



Информационный лист 6

Немедикаментозное лечение болезней, вызывающих деменцию

Наряду с медикаментозным большое значение имеет и немедикаментозное лечение людей с деменцией. Оно может поддерживать умственную работоспособность и способность выполнять повседневные обязанности, уменьшать расстройства поведения и улучшать самочувствие. Далее мы представим ряд форм немедикаментозного лечения, направленного на достижение разных целей.

Немедикаментозное лечение должно тренировать или поддерживать когнитивные способности, улучшать или стабилизировать способность выполнять повседневные обязанности и улучшать самочувствие. Оно также может смягчить тяжело переносимые формы поведения, такие как беспокойство или раздражительность, или улучшить физическую форму. К немедикаментозному лечению деменции относится также оказание помощи членам семьи. Часть названных методов лечения может быть назначена врачом, и расходы можно возместить через страховую медицинскую организацию. Сюда относятся физиотерапия (лечебная физкультура), трудотерапия, логопедия и поведенческая терапия. Данный информационный лист сконцентрирован на немедикаментозных методах лечения, эффективность и польза которых изучены в ходе научных исследований и которые рекомендованы руководством по лечению S3 «Деменция» для врачей и терапевтов.

Тренировка памяти

Тренировка памяти, называемая также когнитивным тренингом или гимнастикой для мозга, должна поддерживать и развивать когнитивные способности, такие как память, мышление, внимание. В игровой форме, часто в группах, тренируется способность запоминать, думать, концентрировать внимание и т. д. Тренировки должны быть близки к повседневным задачам и включать двигательную активность. В процессе игрового обучения задействуются разные

каналы, и тренировка скорее приводит к успеху. Если же тренировать только то, что вследствие деменции повреждается все сильнее (особенно это касается вербальной памяти), то существует опасность, что нагрузка вскоре станет чрезмерной. Гимнастика для мозга в первую очередь предназначена для людей с легкой и средней степенью деменции.

Эрготерапия

Эрготерапия (трудотерапия) должна поддерживать и развивать способность выполнять повседневные обязанности. Люди с деменцией тренируются выполнять, например, личную гигиену, одевание или работу по дому. Они учатся решать практические проблемы, составлять распорядок дня, использовать мнемонические приемы и т. д. Благодаря этому они дольше способны жить самостоятельно. Когда заболевание находится в поздней стадии, эрготерапия может способствовать поддержанию восприятия своего тела и подвижности.

Дальнейшая информация

Форум по эрготерапии при деменции: www.ebede.net

Логопедия

Болезни, вызывающие деменцию, могут негативно отразиться на речи и способности общаться с другими людьми. У людей с начальной стадией деменции логопедия может улучшить способность



подбирать нужные слова, правильно их произносить и понимать речь. Если наблюдаются затруднения при глотании, логопедия помогает обеспечить безопасный прием пищи. При этом проводится консультирование и инструктаж членов семьи.

Физиотерапия

Физическую работоспособность можно сохранить или улучшить с помощью физиотерапии (лечебной физкультуры), при этом целенаправленно тренируются выносливость, сила и координация движений. Многие люди с деменцией испытывают выраженную потребность в движении. Физиотерапия помогает научиться двигаться безопасно и предотвращать падения.

Поведенческая терапия

Поведенческая терапия — это одна из форм психотерапии, которая может изменить мысли, установки и оценки, определяющие поведение и чувства людей с деменцией. Она полезна для людей на ранней стадии деменции, особенно при депрессиях. Хорошо себя зарекомендовали техники, которые используют положительные стимулы (вознаграждения) для изменения поведения. Применять поведенческую терапию рекомендуется в тех случаях, когда поведение человека с деменцией мешает другим людям и приводит к стрессам. На начальном этапе болезни работают с самим больным, позднее проводится инструктаж членов семьи (напр., поддержание самостоятельности при приеме пищи или личной гигиене).

Музыкальная терапия

Музыкальная терапия — это прослушивание музыки, пение или игра на музыкальных инструментах в рамках сеанса терапии. Возможны индивидуальные и групповые занятия. Предпочтение отдается музыке, значимой с биографической точки зрения, музыке из прошлого. Музыку могут воспринимать даже люди с поздней стадией деменции, которые уже с трудом пользуются речью. Пробуждаются воспоминания, находят выражение чувства, творческие

способности. Музыкальная терапия может быть полезной и при поведенческих расстройствах и депрессивных состояниях. В пансионатах и в группах, а также в приватной атмосфере музыка часто используется просто для создания радостной атмосферы без привязки к какой-то конкретной терапевтической цели.

