left and one on the right, holding a complex metallic molecular model. The model consists of several silver-colored spheres connected by thin rods, forming a network of interconnected triangles and tetrahedrons. The hands are positioned as if they are carefully examining or adjusting the structure. The background is a plain, light-colored surface.

Подготовила преподаватель ЦМК
узких клинических дисциплин
Оболенская Н.В.



Профилактика преждевременного старения

- Двигательная активность
- Рациональное питание
- Терапия гериатрическими средствами



Двигательная активность

- Утренняя физзарядка должна проводиться не менее 15-20 мин. с соблюдением правильного дыхания. Если проведение упражнений приносит усталость, то несколько движений могут быть сделаны лежа в постели: поднятие ног, "велосипед", выгибание и др.
- Прогулка не менее 2 часов. Ее можно разделить на две части (вторую делать перед сном). При усталости - посидеть 5-10 мин. Если позволяет состояние организма (нет одышки, сердцебиений, болей в области сердца), элементом прогулки должна быть неспешная ходьба по холмистой местности, в городе - по улице, идущей в гору.
- Помощь в быту, но без подъема тяжестей, наклонов, больших напряжений, то есть гериатрический пациент должен осуществлять, по возможности, все мероприятия по самообслуживанию.



Терапия гериатрическими средствами

- Гериатрические средства - это лекарственные средства, применяемые для профилактики преждевременного старения.
- К ним относят - витамины, микроэлементы, новокаин, гормоны, тканевая терапия, апилакотерапия, адаптогены.
- Эти лекарственные средства, как правило применяют курсами, не менее 1-2 в год.



Питание геронтов

- Питание людей в пожилом и старческом возрасте имеет ряд особенностей, связанных со сдвигами в обмене веществ и состоянии органов и систем организма в процессе физиологического старения. Принципы питания людей этой возрастной группы разрабатываются в рамках геродиетики.
- *Геродиетика* – направление в диетологии, включающее рекомендации по рациональному питанию. Основные задачи геродиетики – обеспечение физиологического здоровья, поддержание гомеостаза и адаптационных резервов пожилого человека.
- У пожилых и старых людей уменьшается потребность в энергии. Это обусловлено снижением физической активности, уменьшением объема мышечной массы, замедлением процессов усвоения пищевых веществ, падением активности окислительных процессов.



Принципы рационального питания

- соответствие энергоценности пищи энергопотребностям пожилых людей;
- определенное соотношение между основными пищевыми веществами (нутриентами) – белками, жирами, углеводами;
- соответствие пищи ферментным системам организма, претерпевающим значительные изменения в пожилом и старческом возрасте;
- разнообразие качественного состава рациона для обеспечения организма незаменимыми факторами питания;
- использование оптимальных методов приготовления пищи, позволяющее обеспечивать усвоение питательных веществ и сохранность их пищевой ценности;
- положительные органолептические свойства пищи – вкус, запах, цвет, внешний вид, консистенция, температура;
- создание чувства насыщения;
- соблюдение режима питания, предусматривающее равномерное распределение пищи в течение дня;
- профилактическая направленность питания;
- лечебное воздействие питания на течение различных заболеваний пожилых людей.



Нормы потребностей в энергии

- для пожилых мужчин в возрасте 60-70 лет – 2300 ккал,
- для пожилых женщин – 1975 ккал,
- для лиц старческого возраста (75 лет и старше) следующие:
- для мужчин – 1950 ккал, для женщин – 1700 ккал.
- Сохранение в этом возрасте калорийности пищи на «тридцатилетнем уровне» может приводить к нарушению обмена веществ, прежде всего, энергетического и жирового обмена.
- Это способствует развитию ожирения, которое является фактором риска возникновения и прогрессирования атеросклероза, ИБС, гипертонической болезни, дискинезии желчевыводящих путей, желчнокаменной болезни, инсулиннезависимого сахарного диабета, подагры и других заболеваний.



Белки

- Основной пластический материал. Клетки организма состоят из белков, белково-липидных и белково-углеводных соединений, уникальных для каждой ткани. Все ферменты, гормоны, антитела являются веществами белковой природы.
- При дефиците белка в диете нарушаются процессы пищеварения, снижается устойчивость к инфекциям, развивается анемия, нарушается распределение жидкости между внутри- и внеклеточной средами организма, появляются отеки, могут развиваться жировое перерождение клеток печени, атрофия мышц.
- Высокое потребление белков также неблагоприятно для организма. Избыток поступления в организм белков животного происхождения сопровождается значительным увеличением содержания животных жиров, холестерина и пуриновых оснований. Это способствует прогрессированию атеросклероза, ожирения, солевых артрозов, желчнокаменной болезни.



