



**Информационная брошюра по уходу и
обращению с людьми, страдающими
деменцией.**



Деменция заболевание, часто появляющееся у пожилых людей. Родные, друзья или знакомые замечают вначале лишь изменения в характере и поведении заболевшего. Так как речь идёт о затяжном и медленном процессе, то изменения часто истолковываются неправильно и не воспринимаются как выражение серьёзного заболевания. Поэтому могут возникать напряжения и трудности в семье и в кругу друзей.

Знания об этом заболевании и его проявлениях облегчат обращение с больным в этой очень непростой, многогранной ситуации.

Наша информационная брошюра расскажет Вам об этой болезни, о некоторых её особенностях, поможет Вам в обращении с больными.

Что значит деменция?

Деменция это понятие собирательное и представляет примерно 55 различных заболеваний. Речь идёт о процессе, который длится, как правило, многие месяцы и годы. При этом происходят хронические прогрессирующие изменения мозга и связанная с этим потеря умственных способностей.

Для больных характерны следующие изменения:

1. Постоянно усиливающиеся нарушения мышления

Сюда особенно относятся ухудшение или потеря памяти, умственных способностей, речи, рассудка (способности логического мышления), интеллигентности и ориентации. Это может выражаться например в том, что больной часто забывает имена, ищет свои ключи, теряет чувство времени, не знает, где он в данный момент находится, а также не узнаёт родных и близких ему людей.

2. Нарушения в поведении и изменения в характере

Это выражается в таких проявлениях, как желание ругаться и постоянное брюзжание без причины, беспокойство, недоверие, боязливость и неуверенность, крики и агрессия, нарушение сна (блуждание ночью, а днём - усталость). Иногда бывают галлюцинации и искажённое восприятие мира органами чувств.

Эти симптомы должны продолжаться как минимум шесть месяцев.

Эти проявления однако могут быть вызваны совсем другими проблемами. Так при потере сил и при переутомлении иногда появляются некоторые из выше перечисленных симптомов. Итак, чтобы не спутать состояние деменции с другими болезнями, необходимо тщательное обследование у врача. Точное выяснение происходящего даст ясность и уверенность страдающему и его близким. Если имеет место другое заболевание, то его и нужно лечить соответствующим образом. Если имеет место заболевание деменцией, то полное излечение невозможно. Однако лечение в начальной стадии может отодвинуть на длительное время проявление тяжелых симптомов болезни.

Имеются многочисленные возможности облегчить повседневный быт больного дома и найти к нему наилучший подход.

Сама по себе деменция не является болезнью. Скорее, это ряд симптомов, которыми характеризуется состояние человека. В этом состоянии он введет себя не так, как раньше, его способности функционировать отличаются от прежних. Слабоумие часто ассоциируется с речевыми трудностями, провалами в памяти, дезориентацией, сложностями в принятии решений и затруднениями при выполнении повседневных действий. Например, человеку сложно самостоятельно одеться, поесть, почистить зубы и т. д. Деменция возникает как результат влияния множества факторов, таких как недостаточное снабжение кислородом клеток головного мозга, перенесенный инсульт или черепно-мозговая травма, длительная болезнь, в процессе которой происходит повреждение мозга, и другие обстоятельства.

- Наиболее распространенный случай деменции — это болезнь Альцгеймера, причины которой до сих пор остаются неизвестными. Этот недуг разрушает и убивает клетки мозга. Болезнь Альцгеймера не всегда сопутствует старению, но с возрастом риск ее возникновения увеличивается.

- Вторая наиболее частая причина слабоумия — сосудистая деменция (или мультиинфарктная деменция), которая возникает в результате нарушения мозгового кровообращения. Порой небольшие повреждения головного мозга могут пройти незамеченными для больного, но в совокупности они способны разрушить ткань мозга и стать причиной слабоумия.
- Другие причины возникновения деменции — это болезнь телец Леви, травмы головы, болезнь Хантингтона, алкогольный амнестический синдром и болезнь Пика.

Деменцию будет правильно представлять как постепенно прогрессирующее поражение головного мозга, в результате которого человек теряет возможность думать и взаимодействовать с окружающим миром.

Признать слабоумия

Многие пожилые люди в повседневной жизни делают ошибки: что-то забывают, путают, теряют и т.п. Это естественно. Но если такие явления нарастают, и их начинают замечать окружающие, то, скорее всего, речь идет о развитии **деменции - приобретенного снижения интеллекта, возникающего в результате органических изменений головного мозга** и выявляющегося у 5-8% лиц старше 65 лет.

Деменция развивается постепенно и чем дальше она прогрессирует, тем очевиднее для родственников становятся такие симптомы болезни как забывчивость, ослабление интереса к окружающему, снижение инициативности, несостоятельность в профессиональных и повседневных делах. **Многие из этих изменений длительное время рассматриваются окружающими пациента людьми, да и многими врачами, как проявления старения.**

В связи с увеличением в обществе доли людей пожилого возраста проблема деменции приобретает все большую актуальность,

поскольку она ложится значительным бременем как на лиц, ухаживающих за пациентом, так и на общество в целом.

На сегодняшний день существует возможность с помощью медикаментозной терапии улучшить или стабилизировать состояние больного деменцией, или, по крайней мере, замедлить прогрессирование болезни.