Художественная терапия

Художественная терапия может иметь разные формы. Часто это рисование, работа красками, оформление объектов. С точки зрения терапии при этом развиваются восприятие, память, коммуникация. Творческая деятельность усиливает уверенность в собственных силах. Зачастую удается достичь результатов, которыми можно гордиться, которые можно показать другим или даже поместить на выставку.

Телесно-ориентированная терапия

При поздней стадии деменции люди воспринимают себя и окружение с трудом. Метод базальной стимуляции обращается ко всем чувствам (осознание, слух, вкус, обоняние), особую роль играют прикосновения и движения. Из Нидерландов был заимствован метод «снэзелн». Он предусматривает проведение терапии в особом уютном помещении, которое способствует хорошему самочувствию.

Терапия воспоминаниями

Терапией воспоминаниями называют разговоры, индивидуальные или в группе, о прошлом опыте и событиях. Это должно стимулировать мыслительные процессы и улучшать настроение. Воспоминания часто удается пробудить с помощью фотографий, историй, музыки или бытовых предметов. Зачастую это успешно, потому что люди с деменцией долго сохраняют воспоминания о своем детстве и юности, даже когда краткосрочная память уже подводит.



Терапия средой

Терапия средой ставит в фокус внимания окружающую обстановку (среду) больного деменцией. К окружающей обстановке относятся архитектура и обстановка помещений, а также социальная среда и организация жизненного процесса. Целью является адаптация окружающей обстановки таким образом, чтобы она соответствовала уменьшающимся способностям человека. Например, собственная квартира перестраивается и оснащается так, чтобы человек с деменцией мог хорошо ориентироваться и безопасно передвигаться. Это позволяет снизить стресс и улучшить качество жизни. Консультационные центры по вопросам жилья и эрготерапевты могут помочь при переоборудовании жилого помещения.

Уважительное отношение

При общении с людьми с деменцией важно отношение, манера разговора с ними. Здесь свою эффективность доказала концепция уважительного отношения. Этот тип отношения также называется одобрительным. Основной принцип: нужно принимать тот факт, что люди с деменцией живут в своем собственном мире, и не поправлять их постоянно. Даже кажущееся безумным поведение нужно воспринимать серьезно и пытаться его понять.

Поддержка членов семьи

Консультации, информирование и курсы могут помочь членам семьи, занимающимся уходом, понимать вызывающие деменцию болезни, с пониманием относиться к больным и избегать перегрузок. Также предоставляются данные об услугах страхования на случай потребности в уходе и помощи на местах, например, дневной уход и группы помощи членам семей. Deutsche Alzheimer Gesellschaft организовала серию курсов «Помоги помогать», которая предлагается, в частности, местными отделениями организации (как правило, бесплатно).

Какая форма немедикаментозной терапии подходит?

Какая форма терапии подходит в отдельном случае, зависит от вида деменции, стадии заболевания и симптомов, а также от того, какие виды терапии предлагаются на месте. Рекомендуем проконсультироваться по этому вопросу с врачом, отделением Deutsche Alzheimer Gesellschaft или другим учреждением.

Возможности и границы

Названные немедикаментозные формы лечения могут позитивно повлиять на отдельные симптомы, настроение и решение бытовых вопросов. Научное подтверждение эффективности предоставить трудно по методическим причинам, состояние исследований часто неудовлетворительное. По перечисленным здесь формам лечения существует некоторая относительно слабая научная статистика эффективности (руководство по лечению деменции S3, 2016).

Что еще можно предпринять

Существуют предложения и других видов терапии, имеется положительный опыт их применения, но подтверждающие научные исследования отсутствуют. В целом можно сказать, что уже очень много достигнуто, если больные деменцией чувствуют дружелюбное отношение и уважение к себе. Как и других людей с ограниченными возможностями, их нужно как можно больше вовлекать в нормальную социальную жизнь («инклюзия»), например, в мероприятия по организации свободного времени, культурные, спортивные и иные мероприятия.