Белки

- В организме белки синтезируются по мере необходимости из аминокислот, которые человек получает с белками, содержащимися в продуктах питания. Характеристика каждого белка в организме определяется числом и последовательностью двадцати общих аминокислот. Они синтезируются в организме человека за исключением восьми незаменимых аминокислот – валина, лейцина, лизина, изолейцина, метионина, фенилаланина, треонина, триптофана.
- В среднем белки в диете составляют 0,85-0,9 г на 1 кг веса тела в сутки. Примерно 50% всей суточной потребности в белке удовлетворяется за счет животных белков. Животные белки содержат все незаменимые аминокислоты, и поэтому считаются полноценными.
- Растительные продукты содержат неполноценные белки, в них некоторые незаменимые аминокислоты представлены в незначительном количестве. По этой причине перевод пожилых людей на вегетарианскую диету не правомочен, может привести к белково-энергетической недостаточности, нарушению иммунитета, снижению сопротивляемости организма.
- Однако избыток животного белка в диете пожилых тоже вреден, так как вызывает напряженность белкового обмена. Животные белки желательно употреблять в составе молочных продуктов, творога, рыбы, рыбопродуктов, мяса птиц.
- Соотношение животных и растительных белков в диете пожилых должно быть примерно 50% на 50%. Из животных продуктов всасывается более 90% аминокислот, из растительных – 60-80%.



Жиры

- В питании пожилых людей должны присутствовать *жиры*. В норме они покрывают 25-30% всей энергопотребности организма. Жиры делятся на нейтральные жиры и жироподобные вещества (фосфолипиды, стерины, гликолипиды и терпены).
- *Нейтральные жиры* состоят из глицерина и жирных кислот. Качество нейтральных жиров определяется составом жирных кислот. *Жирные кислоты бывают насыщенными и ненасыщенными.*
- *Насыщенные жиры* обычно имеют твердую консистенцию (сливочное масло, животные жиры – говяжий, свиной, бараний, жиры птиц – куриный, утиный, гусиный). Избыточное потребление жиров, богатых насыщенными жирными кислотами, в пожилом возрасте опасно. Оно связано с риском усугубления течения атеросклероза, ишемической болезни сердца, способствует возникновению ожирения, некоторых видов онкологических заболеваний, в частности, рака прямой кишки и груди. Избыток жиров в пище приводит к расстройству пищеварения. Он тормозит секрецию желудка и задерживает эвакуацию пищи из него, подавляет усвоение белков, минеральных веществ – кальция и магния. Большое потребление жиров увеличивает потребность в жирорастворимых витаминах.
- *Ненасыщенные жиры* природного происхождения содержатся в растительных маслах, жире рыб, растительных продуктах – крупах, авокадо и др. В продуктах промышленной переработки (маргаринах) содержатся ненасыщенные жиры, отличающиеся от природных. Ненасыщенные жирные кислоты бывают мононенасыщенными (МНЖК) и полиненасыщенными (ПНЖК).



Жиры

- Желательным соотношением различных жирных кислот в рационе пожилых людей является следующее: *около 60% всех жирных кислот должны быть мононенасыщенными, 10% – насыщенными и 30% – полиненасыщенными.*
- Жиры – это питательные вещества с большой энергоемкостью (9 ккал на 1 г).
- Суточная потребность мужчин 60-75 лет в жире составляет 77 г, после 75 лет – 65 г, женщин 60-74 лет – 66 г, после 75 лет – 57 г. Считается, что потребность в жире у пожилых составляет 0,8-0,9 г на 1 кг массы тела.
- В пожилом возрасте рекомендуется ограничение потребления насыщенных жиров животного происхождения, в частности, говяжьего, бараньего, свиного, колбас, сосисок, сарделек, кулинарных жиров и продуктов с их высоким содержанием.
- Предпочтение должно быть отдано молочным жирам. В частности, полезно использовать молоко, молочные продукты, обезжиренный творог, допускаются сыры. Молочные жиры легко усваиваются и содержат фосфолипиды.