Что такое деменция?

К заболеванию головного мозга приводит нарушение взаимосвязи между клетками мозга из-за развития дефицита связующего вещества (ацетилхолина) и за счет появления дегенеративных процессов в самих клетках. Взаимосвязь между клетками головного мозга (нейронами) и между его отдельными участками очень важна для осуществления функций памяти, мыслительной деятельности и, прежде всего, для процесса обучения.

Обычно первыми симптомами заболевания становятся нарушения памяти. Пожилой человек не только не запоминает новую информацию, но и забывает уже имеющуюся или только что приобретенную. Он не может вспомнить, что было вчера, или неделю назад, или в прошлом году. Чаще всего такой больной возвращается в своем развитии к раннему детству, может перепрыгивать по времени в своих воспоминаниях.

Подробно ранние признаки деменции рассмотрены в брошюре для широкого круга читателей Е.Б.Любова Ранние признаки деменции.

Однако деменция – заболевание, включающее в себя не только нарушение памяти. У больных изменяется активность в повседневной жизни: они не могут выполнять привычные действия по самообслуживанию, теряют приобретенные годами навыки: одевание, соблюдение личной гигиены. Человек, страдающий деменцией, перестает ориентироваться в пространстве, не способен выносить правильные суждения, становится десоциализированным.

В итоге, заболевание приводит к полной зависимости больного от окружающих.

Формы деменции разнообразны, однако наиболее часто встречаются деменция Альцгеймеровского типа (деменция при болезни Альцгеймера), деменция при болезни Паркинсона, сосудистая и смешанная деменция.

Как развивается заболевание?

Деменция возникает, как правило, у людей в возрасте старше 65 лет (1%), но чаще на 7-8 десятилетия жизни (20%). Заболевание развивается медленно и непрерывно: человек начинает забывать, прежде всего, самые последние события, затем он теряет из памяти прошедший год, а затем и прошедший десяток лет.

Течение заболевания можно разделить на 3 стадии.

1 стадия - начальная, легкая деменция.

На этой стадии симптомы бывают несильно заметны или заметны только близким больному людям. Нарушения проявляются невозможностью концентрироваться, быстрым умственным истощением, вялостью, снижением общей мотивации и интереса к окружающему. Прежде всего, страдает память на текущие события, характерна быстрая смена эмоциональных состояний. На этой стадии пациент еще может относительно самостоятельно справляться со своими повседневными делами, хотя часто ему приходится пользоваться вспомогательными средствами, таким как памятки.

2 стадия - умеренная деменция

На этой стадии признаки болезни будут более выраженными и, соответственно, более очевидными для окружающих. Деменция

проявляется уже бросающимися в глаза нарушениями памяти и потерей способности ориентироваться в пространстве: больные могут заблудиться в привычной для них местности. Прогрессируют изменения личности, больные становятся **раздражительными, агрессивными или наоборот апатичными**. Страдает умственная деятельность, и выполнение сложных комплексных задач становится невозможным. Человек начинает пренебрегать домашним хозяйством, собственным питанием и уходом за собой. Появляются поведенческие нарушения - агрессия и беспокойство. Постепенно наступает период, когда больной испытывает острую потребность в помощи родных и нуждается в ежедневной поддержке. Часто именно на этой стадии пациент или его родственники впервые обращаются за медицинской помощью.

3 стадия: тяжелая деменция

На этой стадии пациент полностью зависит от опеки окружающих: жилье не воспринимается как собственный домашний очаг, родные воспринимаются чужими людьми, еда и питье без посторонней помощи осуществляются с большими затруднениями, появляются сложности при глотании. На этой стадии, а иногда и ранее, теряется контроль над функцией органов мочеиспускания и дефекации. Больной зачастую становится практически лежачим и нуждается в повседневном уходе.

Однако не все больные неуклонно приходят к 3 стадии и пребывают в ней упомянутым способом. И далеко не каждый пациент становится нуждающимся в постоянном уходе. Драматическое развитие болезни можно замедлить, стабилизировать, а иногда и обратить вспять на продолжительный период времени, обратившись за помощью как можно в более ранние сроки. Чем раньше Вы начнете выполнять предписанное врачом лечение, тем больше шансов получит больной для того, чтобы отодвинуть время наступления инвалидизации.

Для поддержания больного деменцией на максимально высоком уровне важно соблюдать два основных условия:

1. Оказывать ему полноценный уход, поддерживающий умственную деятельность и отдаляющий полную инвалидизацию.
2. Осуществлять долговременный прием медикаментозных препаратов, способствующих замедлению развития заболевания.

www.tvc.ru/bcastArticle.aspx - о деменции и болезни Альцгеймера в выпуске передачи "Врачи" рассказывает Гантман М.В., врач-психиатр.

Уход и обращение с людьми, страдающими деменцией

Люди, страдающие деменцией очень тонко чувствуют, как мы относимся к ним и обходимся с ними. Они очень чутко воспринимают внутреннее состояние и отношение к ним их окружения. Их возможности передать или выразить своё состояние теперь изменились или ограничены. Зато они часто выражают свои чувства «нефильтрованно». Так же возможно резкое изменение настроения.