Источники на немецком языке

S3 Leitlinie „Demenzen“ (Januar 2016): www.dgppn.de

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG):
„Nicht-medikamentöse Behandlung einer Demenz“ (2013): www.gesundheitsinformation.de



Обзор: немедикаментозное лечение деменции

Метод лечения	Применяемые стратегии	Стадия заболевания	Эффект
Эрготерапия	Разработка практического решения бытовых проблем, тренировка выполнения повседневных дел, применение мнемонических приемов	Легкая и средняя	Совершенствование бытовых навыков, улучшение качества жизни и повышение активности
Логопедия	Тренировочные программы по пониманию речи и подбору нужных слов; инструктаж членов семьи по обеспечению безопасного приема пищи	Легкая и средняя	Улучшение языковых и коммуникативных навыков, а также помощь при нарушениях глотания
Физиотерапия	Индивидуально подобранные упражнения для тренировки выносливости, силы и чувства равновесия	От легкой до тяжелой	Улучшение физической формы и бытовых навыков
Поведенческая терапия	Исправление негативных шаблонов мышления, изменение факторов, вызывающих поведенческие расстройства, структурирование дня, практическое решение проблем	От легкой до тяжелой	Отступление депрессии, страха и поведенческих расстройств, улучшение бытовых навыков
Тренировка памяти	Разные виды активности или задания для улучшения памяти, внимания, решения проблем и коммуникации, часто в групповой форме	Легкая и средняя	Улучшение когнитивных способностей, качества жизни и коммуникации
Музыкальная терапия	Прослушивание музыкальных композиций или исполнение на музыкальных инструментах песен или музыкальных композиций	От легкой до тяжелой	Уменьшение расстройств поведения и депрессивных состояний
Художественная терапия	Рисование, работа красками, оформление объектов для развития восприятия, памяти, коммуникации	Легкая и средняя	Опыт творческой активности и приобретение уверенности в себе
Телесно-ориентированная терапия	Прикосновения, движение, создание приятной атмосферы	От средней до тяжелой	Поддержка чувственного опыта и улучшение самочувствия
Терапия воспоминаниями	Индивидуальные или групповые беседы о прошлом опыте и событиях с опорой на фотографии, тексты, музыкальные композиции или бытовые предметы, инструктаж членов семьи	Легкая и средняя	Улучшение когнитивных способностей и настроения

*За данный информационный лист отвечает
отделение Deutsche Alzheimer Gesellschaft,*

март 2016.



Перевод был осуществлен при финансовой помощи
«Die Techniker».

Die Übersetzung erfolgte mit finanzieller Unterstützung
durch „Die Techniker“.



Выходные данные

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz
Friedrichstraße 236
10969 Berlin, Германия
Тел.: 030-25937950
Факс: 030-259379529
www.deutsche-alzheimer.de
info@deutsche-alzheimer.de

Служба помощи при болезни Альцгеймера:

Тел.: 030-259 37 95 14
пн.–чт.: 9:00 – 18:00, пт.: 9:00 – 15:00

Счет для пожертвований:

Bank für Sozialwirtschaft Berlin
IBAN: DE91 1002 0500 0003 3778 05
BIC: BFSWDE33BER

Информационные листы Deutsche Alzheimer Gesellschaft

[» Ссылка на страницу скачивания](#)

- | | |
|--|---|
| 1 Частота заболеваний деменцией | 11 Лобно-височная деменция |
| 2 Нейробиологические основы
болезни Альцгеймера | 12 Клинические испытания |
| 3 Диагностика болезни Альцгеймера
и других видов деменции | 13 Амбулаторное обслуживание людей с демен-
цией в группах совместного проживания |
| 4 Генетическая основа болезни Альцгеймера | 14 Деменция с тельцами Леви |
| 5 Медикаментозное лечение болезней,
вызывающих деменцию (доступно также
на польском, русском и турецком языках) | 15 Как жить с деменцией одному |
| 6 Немедикаментозное лечение болезней,
вызывающих деменцию (доступно также
на польском, русском и турецком языках) | 16 Деменция при психической неполноценности |
| 7 Помощь членам семьи, занимающимся
уходом за больным | 17 Путешествия для людей с деменцией
и членов их семей |
| 8 Страхование на случай потребности
в уходе (доступно также на польском,
русском и турецком языках) | 18 Выявление и лечение болевых симптомов |
| 9 Право на опеку | 19 Вождение автомобиля и деменция
(доступно также на польском,
русском и турецком языках) |
| 10 Доверенность на представление
интересов пациента, медицинская
доверенность, распоряжение пациента
на передачу права принятия решений | 20 Право участия в выборах и деменция |
| | 21 Глухие и слабослышащие люди с деменцией |
| | 22 Ответственность и страхование гражданской
ответственности при деменции |
| | 23 Меры профилактики и реабилитации для
нуждающихся в уходе людей с деменцией |
| | 24 Паллиативный уход за людьми
с деменцией на последнем этапе жизни |