Жиры

- Фосфолипиды – это структурные жиры. Они входят в состав мембран клеток и внутриклеточных структур. Они способствуют нормальному перевариванию и всасыванию жиров, участвуют в жировом обмене. Фосфолипиды оказывают *липотропное действие*, т.е. снижают уровень жиров и холестерина в крови. В норме содержание фосфолипидов в диете должно составлять 5 г в сутки. В пожилом возрасте количество фосфолипидов в рационе может быть увеличено.
- Наибольшее содержание фосфолипидов отмечается в следующих продуктах: яйцах куриных, перепелиных, мясе индейки, цыплятах-бройлерах, свинине жирной, говядине. Богаты ими молочные продукты (жирный творог, сливочное масло, кефир и простокваша) и крупы (овсяная, пшено, гречневая ядрица).



Жиры

- Особенно следует обратить внимание на содержание в диете пожилых *ненасыщенных жирных кислот и холестерина*.
- Ненасыщенные жирные кислоты содержатся в основном в растительных маслах и рыбьем жире.
- Две ненасыщенные жирные кислоты являются незаменимыми. Они не могут синтезироваться в организме человека и должны поступать в составе пищи.
- Ненасыщенными незаменимыми жирными кислотами являются линолевая и линоленовая кислоты.
- Минимальная потребность организма в линолевой кислоте составляет 2-6 г, оптимальное – 10 г. Эта потребность обеспечивается употреблением примерно 20 г подсолнечного или кукурузного масла. Линолевая кислота содержится в свином жире и крупах (овсяной, пшене).



Жиры

- Жирные кислоты класса омега-3 содержатся в рыбьем жире, жирной морской рыбе, рыбопродуктах. Установлено их положительное воздействие на состояние свертывающей и противосвертывающей систем крови. Жирные кислоты класса омега-3 препятствуют развитию тромбозов. Показано их положительное влияние на жировой обмен больных диабетом, атеросклерозом, ишемической болезнью сердца. Они обладают способностью несколько понижать артериальное давление, действуют на триглицериды, мобилизуя их и активируя их обмен.
- Жирные кислоты омега-6 содержатся в растительных маслах. Они положительно влияют на холестеринный обмен, иммунитет, нормализуют функциональную деятельность клеточных мембран.



Жиры

- В питании пожилых людей желательно ограничить продукты с высоким содержанием животного холестерина. Холестерин входит в состав всех клеток и тканей, участвует в обмене желчных кислот, половых гормонов, гормонов надпочечников, входит в структуру витамина D. Однако при повышении концентрации холестерина в крови возникает опасность развития и прогрессирования атеросклероза.
- *В норме в составе пищи человек получает 500 мг холестерина в сутки, в организме эндогенно вырабатывается 1500 мг холестерина, что полностью обеспечивает его нужды. В диете пожилых желательно уменьшить содержание холестерина до 200-300 мг в сутки. Это достигается снижением потребления холестеринсодержащих продуктов, таких как субпродукты, тугоплавкие жиры, жирные молочные продукты и сорта рыбы с высоким уровнем холестерина.*
- Желательное соотношение растительных и животных жиров в диете – 1:2; не менее 30% жиров должно быть растительного происхождения.



Жирорастворимые витамины

- *Витамин А* определяет функциональную активность эпителиальных тканей, слизистых оболочек, участвует в процессах зрительного восприятия, повышает иммунитет, влияет на обмен белков, жиров, углеводов, энергетический обмен.
- При его дефиците развивается нарушение темновой адаптации, сумеречного зрения, возникают бронхиты, пиелиты, циститы.
- Витамин А содержится в продуктах животного происхождения: печени животных и рыб, сливочном масле, куриных яйцах и мясе, жирном твороге и молоке. Предшественником витамина А являются каротиноиды, наиболее активный из которых – бета-каротин. Он содержится в больших количествах в моркови, сладком перце, зелени петрушки, сельдерея, шпинате, зеленом луке. Каротины всасываются в кишечнике в присутствии жира.



Жирорастворимые витамины

- *Витамин D* является регулятором обмена кальция и фосфора.
- При его дефиците в пожилом возрасте развиваются остеопороз и остеомаляция – размягчение и деформация костей из-за недостатка в них кальция.
- Витамин D содержится в рыбьем жире, жирных сортах рыбы, яйцах, сливочном масле, молоке, сметане, сливках, твороге. Очень много витамина D в печени рыб – палтуса, трески и жирной сельди. Значительно меньше его в желтке яиц, сливочном масле, говяжьей печени, треске, молоке.