Из этого исходят специальные формы коммуникации с больным. Самые важные мы сформулировали для Вас в «Десяти золотых правилах»:

Десять золотых правил по уходу и обращению с людьми,страдающими деменцией

1. обращаться по имени, при этом смотреть в глаза
2. проявлять внимательное, дружелюбное отношение, напр. улыбаться

3. разговор сопровождать оживлённой мимикой и выразительными жестами. Следует показывать чувства
4. говорить чётко, ясно и спокойно; употреблять простые и короткие предложения
5. всегда важно, внимательно наблюдать за больным и при необходимости успокаивающе воздействовать на него
6. меньше задавать вопросов, а больше побуждать к действию, напр.: «Давайте, пойдём гулять.»
7. если следует вопрос, то он должен быть коротким и конкретным, на который возможен однозначный ответ (да или нет), напр.: «Хотите пить чай?»
8. выражать только одну просьбу, напр.: «Пожалуйста наденьте куртку». И только когда это задание будет выполнено, может следовать следующее.
9. излучать спокойствие
10. не торопить, не создавать давления.

Эти правила и далее следующие указания не следует понимать как что-то неизменяемое, так как каждый человек имеет свои индивидуальные предпочтения, привычки и особенности.

I. Сопровождение вне дома

Отклонения в восприятии окружения

Люди, страдающие деменцией всегда имеют отклонения в восприятии окружающей обстановки. Отклонения зависят от стадии болезни. Это может привести к тому, что больной неадекватно реагирует на ситуацию. Поэтому советуем избегать некоторых ситуаций. Например, большие скопления народа вызывают беспокойное состояние у людей, страдающих деменцией. Поэтому перед выходом из дома необходимо продумать маршрут прогулки.

Советуем избегать, например, центра города. Важно, постоянно внимательно следить за больным и при необходимости успокаивать его.

Ограниченная способность ориентироваться, недооценивание опасности

Далее, необходимо помнить, что больной располагает очень ограниченной функцией памяти. Это значит, что он не узнаёт даже знакомые ему пути. Необходима осторожность также в уличном движении, в пользовании дорожным транспортом. Полезно по возможности брать больного под руку. Особая внимательность требуется при пересечении улицы. Больной зачастую не может оценить опасность и идёт не пережидая транспорт. В таком случае достаточно соблюдать дистанцию к проезжей части в несколько шагов.

Хорошо, во время прогулки предупреждать больного об изменении направления движения, показывая это жестами. При езде в автомобиле проследите, правильно ли у больного наложены ремни безопасности.

Опасность неожиданного падения

Ввиду нарушения координации движения больной не может правильно управлять последовательностью своих движений. Эти ограничения проявляются в определённых ситуациях, например, при ходьбе вверх и вниз по лестнице, на выходе из автобуса, трамвая.

II. Занятия, коммуникация (связь с больным)

Как вести разговоры

Для бесед полезно знать биографию больного или хотя бы некоторые детали из неё.

Этим можно вызвать воспоминания, найти легче подход и Вы можете лучше понять его поведение и восприятие. Кроме того, Вы

познаете способности больного и сможете их применять целенаправленно.

Люди, выросшие в других странах, часто в процессе болезни возвращаются к родному языку, что необходимо учитывать не только в беседах, но и в повседневном сопровождении и прогулках.

Возможные темы для бесед: семья, родина, школьные годы, миграция, друзья, профессия, хобби, здоровье и так далее. Во время беседы полезно рассматривать фотографии и употреблять давно знакомые и любимые предметы.

В разговоре с больным очень важно показать, что он Вам интересен, разделить радость и печаль и активно слушать, это значит внимательно вслушиваться как в факты, так и в чувства, которые выражает Ваш собеседник. Особое место у людей, страдающих деменцией, занимает, прежде всего, выражение чувств. Важно, его чувства воспринимать, признавать и подтверждать. При этом второстепенно, соответствует ли содержание беседы реальной действительности. Не следует проверять соответствие фактов, которые собеседник назвал, с реальностью и ни в коем случае не поправлять. Важно знать, что человек, страдающий деменцией, имеет иное, своё восприятие, которое может вовсе не совпадать с действительностью.

Игры

Особый вид занятий – совместные игры. Это значит, что необходимо принимать решения, совершать движения, каждый игрок должен быть активным и реагировать на своего партнёра. При этом рекомендуем играть в уже знакомые или типичные игры, например, игра в шахматы. Также можно играть в карты «Подкидное», в игру, которая известна многим с детства .

Слушание музыки и пение

Слушание музыки и пение являются зачастую любимыми занятиями страдающих деменцией. Больной при этом получает весёлое

настроение и расслабляется. Слушая и исполняя знакомые мелодии и песни, больной обращается к добрым воспоминаниям.

И наконец, больной познаёт чувство общности и уверенность в ещё имеющихся навыках, а также получает радость в жизни. Здесь полезно оживлять культурный фонд больного, которым он владел раньше.

Лёгкие гимнастические упражнения

Если у больного есть желание и интерес, то можно проводить лёгкие гимнастические упражнения. Эти упражнения должны укреплять координацию и сосредотачивание внимания, движение рук и пальцев, а также снимать напряжение мышечной системы.

Применение ароматных и пряных веществ

В каждом регионе есть свои кулинарные особенности, применяются свои специфичные пряности при приготовлении блюд. С учётом этого приготовленная еда будит у больного положительные воспоминания и эмоции и появляется аппетит. Этим путём Вы можете найти контакт и подход к больному. Особенно это касается людей, приехавших из других стран.

