

Социально-медицинская
реабилитация
лиц пожилого возраста

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

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.

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.

Особенности реабилитации в гериатрии

- Процессы реадаптации 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 реабилитации пожилых отдается *немедикаментозным видам восстановительного лечения* (т.е. альтернативной медицине), так как с возрастом быстрее развиваются интоксикация и аллергия.
- Наряду с традиционными методами *физиотерапии* (электро-, светолечение, включая лазеротерапию, лечение механическими колебаниями разного диапазона (ультразвук и фонотерапия), лечение магнитным полем, теплотечение (парафин, озокерит), водолечение, классический массаж), в работе с пожилыми широко используются трудотерапия, ароматерапия.

Методы реабилитации

- Лечебная физкультура
- Физиотерапия
- Водолечение
- Массаж
- Психотерапия
- Трудотерапия (бытовая, восстановительная, развлекательная)
- Ароматерапия
- Эрготерапия