Жирорастворимые витамины

- *Витамин E* является мощным антиоксидантом.
- Он предохраняет мембраны клеток от окислительной деструкции и участвует в регуляции функции биомембран.
- Витамин влияет на белковый, жировой и углеводный обмен, защищает печень от жировой инфильтрации, стимулирует работу скелетных мышц и сердечной мышцы, влияет на функцию эндокринных и половых желез.
- Витамин E содержится в значительных количествах в растительных маслах – кукурузном, хлопковом, подсолнечном, рапсовом, оливковом, а также в горохе, грече, пшене, овсяной крупе, пшеничном и ржаном хлебе, куриных яйцах, морепродуктах (кальмарах и креветках), субпродуктах (говяжьей печени), рыбе (скумбрии атлантической, камбале дальневосточной, сельди атлантической).



Жирорастворимые витамины

- *Витамин К* участвует в процессах свертывания крови.
- Он необходим для образования в печени протромбина и активации различных факторов свертывающей системы крови.
- Дефицит этого витамина не имеет большого клинического значения, так как потребность в нем невысокая – 0,2-0,3 мг в сутки, а содержание в продуктах, особенно шпинате, цветной капусте, белокочанной капусте, довольно высокое. В животных продуктах содержание витамина К незначительно.



Углеводы

- Это главный источник энергии в организме человека. Углеводы обеспечивают поступление 50-60% энергии и не являются незаменимыми компонентами пищи. Они могут синтезироваться в организме и частично депонироваться в мышцах и печени в виде гликогена.
- Углеводы пищи делятся на простые сахара и сложные – *полисахариды*. Простые углеводы – это *моносахара*: глюкоза, фруктоза и галактоза. Глюкоза является структурной единицей дисахаридов – сахарозы, лактозы и мальтозы, а также полисахаридов – крахмала и гликогена. Глюкоза содержится в овощах и фруктах. Наиболее богаты глюкозой косточковые плоды: черешня и вишня, виноград, малина, сливы, земляника, арбуз. Из овощей наибольшее количество глюкозы в белокочанной капусте, моркови.
- Фруктоза содержится в винограде, вишне, чернике, черной смородине, малине, землянике, яблоках, грушах, арбузе, дыне. В овощах содержание фруктозы невелико, большое ее количество находится в меде.



Углеводы

- В составе пищи в организм поступают неперевариваемые углеводы.
- Они делятся на «грубые» (клетчатка и геми-целлюлоза) и «мягкие» (пектины, декстраны, камеди, фитиновая кислота) *пищевые волокна*.
- Они не используются в организме в качестве энергии. Пищевые волокна играют существенную роль в жизнедеятельности человека. Несмотря на то, что за ними укрепилось название «балластные вещества», они выполняют разнообразные функции.
- Без них почти невозможно нормальное пищеварение. Пищевые волокна создают чувство сытости, снижают всасывание усвояемых углеводов, тем самым препятствуя возникновению гиперинсулинемии, которая играет существенную роль в развитии ожирения.
- Балластные вещества формируют каловые массы, обеспечивают нормальную перистальтику кишечника, желчевыводящих путей, препятствуют развитию запоров, геморроя, рака толстой кишки.
- Пищевые волокна особенно важны в диете пожилых людей, так как положительно влияют на жировой обмен, снижают риск прогрессирования атеросклероза.



Распределение каллоража

- Существенное значение имеет равномерность распределения пищи в течение дня. Большие объемы пищи могут вызвать дискомфорт, чувство тяжести в эпигастральной области, спровоцировать сердечные приступы, боль за грудиной. Часто обильная пища вызывает обратный заброс желудочного содержимого в пищевод (рефлюкс-эзофагит), изжогу, горечь во рту. Особенно это провоцируется тогда, когда после еды человек ложится отдыхать или, напротив, начинает выполнять работу в наклонном положении (мыть пол, например).
- В пожилом возрасте желательно распределять пищу на 5-6 приемов, при этом на долю каждого из трех основных приемов (завтрака, обеда и ужина) должно приходиться 25%, на долю второго завтрака и полдника – 10%, на долю второго ужина (кефир на ночь) – 5% всей калорийности пищи. Интервалы между приемами пищи могут составлять 2-3 ч. Например завтрак в 9 ч утра, обед в 14 ч, ужин в 20 ч. Между основными приемами пищи можно употреблять в 12 ч фрукты (второй завтрак), в 16 ч – творог с булочкой (полдник) и в 22 ч – кисло-молочный продукт (стакан кефира). Это позволит избежать возникновения неприятных ощущений после приема пищи и чувства голода.