«У Вас деменция...»

Если Вы слышали от врача эти слова или диагноз «болезнь Альцгеймера», «сосудистая деменция», «энцефалопатия», то этот раздел для Вас.

Когда человек встречается с болезнью или горем, тяжелее всего быть одному. Но какие бы грустные мысли Вас не посещали, каким бы тусклым не казался мир вокруг, не забывайте, что всегда есть семья и друзья, врачи и социальные работники, к которым можно обратиться за помощью. В России существуют организации, помогающие таким больным, как Вы. Например, организация "Помощь пациентам с болезнью Альцгеймера и их семьям", на сайте

которой Вы находитесь. Но кроме близких людей, врачей, есть еще и «товарищи по несчастью»: они так же переживают, страдают, борются с болезнью и, между тем, живут и даже пишут книги. Не верите? Перед Вами – небольшая книжка о деменции, которую написали два шотландца (Джеймс и Ян) и одна шотландка (Пат) после того, как им был поставлен этот невеселый диагноз. Авторы смогли справиться не только с собой и болезнью, но решили помочь и Вам.

Жизнь после диагноза есть, а если ВЫ НЕ ОДНИ, то нет ничего страшного!

Что со мной?

Вам могли поставить один из диагнозов: **болезнь Альцгеймера, деменция с тельцами Леви, сосудистая деменция...** При этих заболеваниях необратимо поражается головной мозг: ухудшаются память, внимание, способность выполнять повседневные дела. Каждое изменение в Вашем состоянии связано с поражением определенной зоны головного мозга, но иногда даже Ваш лечащий доктор не сможет точно назвать причину.

Сколько мне осталось жить?

Никто не сможет ответить на этот вопрос точно, но нужно понимать, что Ваше состояние будет постепенно ухудшаться и, в итоге, приведет к смерти, но... Вы же всегда знали, что умрете, пусть и по другой причине. Наслаждайтесь жизнью, пока у Вас есть возможность.

И помните: спасение утопающих – дело рук самих утопающих. Лучший Ваш помощник – Вы сами, и Ваше личное отношение ко всему крайне важно.

Есть лекарства, которые помогают, но они не излечивают полностью, а только замедляют развитие болезни. Остерегайтесь сообщений о новых волшебных таблетках, исцеляющих ваше заболевание: как правило, это информация о препаратах, которые еще только исследуются. Пройдут годы, прежде чем будет доказано, что эти лекарства действительно помогают.

Деменция на данный момент не лечится, но исследования продолжаются, и – кто знает? – в скором времени выздоровление станет возможным.

Конечно, требуется время для того чтобы принять диагноз: кому-то нужна неделя, кому-то месяц, кому-то год. Эта книга – только введение. Когда Вы поймете, что готовы узнать больше, попробуйте ознакомиться с информацией на нашем сайте или попросите кого-нибудь из близких почитать вам.

И помните: даже если жизнь изменилась, в ней, помимо болезни, обязательно появится что-нибудь интересное!

Например, авторы открыли для себя много нового, когда собрались написать эту книгу. Раньше им никогда не приходилось помогать людям бороться с болезнью!

Итак... У вас наконец-то появилось свободное время для того, чтобы учиться чему-нибудь интересному!

1. Можно посвятить больше времени себе и не беспокоиться по пустякам.
2. Можно лучше понять себя и понять, что нужно лично вам.
3. Делать только то, что получается хорошо.
4. Перестать транжирить время и использовать его целиком и полностью. Теперь-то вы знаете ему цену!
5. Спокойно и уверенно разговаривать с людьми, хотя раньше это удавалось не всегда.

6. Сочинять музыку и писать стихи, или делать то, что придет в голову. Свободное время — время для творчества!
7. Можно научиться работать с компьютером: раньше на это не хватало времени.
8. Можно уделить больше времени воспитанию внуков.
9. Помните, диагноз не радует никого, но всегда можно найти друзей среди товарищей по несчастью.
10. Не оглядывайтесь в прошлое: его не вернуть, поэтому не надо грустить, о том, что все прошло... Лучше улыбнитесь тому, что это было.

Семья

Всем иногда бывает трудно: люди становятся нетерпимыми или забывают о проблемах других. Будет лучше, если близкие будут знать о Вашей болезни и о том, как можно Вам помочь.

<http://cnsinfo.ru/encyclopaedia/cure/dementia/>

<http://www.alzrus.org/news/24.htm>

Но не стоит забывать, что Вашим близким, как и Вам, нужно время.

Друзья

Расскажите о своей болезни друзьям. Может быть, Вы перестанете общаться с кем-то, а может быть, приобретете крепкую и такую необходимую сейчас поддержку.

Помощь

Тяжело целиком и полностью зависеть от других, поэтому старайтесь все, что можете, выполнять самостоятельно. Но не бойтесь просить о помощи, если она вам действительно нужна.

Да, мы знаем, как тяжело, когда не получается сделать что-то простое и привычное, но всегда можно сделать хорошо что-то другое и все новое, чему еще можно научиться!

Потеря доверия

Немудрено, что это может произойти с Вами, однако со временем все обязательно вернется на свои места.

