

Министерство здравоохранения Кузбасса
ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

Утверждаю
Директор
И.А.Полянская
декабрь 2020г

**Методические материалы для медицинских работников
«Школа активного долголетия»**

Кемерово, 2020г

«Школа Активного долголетия»

1. Введение.
2. Цели и задачи Школы Активного долголетия (далее Школы)
3. Общие положения Школы
4. Занятие №1. «Безопасность жизнедеятельности пожилого человека»
5. Занятие №2. «Двигательная активность для лиц пожилого возраста»
6. Занятие №3. «Профилактика развития когнитивных расстройств»
7. Занятие №4. «Питание лиц пожилого возраста»
8. Занятие №5. «Психологическое здоровье в пожилом возрасте»
9. Анкета для лиц, прошедших обучение в Школе.

Современные тенденции развития демографической ситуации в Российской Федерации свидетельствуют о том, что происходит постепенное «старение населения», в связи с чем главной стратегической задачей становится обеспечение граждан пенсионного и предпенсионного возраста возможностью продлить число лет, свободных от инвалидности, сохраняя активное участие в экономической и культурной жизни общества.

Основой активного долголетия человека является, прежде всего, образ его жизни. Фундамент здоровой, активной и продуктивной жизни закладывается с раннего детства, однако, и в более старшем возрасте можно изменить стереотипы своего поведения, пересмотреть привычки и научиться здоровому образу жизни.

Необходимость организации Школы продиктована сложившейся обстановкой в обществе. Численность пожилых людей ежегодно увеличивается. Большинство людей приходят к пенсионному возрасту с багажом хронических болезней и социальной изоляцией. Все это отрицательно сказывается на физическом и психологическом здоровье пожилых людей.

С целью улучшения качества жизни пожилых граждан путем повышения их грамотности в вопросах здорового образа жизни, профилактики заболеваний, для создания условий формирования активного долголетия лиц старшего поколения, ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» организует проведение Школы с применением дистанционных технологий и привлечением волонтеров «серебряного возраста».

Школа разработана в рамках региональной программы «Укрепление общественного здоровья населения Кемеровской области на 2020 – 2024 годы» и межведомственной программы «Активное долголетие» по вовлечению граждан старшего поколения в систематические занятия физической культурой и спортом в Кемеровской области на 2020-2024гг.

Школа Активного долголетия (далее Школа) - это цикл обучающих групповых занятий (организационная форма профилактического группового консультирования) для лиц старше трудоспособного возраста.

Школа должна проводиться **1 раз в месяц** с охватом пациентов **не менее 30 лиц старше трудоспособного возраста**.

Цель Школы:

- Улучшить качество жизни людей старше трудоспособного возраста.

Задачи Школы:

- Информирование лиц пожилого возраста о принципах создания безопасной среды жизнедеятельности; о негативных последствиях гиподинамии; методах укрепления и сохранения здоровья, информирование о принципах, потребностях и особенностях питания в пожилом и старческом возрасте; физиологических и психологических особенностях гериатрических изменений.
- Информирование лиц пожилого возраста по медицинским вопросам, в том числе вопросам, связанным с профилактикой новой коронавирусной инфекции.
- Формирование мотивации на ведение здорового образа жизни (оптимальное питание, повышение уровня физической активности, профилактика когнитивных расстройств, коррекция других факторов риска).
- Обучение граждан практическим навыкам и методам самопомощи, комплексам дыхательных упражнений, выбору полезных продуктов в магазине, техникам тренировки памяти, адаптация жилого помещения с учетом индивидуальных особенностей пожилого человека.

Слушатели Школы (целевая аудитория)

Лица старше трудоспособного возраста, в том числе активисты городского и областного Совета Ветеранов.

Организация занятий

Вводная часть – 1-2 минуты. Интерактивная часть с сопровождением демонстрационных материалов общей продолжительностью не более 40 минут. В заключение - закрепление усвоенного материала путем повторения основных положений и рекомендаций в форме «обратной связи», с участием пациентов.

Минимальное материально-техническое оснащение

- Компьютер с выходом в сеть «Интернет».
- Проектор.
- Информационно-наглядный материал (например, листовки, презентации, видеолекции и пр.).