Водорастворимые витамины

- **Тиамин (витамин В1)**
- Это важный витамин, который снабжает клетки организма необходимой энергией, благодаря чему способствует росту и развитию организма. Кроме того, этот витамин повышает умственную и физическую работоспособность, а также делает психику человека более устойчивой к стрессам. Кроме того, это вещество играет важную роль в обмене веществ.
- Дефицит В1 проявляется в раздражительности, хронической усталости, запорах, отеках, ухудшении памяти, нарушениях работы сердца, потере аппетита, ослаблении мышц, неправильной координации движений, онемении конечностей, потери веса.
- Источники: семена подсолнечника, желток, печень, свинина, морепродукты, фасоль, арахис, водоросли, грибы.



Водорастворимые витамины

- **Рибофлавин (витамин В2)**
- Этот витамин невероятно важен для сохранения зрения, поскольку входит в состав сетчатки глаз. Именно это вещество защищает глаза от вредных воздействий, в том числе и солнечного. Этот витамин также занимает значительное место в метаболических процессах, в частности, участвует в обмене жиров, белков и углеводов.
- Признаки дефицита В2: трещинки в уголках рта, заболевания глаз, воспаление слизистых оболочек, нарушения сна и пищеварения, выпадение волос, головокружение, у детей – задержка роста.
- Хорошо совместим с другими витаминами группы В, особенно В6, антиоксидантами, железом.
- Источники: нежирное мясо, молочные продукты, листовые овощи, рыба, орехи, злаки.



Водорастворимые витамины

- **Ниацин (витамин В3, никотиновая кислота, витамин РР)**
- Этот витамин участвует в образовании ферментов, которые важны для окислительно-восстановительных процессов, а также обмена липидов и углеводов. Ниацин участвует в регулировке функции щитовидной железы и надпочечников. Кроме этого, такое вещество важно для запуска процессов возбуждения и торможения психики.
- Дефицит В3 может проявиться в пеллагре, язве, головных болях и усталости, депрессии, расстройстве желудка, бессоннице, дерматитах.
- Отличные источники вещества: печень, мясо птицы и кролика, молоко, рыба, орехи, зерновые.



Водорастворимые витамины

- **Холин (витамин В4)**
- Такой витамин предотвращает образование желчных камней, нормализует сон, нужен для поддержания и восстановления структуры нервной ткани.
- **Пантотеновая кислота (витамин В5)**
- Этот витамин нужен для поддержания хорошего состава крови, улучшает метаболизм, нужен для здорового функционирования половых желез и надпочечников, участвует в большинстве химических реакций в клетке.
- Дефицит В5 проявляется в таких симптомах как: усталость и мышечная слабость, судороги, депрессия, головная боль, неприятные ощущения в животе.
- Источники: пивные дрожжи, яйца, орехи, морская рыба, цельные зерна, говядина, свинина, сырые овощи.



Водорастворимые витамины

- **Пиридоксин (витамин В6)**
- Этот витамин улучшает работоспособность умственную и физическую, нормализует работу щитовидной железы, половых желез, надпочечников. Способен увеличивать скорость обмена веществ, укрепляет нервную систему и является естественным антидепрессантом.
- Дефицит ведет к жировому гепатозу печени, слабости, раздражительности, бессоннице, остеопорозу, артриту, болезням кожи и ногтей.
- Источники: почки, печень, куриное мясо, яйца, грецкие орехи, проросшая пшеница, горох, морковь, дрожжи.
- **Биотин (витамин В8)**
- Этот витамин важен для женщин, ведь он улучшает состояние кожи, волос и ногтей. Его синтезирует кишечная микрофлора, но если у вас дисбактериоз – лучше принимать его дополнительно.



Водорастворимые витамины

- **Фолиевая кислота (витамин В9)**
- Это вещество необходимо для процессов роста, развития и пролиферации тканей. Если его недостаточно, страдает кислотность желудка. Фолиевая кислота способна увеличивать работоспособность.
- Недостаток фолиевой кислоты чреват развитием хронической усталости, появлением акне, ведет к анемии и остеопорозу. Симптомами нехватки фолиевой кислоты могут быть частые расстройства в работе пищеварительной системы, тревоги, депрессии.
- Примеры продуктов питания, богатых фолиевой кислотой: зеленые и крахмалистые овощи, фрукты, печень, бобовые.