Вождение и общественный транспорт

Никто не лишит Вас прав сразу, но если вы давно не пользовались общественным транспортом, то начинайте привыкать и обязательно найдите схему движения транспорта в Вашем районе.

Работа

Если Вы уже на пенсии – прекрасно. Если нет, и Вам, естественно, нужны деньги, постарайтесь найти работу по Вашим возможностям и способностям.

Как Вы можете помочь себе?

Чтобы сделать что-либо, всегда существует несколько путей. Найдите путь, наиболее удобный для вас. Далее мы вам предлагаем несколько советов, с которых можно начать.

- Всегда сохраняйте чувство юмора. Деменция – это не смешно, но скоро Вы снова сможете радоваться.
- Настройтесь положительно: да, Вы не можете делать так, как привыкли, но все еще можете делать.
- Если Вы хотите что-либо сделать, не сомневайтесь, а делайте.
- Дайте себе время подумать и успокоиться после того, как Вам поставили диагноз.
- О своей болезни лучше всего спросить лечащего врача.

На приеме будьте уверенными в себе или придите с кем-нибудь из родственников. Заранее подумайте, что Вас беспокоит и о чем Вы хотите спросить. Не бойтесь спрашивать даже о самых простых

вещах, а лучше всего возьмите с собой список вопросов и попросите доктора записать ответы.

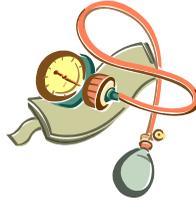
Как справиться с плохой памятью?

Существует огромное количество способов:

- Записывайте дела, которые хотите сделать, в ежедневнике, календаре, оставляйте записки, составляйте списки, наконец, и отмечайте галочкой то, что уже сделали.
- Нужные вещи храните в определенных местах и обязательно записывайте, в каких.
- Пользуйтесь напоминающими звонками.
- Если люди разговаривают с Вами, а Вы совершенно не помните, кто они, продолжайте разговор. У Вас будет время подумать или собеседники сами помогут Вам вспомнить!
- Наслаждайтесь настоящим и думайте о будущем. Возможно, именно сейчас Вы сможете решить финансовые или юридические проблемы. Не бойтесь обратиться за помощью.
- Если Вы чувствуете, что настроение ухудшается, и Вы ничего не можете с этим поделать, не все потеряно.

Пойдите погулять, съешьте плитку шоколада, поболтайте с кем-нибудь или просто уделите время самому себе. Увидите, Вам станет лучше!

Термин «деменция» (слабоумие) используют для описания всего того, что с вами происходит, независимо от причин, которые к этому состоянию привели. Деменция – ярлык, вызывающий у людей неприятие и отрицание, но на самом деле это болезнь – такая же, как и все болезни - поразившая определенный участок мозга.



Лечение деменции

Основными задачами лечения деменции являются улучшение когнитивных функций, поддержание функциональной активности, а также снижение выраженности поведенческих нарушений. Выбор терапии зависит от индивидуальных клинических симптомов каждого конкретного пациента, от наличия сопутствующих заболеваний, переносимости лекарственных средств и ряда других параметров.

Выделяют несколько классов лекарственных препаратов:

- 1 группа** – холинергические препараты (ривастигмин, донепезил, галантамин);
- 2 группа** – препараты, взаимодействующие с NMDA–рецепторами (мемантин);
- 3 группа** – ноотропные препараты, нейропротекторные лекарственные средства, блокаторы кальциевых каналов, препараты, влияющие на амилоидогенез, иммуномодулирующие препараты итд.

В случае возникновения у больных эмоционально–аффективных и психотических реакций врач может назначить соответствующую сопутствующую терапию. При этом необходимо учитывать совместимость препаратов, а также вероятность развития

нежелательных явлений, таких, например, как паркинсонизм, акатизия, дискинезия.

Следует соблюдать осторожность при назначении нейролептиков (антипсихотиков) пациентам с деменцией, так как при деменции с тельцами Леви, которая имеет схожую клиническую картину с болезнью Альцгеймера, использование антипсихотиков противопоказано и может привести к резкому ухудшению состояния.

Что такое болезнь Альцгеймера?

Болезнь Альцгеймера (БА) – заболевание, приводящее к развитию необратимых изменений в головном мозге, которые проявляются нарушениями памяти, настроения и поведения индивидуума. Чаще всего болезнь Альцгеймера поражает людей возрастной категории старше 65 лет. У лиц, страдающих данным заболеванием, отмечаются нарушения процессов запоминания, обучения, речи, принятия решений и планирования. У некоторых пациентов наблюдаются снижение настроения и беспокойство. Болезнь Альцгеймера характеризуется медленно прогрессирующим течением. Период времени с момента появления первых признаков до манифестации заболевания может составлять много лет. Изменения, связанные с болезнью Альцгеймера могут приводить к фрустрации самого пациента, а также членов его семьи или лиц, осуществляющих уход за больным. Полезно постоянно помнить о том, что происходящие изменения не являются результатом чьей-то вины, а представляют собой часть процесса болезни.

Существуют ли способы помочь мне, либо другому лицу, страдающему болезнью Альцгеймера, справиться с проблемами, связанными с потерей кратковременной памяти?

- Чтобы помочь пациентам с нарушениями кратковременной памяти справиться с повседневными задачами рекомендуется: Хранить поблизости знакомые вещи.
- Отмечать дни в календаре.

