

## 1 октября - День пожилых людей

В Беларуси около 2 миллионов человек старше 60 лет, из них порядка 300 000 перешагнули 80 - летний рубеж, более 28 000 отметили 90 - ление, свыше 500 человек в возрасте 100 и старше. Их здоровье находится под контролем врачей – гериатров.

В 2016 году исполняется 25 лет с момента принятия Генеральной Ассамблеей ООН Принципов в отношении пожилых людей, которые были предложены для внедрения в национальные программы правительств разных стран, в т.ч. Беларуси. Принципы эти объединены в 5 групп: независимость, участие, уход, реализация внутреннего потенциала, достоинство.

Гериатрия – не прихоть. Необходимость развития медицинской службы помощи пожилым людям продиктована требованиями времени. Благодаря улучшению качества жизни и питания, достижениям в сфере здравоохранения продолжительность жизни значительно увеличивается. Если в 1950 году пожилые (60 лет и старше) составляли 8% мирового населения, то в 2000- м – уже 10%. По оценкам демографов, около 70 % обитателей Западной Европы проживут более 65 лет, а 30-40 % - свыше 80. Рождаемость и численность населения падают, а доля пожилых растет. При сохранении существующих уровней рождаемости и смертности в Европе количество детей до 15 лет сократится к 2050 году на 40% (до 87 миллионов), а пожилых - удвоится (до 169 миллионов). С проблемой старения населения сегодня столкнулись экономические благополучные страны Европы и Япония. Сейчас это глобальное явление охватывает и государства низким и средним уровнем дохода, такие как Куба, Иран, Монголия и другие.

Проблемы активного долголетия особенно актуальны сегодня. Чем раньше человек начинает заботиться о своем здоровье, тем больше полноценных лет себе обеспечивает. Как говорили древние, лучшее средство продлить молодость – не сокращать себе жизнь. Здоровый образ жизни – это не только отказ от вредных привычек.

Медицина не владеет эликсиром молодости. Это и невозможно. Препятствовать старению – препятствовать развитию человечества. В каждом организме заложена определенная биологическая программа, которую нужно пройти от начала до конца. Продлить жизнь – задача вполне реальная. Слагаемые долголетия просты: философское отношение к невзгодам, правильный режим питания с ограничением по объему пищи и сдвигом в сторону растительных компонентов, закаливание, адекватная возрасту физическая активность, регулярные интеллектуальные нагрузки.

«Что за несчастные создания люди, - писал в своем письме Гете, доживший до 82 лет, - у них не хватает смелости пожить подольше». Человек живет столько, сколько он хочет прожить – соглашаются с поэтом геронтологи. Так называемый «третий возраст» открывает перед человеком новые перспективы. У каждого жизненного периода свои задачи. Нужно только уметь их правильно формулировать, накопленный жизненный опыт обязательно поможет их решить.

## **Реабилитация больных пожилого возраста**

Реабилитация больных в гериатрии рассматривается как сложный комплексный процесс, в который входят: медицинская реабилитация – лечение больного; психологическая – воздействие на больного с целью преодоления депрессии, реактивного невроза после перенесенных заболеваний; социальная – восстановление статуса в семье и в обществе; трудовая – восстановление частичной или полной трудоспособности (Г.П. Котельников).

Процесс лечения по существу является медицинской реабилитацией, все виды которой тесно связаны между собой. В пожилом возрасте процессы восстановления происходят более медленно, они менее совершенны, что и обуславливает затяжной период реабилитации и меньшую эффективность терапии, направленную на реализацию приспособительных возможностей, восстановление нарушенных функций. В связи с этим при проведении восстановительного лечения людей пожилого возраста должны быть учтены возрастные особенности их физического и психического состояния.

Реабилитация занимает соответствующее место в лечении людей старших возрастных групп, в первую очередь перенесших осложнения атеросклероза – мозговой инсульт или инфаркт миокарда, а также травматические повреждения, легко возникающие в пожилом возрасте в связи с возрастными изменениями опорно-двигательного аппарата. Своевременно предпринятые и системно проводимые реабилитационные мероприятия в большинстве случаев приводят к функциональному восстановлению, позволяющее пожилому человеку самостоятельно себя обслуживать или же только с минимальной посторонней помощью.

Реабилитацию лиц пожилого возраста следует оценивать с точки зрения социальных и моральных преимуществ, как для больных, так и для окружающих. Она дает также значительную экономическую эффективность, так как освобождает от ухода за больными медицинский персонал, а также родственников, нередко вынужденных оставить свою профессиональную деятельность в связи с необходимостью ухода за близким человеком.

В проведении восстановительной терапии следует уделять особое внимание психологическим аспектам. Для этого нужно внимательно относиться к больным пожилого возраста, оценивать их индивидуальность, понимать их переживания, учитывать, что старому человеку труднее вступить в контакт с окружающими.

Восстановительная терапия у больных, перенесших нарушение мозгового кровообращения с парезами и параличами, а также травмы, занимает особое место в реабилитации и требует специального обучения медицинского персонала. Одно из важных правил тренировки – не делать за больного того, что он может сделать сам. Пожилому человеку нельзя постоянно помогать, так как он привыкает к этому и не хочет делать попыток к самообслуживанию. Важно ежедневное проведение реабилитационных упражнений в связи с тем, что при нерегулярных упражнениях легко теряются уже достигнутые навыки и начинают проявляться отрицательные тенденции.

Необходимо учитывать принцип целостности организма и уделять внимание физическим упражнениям не только пораженной, но и здоровой части тела.

В комплексе реабилитационной терапии большое значение имеют аппаратная физиотерапия, массаж, местные гидротерапевтические и тепловые процедуры, особенно необходимые для восстановления двигательной функции при заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Создание отделений дневного пребывания для лечения пациентов, особенно пожилого возраста, нуждающихся в восстановительной терапии, широко практикуемое в настоящее время способствует более эффективной как медицинской, так и социальной реабилитации. Пациенты в отделениях дневного пребывания получают медикаментозную терапию, необходимые физиотерапевтические процедуры, занимаются трудотерапией, соблюдают нужный режим питания и отдыха, их периодически осматривает врач.

Положительной оценки заслуживают и другие формы реабилитации – организация клубов для пожилых с возможностью проведения настольных игр, различных занятий по интересам, разные варианты привлечения общественного актива им в помощь.

Медицинская и социальная реабилитация пожилых людей должна быть построена по единой системе, которая, несмотря на различные формы помощи, организуемой учреждениями здравоохранения и социального обеспечения, достигла бы единой цели – сохранения или восстановления физического здоровья населения.

Подготовила по материалам МЗ РБ  
зав. ООЗ Ольга Ясюкайт  
30.09.2016