Водорастворимые витамины

- **Цианокобаламин (витамин В12)**
- Этот витамин важен для всех, ведь он обладает противоаллергическим, иммуномодулирующим, антиатеросклеротическим действием, способен нормализовать давление. Для правильного функционирования нервной ткани он просто необходим. Кроме того, этот витамин способствует улучшению репродуктивной функции.
- Гиповитаминозом чаще всего страдают вегетарианцы, так как единственным источником вещества являются продукты животного происхождения. Не переносит высокие температуры и яркий свет.
- Дефицит В12 часто служит причиной болезни Альцгеймера, нарушений в работе мозга и нервной системы, сердечнососудистых заболеваний.
- Главные источники вещества, как уже отмечалось, — продукты животного происхождения. Наиболее насыщенные витамином: печень, субпродукты, моллюски, сыр, рыба, молочные.



Водорастворимые витамины

- **Инозитол**
- Это - натуральный антидепрессант, он нормализует сон, восстанавливает нервную ткань.
- **ПАБК (парааминобензойная кислота, витамин Н1)**
- Этот витамин нужен для здоровья кожи и участвует в обмене веществ.
- Дефицит – явление редкое, сопровождается такими симптомами как тошнота, рвота, слабость, повышение уровня холестерина, потеря аппетита, выпадение волос.
- Источниками биотина чаще всего называют телячью печень, брокколи, дрожжи, лосося, шпинат, сыр, грибы, орехи.
-



Водорастворимые витамины

- С(аскорбиновая кислота)
- Антиоксидант, участник ферментативных процессов, необходим для белкового обмена, важен для поддержания иммунной системы.
- Содержится: цитрусовые, разные виды капусты, дыня, клубника, перец, помидоры, картофель, папайя, манго, киви.



Особенности реабилитации в гериатрии

- Процессы реадaptации в пожилом возрасте идут медленнее, поэтому реабилитация требует большего времени. Компенсаторные возможности ограничены и реабилитационные программы должны быть адекватны им (более редкие процедуры, низкие дозировки, использование более мягких методик и факторов).
- Предпочтение в медицинской реабилитации пожилых отдается *немедикаментозным видам восстановительного лечения* (т.е. альтернативной медицине), так как с возрастом быстрее развиваются интоксикация и аллергизация.
- Наряду с традиционными методами *физиотерапии* (электро-, светолечение, включая лазеротерапию, лечение механическими колебаниями разного диапазона (ультразвук и фонотерапия), лечение магнитным полем, теплолечение (парафин, озокерит), водолечение, классический массаж), в работе с пожилыми широко используются трудотерапия, ароматерапия.



Реабилитация

- *Трудотерапия* – активный метод восстановления и компенсации нарушенных функций при помощи различной работы.
- При трудотерапии сам процесс функционирования поражённой системы выступает в качестве лечебно-восстановительного фактора.
- Трудовые движения стимулируют физиологические процессы, мобилизуют волю больного, приучают к концентрации внимания, отвлекают от мыслей о болезни.
- Выделяют следующие виды трудотерапии: общеукрепляющая (тонизирующая), бытовая (увеличение способности к самообслуживанию), восстановительная (функциональная), развлекательная (терапия занятостью).
- Цель восстановительной трудотерапии – воздействие на поврежденный орган для восстановления нарушенной функции через соответственно подобранные виды трудовой деятельности.
- Цель развлекательной трудотерапии – уменьшение выраженности отягощающих факторов, обусловленных вынужденным продолжительным пребыванием в постели или в лечебном заведении.



Реабилитация

- *Ароматерапия* – применение натуральных эфирных масел с лечебной и профилактической целью. Терапевтическое действие оказывают только натуральные эфирные масла, потому что синтезированные ароматические вещества имеют совершенно другую структуру.
- *Способы применения эфирных масел:*
 - ингаляции;
 - лечебный массаж;
 - испарители;
 - ванны;
 - сауна;
 - ароматические свечи;
 - компрессы;
 - масла для тела и лица.
- Выбор масла обусловлен спектром его действия. Применение эфирных масел с помощью аппарата «Фитотрон» наиболее физиологично, так как обеспечивается лечебная дыхательная среда, моделирующая природный воздушный фон