- Составлять распорядок дня и держать его на виду. Распорядок должен включать прием пищи и медикаментов, физические упражнения и отход ко сну.
- Попросить кого-либо напоминать по телефону о приеме пищи и медикаментов, либо назначенных встречах.
- Хранить лекарственные препараты в специальных органайзерах для таблеток.
- Развесить таблички с напоминанием о закрывании дверей и выключении приборов.
- В специальном блокноте записать адрес и номер пациента с болезнью Альцгеймера телефона, а также направление дороги к его дому и другую важную информацию.
- Развесить таблички с важными телефонными номерами на видных местах.
- На фотографиях значимых лиц в жизни пациента пометить их имена.
- Прикрепить ярлыки к шкафам и комодам с указанием их содержимого.
- Организовать гардеробные и комоды таким образом, чтобы упростить поиск вещей.



Какие существуют способы улучшения заботы обо мне либо другом пациенте, страдающем болезнью Альцгеймера?

Чтобы помочь пациенту, страдающему болезнью Альцгеймера, сохранить физическое здоровье необходимо быть уверенным в том, что он или она: Принимает медикаменты в соответствии с назначениями врача, в том числе лекарственные препараты для

лечения других сопутствующих заболеваний помимо болезни Альцгеймера.

- Регулярно проходит медицинские осмотры.
- Питается в соответствии со сбалансированной диетой.
- Ежедневно испытывает физические нагрузки.
- Отдыхает при развитии утомления.
- Меньше употребляет спиртных напитков (если употребляет их вообще).
- Чтобы справиться с чувством страха, одиночества, депрессией, гневом, фрустрацией либо потерей: Записывайте Ваши переживания в журнал либо дневник.
- Обсудите Ваши переживания с родственниками или друзьями.
- Продолжайте заниматься деятельностью, доставляющей Вам удовольствие.

Болезнь Альцгеймера изменяет не только жизнь пациента, но и жизнь людей, осуществляющих уход, либо членов семьи больного. Необходимо принять решения, касающиеся вождения автотранспорта, управления финансами, возможности проживания в одиночестве и длительного ухода. Специалист здравоохранения может дать ценные советы, касающиеся данных решений.

Что известно о факторах риска болезни Альцгеймера?

Известно лишь немного факторов, повышающих риск, развития болезни Альцгеймера. К примеру, одним из факторов риска является наличие данного заболевания в семейном анамнезе. Вероятность развития болезни Альцгеймера у индивидуума несколько выше, если данным заболеванием страдают (или страдали) его родители, братья либо сестры. Ученые пытаются выявить гены, которые могут иметь значение в этиологии болезни Альцгеймера. Еще одним ключевым фактором риска является возраст. Так, вероятность развития болезни Альцгеймера возрастает после 65 лет. Однако в редких случаях данное заболевание может поражать и людей моложе 50 лет. Пол также является фактором риска болезни

Альцгеймера; вероятность развития данного заболевания у женщин выше, чем у мужчин.

Как устанавливается диагноз болезнь Альцгеймера?

Единого теста, позволяющего диагностировать болезнь Альцгеймера, не существует. Для того чтобы поставить диагноз, специалисты практического здравоохранения должны исключить другие возможные причины появления таких симптомов, как, например, забывчивость. Полное обследование поможет определить, является ли болезнь Альцгеймера причиной развития указанных симптомов у пациента. Для установления диагноза болезнь Альцгеймера лечащий врач должен собрать анамнез. При сборе анамнеза следует выяснить: Какие лекарственные препараты принимает пациент.

- Перенесенные заболевания и заболевания, которыми страдает пациент в настоящее время.
- Перенесенные операции.
- Любые проблемы, связанные с психическим здоровьем.
- Употребление алкоголя.
- Лечащий врач также может: Провести полное физикальное обследование.
- Взять анализы крови и/или мочи.
- Выполнить психологическое обследование памяти и интеллекта, чтобы оценить функциональную способность головного мозга.
- Назначить сканирование головного мозга (например, компьютерную томографию).

Каковы признаки и симптомы болезни Альцгеймера?

Одним из первых симптомов болезни (БА) является потеря кратковременной памяти. Пациенты, страдающие болезнью Альцгеймера, способны вспомнить события своей молодости (например, связанные с обучением в институте), и в то же время забывают, что они ели на ужин. Пациенты с болезнью Альцгеймера также могут:

- Забывать основные факты, например, имена знакомых людей, часто используемые номера телефонов
- Заблудиться в знакомых местах
- Чаще, чем обычно класть предметы не на свои места
- Терять ход мыслей во время разговора
- Повторять многократно одни и те же вещи
- Становиться более тревожными, подозрительными, либо осторожными
- Терять интерес к деятельности, которая раньше доставляла удовольствие
- Испытывать затруднения при принятии элементарных решений

Указанные симптомы могут наблюдаться у людей пожилого возраста с депрессией либо переживающих стресс, но не страдающих болезнью Альцгеймера. Симптомы, обусловленные болезнью Альцгеймера, с течением времени прогрессируют и характеризуются большей степенью выраженности.

Каким образом проводится лечение болезни Альцгеймера?

Лечение болезни Альцгеймера, как правило, медикаментозное. Цель терапии – установить контроль над симптомами, связанными с потерей памяти и нарушением мышления. При назначении препаратов можно ожидать улучшения, стабилизации либо ухудшения клинической симптоматики. Кроме того, медикаментозное лечение используется для купирования депрессии, тревоги, беспокойства, бродяжничества, расстройства сна. Лечащий врач может назначить лекарственные препараты либо предложить другие методы борьбы с указанными симптомами. В настоящее время проводятся исследования эффективности различных лекарственных средств и витаминов при лечении болезни Альцгеймера. Наиболее оптимальный путь – это разработка плана лечения, предусматривающего сотрудничество специалиста практического здравоохранения, пациента, страдающего болезнью Альцгеймера и членов его семьи.

- **Насколько важна терапия болезни Альцгеймера?**

Терапия болезни Альцгеймера имеет большое значение. Болезнь Альцгеймера с течением времени прогрессирует. Несмотря на то, что в настоящее время терапия не может обеспечить выздоровления либо приостановить прогрессирование болезни, она может способствовать поддержанию, либо улучшению памяти, мышления, поведения и возможности осуществления повседневной деятельности. Указанные функции также могут стабилизироваться либо ухудшаться. Прием медикаментов может помочь больному чувствовать себя более комфортно, а также облегчить жизнь членов его семьи либо людей, осуществляющих уход.

- **Что является причиной развития болезни Альцгеймера?**

Причина (или причины) развития болезни Альцгеймера до сих пор не установлена. Однако известно, что симптомы заболевания обусловлены органическими изменениями в головном мозге. При болезни Альцгеймера происходит поражение клеток головного мозга – нейронов. Между нейронами постоянно осуществляется процесс передачи сигналов - это является основой процессов запоминания, мышления и речи. При болезни Альцгеймера в ткани головного мозга образуются отложения, известные как бляшки и клубочки. Эти депозиты препятствуют передаче информации от одного нейрона другому. В норме у людей пожилого возраста также наблюдаются подобные изменения, однако, при болезни Альцгеймера их количество значительно больше, что приводит к существенным затруднениям процессов мышления, запоминания, и к нарушению повседневной активности.

- **Можно ли считать развитие забывчивости нормальным возрастным изменением?**

Многие люди с возрастом становятся более забывчивыми. Однако проявления болезни Альцгеймера не ограничиваются обычной забывчивостью. Симптомы данного заболевания охватывают все аспекты жизни больного и включают изменения поведения, личности, способности к осуществлению повседневной

деятельности. С течением времени пациенты, страдающие болезнью Альцгеймера, начинают испытывать трудности при выполнении действий по самообслуживанию, например при умывании или одевании.

Помощь в принятии пищи

1. Общие трудности

Больной забывает принять пищу

Причина: - отсутствие чувства голода

Помощь: - по возможности всегда в одно и то же время и в постоянном помещении принимать пищу, учитывая при этом привычки больного.

У больного постоянное чувство голода. Он ест несколько обедов подряд.

Причина: - отсутствие чувства сытости

Помощь: - попробуйте давать небольшие порции еды, между обедами давать нарезанные кусочками фрукты.

Принятие слишком горячей пищи

Причина: - больной не в состоянии правильно оценить температуру. Иногда ему даже неприятно или больно, но он потерял ощущение того, что «горячо», что «холодно».

Помощь: - давать больному еду только средней приятной температуры.

Помощь при ориентировании

Советуем, чтобы на накрытом для еды столе все предметы и люди и занимали своё постоянное место.

Стол должен быть красиво накрыт, но для лучшего ориентирования больного не загромождён.

Скатерти и посуда должны быть по возможности не слишком «пёстрыми» не слишком яркими.

Чашки, стаканы и тарелки рекомендуется не переполнять содержимым, чтобы избежать расплескивания.

Подставки, салфетки под посудой, не позволяющие ей скользить, а также глубокие тарелки облегчат принятие пищи и позволят избежать опрокидывания еды.

Никогда не повязывайте фартучков и нагрудничков. Это воспринимается больным как унижение. Лучше применяйте легко стирающуюся одежду и моющиеся скатерти.

Так как вкусовые ощущения больного могут ослабеть, важно добавлять в пищу пряности

2. Принятие пищи

Степень взаимопонимания с больным играет при этом решающую роль. Нужно найти способы, которые направляли и настраивали бы больного на еду. Наряду с языковыми формами необходимо применять другие меры, как например, мимику, жесты, касание руки, а также звуковые формы.

В принятии пищи требуется рассмотреть два аспекта отдельно друг от друга.

Принятие пищи в рот Дальнейшее переваривание пищи во рту, то есть жевание и глотание

Разделение этих аспектов важно, чтобы быстрее понять проблему. Возможности помощи отличаются друг от друга при этом существенно.

Проблемы в принятии пищи в рот:

Больной сидит перед едой и не начинает есть

Причина: сигнал «кушать» не был понят, он не знает, что и как делать.

Помощь: создавать спокойную обстановку, оставаться спокойным и дружелюбным выявить и устранить «источники помех», напр. выключить телевизор, радио, закрыть окна и так далее.

сесть к столу и самому начать есть: часто больные вспоминают при виде этого, что нужно делать и сами начинают подражать.