Реабилитация

- *Лечебная физкультура* занимает центральное место в физической реабилитации пожилых как наиболее биологически обоснованный метод лечения. Регулярные занятия оказывают положительное влияние на работу всех органов и систем:
- • сердечно-сосудистая система – тренированное сердце обладает большими резервными возможностями; снижается риск развития сердечно-сосудистых заболеваний;
- • дыхательная система – кислород более активно используется тканями организма; замедляются процессы снижения эластичности легочной ткани;
- • обмен веществ – содержание в крови холестерина, триглицеридов меняется в лучшую сторону; улучшается обмен сахара;
- • психологический настрой – активизируется умственная деятельность; отмечается благотворное влияние на настроение; снижается тревожность, повышается интерес к окружающему миру; быстрее формируются адаптационные механизмы.



Реабилитация

- В реабилитационных программах необходимо обязательно учитывать и *психологические аспекты старения*. С пожилыми людьми работают психолог и психотерапевт, которые наряду с индивидуальным и семейным консультированием разработали и внедрили в повседневную практику методику психологической коррекции познавательных процессов. Применяются тренинги креативности, сенситивности, коммуникативности, арттехники.
- *Арттерапия* - это метод психотерапии, который предполагает использование пациентом различных форм изобразительной деятельности с целью выражения его психического состояния. Главные средства – это карандаши, кисть и краски. Для участия в арттерапевтической работе от человека не требуется каких-либо специальных навыков. Существует много вариантов метода арттерапии (рисунок, графика, коллаж, лепка, работа с природным материалом, фотография, поэзия и т.д.), которые подбираются в зависимости от целей и состава группы.



Организация гериатрической помощи

- Правовая база
- «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», утверждены Верховным Советом Российской Федерации 22 июля 1993 года за №5487-1, фигурирует понятие «медико-социальная помощь».
- Закон Российской Советской Федеративной Социалистической Республики «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» от 28 июня 1991 года №1499-1 медицинское страхование определяется как форма социальной защиты населения в охране здоровья
- Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 2 августа 1995 года
- Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» от 10 декабря 1995 года №195



Организация гериатрической помощи

- Формирование сети отделений надомного социально-медицинского обслуживания пожилых людей и инвалидов началось во второй половине 90-х годов, чему способствовало принятие Минтруда России соответствующих постановлений (от 8 июля 1997 г. №35 «Об утверждении Примерного положения о Центре социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» и от 27 июля 1999 г. №32 «Об утверждении Методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения»). В этих документах даны подробные рекомендации по организации работы специализированных отделений социально-медицинского обслуживания (ОСМО) на дому пожилых людей и инвалидов.
- Системный, интегрированный подход к оказанию надомных социально-медицинских услуг пожилым людям можно наблюдать в организации деятельности инновационной службы *«Хоспис на дому»*.
- *Мобильные социальные службы*, в составе которых работает врач или фельдшер. Такие службы, объезжая населенные пункты по строго фиксированному графику, проводят надомное обслуживание.



Организация гериатрической помощи

- Для полустационарных учреждений перечень гарантированных государством социально-медицинских услуг содержит всего несколько пунктов:
 - - содействие в получении медико-психологической помощи;
 - - оказание санитарно-гигиенических услуг;
 - - организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
 - - содействие в проведении реабилитационных (медицинских, социальных) мероприятий.
- Все эти мероприятия применительно к гражданам пожилого возраста осуществляются преимущественно отделениями дневного пребывания (ОДП), отделениями временного проживания (ОВП) и социально-реабилитационными отделениями (СРО), которые, как правило, функционируют при центрах социального обслуживания.



Организация гериатрической помощи

- Стационарные учреждения социального обслуживания (СУСО)
- Сеть стационаров социального обслуживания, в которых проживают пожилые люди. Количественное соотношение типов стационарных учреждений, предоставляющих социальные услуги пожилым людям, выглядит следующим образом:
 - - 56% – дома-интернаты (ДИ) для престарелых и инвалидов (общего типа), включая 40 специальных учреждений (для престарелых и инвалидов, вернувшихся из мест отбывания наказания);
 - - 36,2% – психоневрологические интернаты (ПНИ);
 - - 5,8% – дома-интернаты милосердия (ДИМ) для престарелых и инвалидов;
 - - 2% – геронтологические (геронтопсихиатрические) центры (ГЦ).

Спасибо за внимание!