Начатое движение ко рту прерывается (напр. рука с вилкой зависает в воздухе)

Причина: возможно больной забыл, что он держит в руке или не знает что делать дальше

Помощь: применяйте столовые приборы с толстыми ручками, которые удобнее держать в руке, и они более осязаемы рукой больного.

Разрешите больному есть руками.

Следует побуждать больного к еде через все органы восприятия: напр. показывать ложку, ручкой ложки касаться руки, или чтобы больной слышал звон посуды.

Проблемы с дальнейшим перевариванием пищи во рту, то- есть с жеванием и глотанием:

Пища во рту больного остаётся без жевания и глотания или наоборот глотаётся спешно без жевания

Причина: смотри пункт I.) 1.

Помощь: следует показать больному, как Вы сами жуете.

Пища проглатывается большими кусками или пища жуется беспрестанно, но вообще не проглатывается

- Причина: больной не может определить момент окончания жевания
- Помощь: разными способами сосредоточить больного на жевании и глотании.
Хорошо перед принятием нарезать еду маленькими кусочками.

Захлёбывание, кашель, нехватка дыхания (удушьё), вытекание питья изо рта

- Причина: подвижность языка и мускулатуры ротовой полости ограничены, поэтому больной не может целенаправленно транспортировать питьё и оно вытекает изо рта.
- Помощь: сначала врач должен проверить, есть ли органические изменения во рту и в горле, которые требуют лечения, проверить состояние рефлексов глотания и откашливания.

- Затем ухаживающие за больным должны сгустить питьё специальными средствами (можно аптечными).
- Подавать мягкую, мелко нарезанную пищу. Подавать жидкую, кашецеобразную пищу без твёрдых и кускообразных составных частей
- Не рекомендуется подавать одновременно пищу, имеющую разную степень твёрдости, например, кофе и булочка. Лучше подавать блюда, имеющие схожую степень твёрдости.
- Обязательно проконсультироваться у специалиста по диете и питанию.

заранее!» Доверенность.

В результате болезни, несчастного случая или по достижению преклонного возраста могут возникать ситуации, в которых вы уже не можете решать за себя. В таком случае помощь и поддержку вам должно обеспечить другое лицо, а в случае крайней необходимости — принять за вас решение. Такую помощь в Германии называют

законным представительством.

В Германии с точки зрения права родственники не могут автоматически опекать друг друга, поскольку законное представительство осуществляется двумя различными способами: с помощью предварительного **предоставления полномочий** (доверенности на случай утраты дееспособности) или **законного попечителя**, назначенного судом.

Доверенность на случай утраты дееспособности

В доверенности на случай утраты дееспособности вы определяете, кто должен осуществлять законное представительство за вас, если вы это больше не сможете делать самостоятельно. Доверенность вы можете передать кому-либо из своих родственников или друзей, но главное — вы должны доверять этому человеку. Доверенность на случай утраты дееспособности предоставляется в письменном виде. В документе указывается, в каких именно областях она действительна. Изложение документа на немецком языке облегчает признание и применение доверенности на случай утраты дееспособности в Германии.

Правовое опекунство

Суд выдает распоряжение о правовом опекунстве, если установлена соответствующая необходимость при болезни или в случае достижения вами преклонного возраста. При этом суд назначает правового опекуна, который вас поддерживает

и представляет ваши интересы. Расходы на судебное производство подлежат возмещению, а работу правового опекуна необходимо оплачивать. При соответствующих доходах вам придется принять на себя эти расходы.

Консультация

Мы рекомендуем вам заблаговременно оформлять доверенность на случай утраты дееспособности! В таком случае вы сами определяете лицо, которое должно взять доверенность. Кроме того, таким образом вы избегаете затрат.

Weitere Informationen erhalten Sie:

Pflegestützpunkt Ravensburg

Tel.: 0751 85-3318

Außenstelle Pflegestützpunkt Wangen:

07522 996-3667

Zuhause Leben-Stellen

Weingarten: 0751 5576547

Altshausen: 07584 923248

Bad Waldsee: 07524 40116813

Leutkirch/ Isny: 07561 87-280

Alzheimertelefon: +30 259379514

Alzheimer-Telefon: 01803-171017

Notizen:

Das **Netzwerk Demenz** ist ein Projekt des **Landratsamts Ravensburg**.

Das Netzwerk Demenz bietet für organisierte NachbarschaftshelferInnen, Ehrenamtliche und pflegenden Angehörige qualifizierte und praxisnahe Fortbildung, sowie einen erfahrungsbezogenen Austausch an.

Die **akademie südwest** des ZfP Südwürttemberg führt jährlich die rund 45 Veranstaltungen durch. Sie finden in verschiedenen Städten und Orten im ganzen Landkreis Ravensburg statt.

Der Eintritt ist **kostenfrei**.

Projektleitung

Landratsamt Ravensburg,
Pflegerstützpunkt
Gartenstr. 107, 88212 Ravensburg
Tel.: 0751 /85-3318
Andrea.mueller@landkreis-ravensburg.de

Projektmanagement

akademie südwest
Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg, Weissenau
Weingartshoferstr.2, 88214 Ravensburg
Brigitte Restle
Tel. 0751 7601 2040, Fax 0751 7601 4 2040
Email: brigitte.restle@zfp-zentrum.de

Finanzierung

Kreis Ravensburg