- При работе в дистанционном режиме телефон/планшет или компьютер/ноутбук с приложением для проведения конференций (например, приложение Zoom).

План проведения занятий

Тема занятий	Содержание	Длительность
1. Безопасность жизнедеятельности пожилого человека	<ul style="list-style-type: none"> • Факторы риска, угрожающие здоровью в повседневных условиях быта. Уличный и домашний травматизм. • Подбор правильной обуви и одежды. • Правила поведения лиц пожилого возраста в условиях распространения новой коронавирусной инфекции. • Как сформировать домашнюю аптечку: соблюдения сроков годности лекарственных препаратов, режим дозирования лекарственных препаратов, повышение приверженности к соблюдению лекарственной терапии, назначенной лечащим врачом. 	30-40 мин.
2. Двигательная активность для людей пожилого возраста	<ul style="list-style-type: none"> • Двигательная активность как фактор качественной жизни в пожилом возрасте. • Основы скандинавской ходьбы, польза для здоровья. • Комплексы дыхательных упражнений. • Приемы и техники самомассажа. 	30-40 мин.
3.Профилактика развития когнитивных расстройств	<ul style="list-style-type: none"> • Представление о когнитивных функциях. Состояние когнитивных функций у лиц пожилого возраста. • Тренировка памяти. Комплексы упражнений. • Социальная активность – как профилактика когнитивных расстройств. 	30-40 мин.
4. Питание лиц пожилого возраста	<ul style="list-style-type: none"> • Возрастные изменения в системе пищеварения. • Особенности питания лиц пожилого возраста. • Питьевой режим. • Рекомендации по питанию в пожилом возрасте. • Навыки выбора продуктов в магазине: «чтение» этикеток, выбор здоровых продуктов. 	30-40 мин.
5.Психологическое здоровье в пожилом возрасте	<ul style="list-style-type: none"> • Основные источники тревожности лиц пожилого возраста. • Стресс как фактор риска возникновения и прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний. • Эффективные методы преодоления стресса. 	30-40 мин.

Занятие №2. Двигательная активность для людей пожилого возраста

СТАРОСТИ И БОЛЕЗНЯМ СОПРОТИВЛЯТЬСЯ НУЖНО АКТИВНО

(Н.М. Амосов)

- Особенности ФА в пожилом возрасте. Общие рекомендации.
- Двигательная активность как фактор качественной жизни в пожилом возрасте.
- Основы скандинавской ходьбы, польза для здоровья.
- Комплексы дыхательных упражнений.
- Приемы и техники самомассажа.

Цель занятия:

Улучшить качество и увеличить продолжительность жизни пожилых людей посредством повышения ФА

Задачи занятия:

- информирование людей пожилого возраста о пользе двигательной активности
- увеличение числа лиц, приверженных к повышению физической активности
- выработка необходимых навыков и умений по ФА

По окончании занятия слушатели будут **знать:**

- особенности физической нагрузки на организм пожилого человека
- преимущества ФА
- основные рекомендации по ФА
- значение отдельных видов ФА: скандинавской ходьбы, дыхательной гимнастики, самомассажа

уметь:

- определять уровень физической нагрузки
- выполнять упражнения для повышения ФА: основы скандинавской ходьбы, дыхательной гимнастики, самомассажа
- формировать навыки регулярной оптимальной физической нагрузки

Этапы урока.

1. Организационный момент (1 – 2 мин).
2. Информирование об актуальности темы. (1-2 мин).
3. Получение новых теоретических и практических знаний (20 - 25 мин).
Задача: дать обучающимся конкретные представления о физической

активности, упражнениях, добиться восприятия, понимания и осознания систематизации знаний.

4. Закрепление практических навыков (5-10 мин). Задача: обеспечить усвоение новых знаний и способов действий в жизни.
5. Подведение итогов урока. Ответы на вопросы слушателей (5-10 мин).

Ход урока:

- Общие рекомендации и особенности ФА для пожилых людей
- Оценка состояния организма и определение уровня физической нагрузки: измерение АД, МЧСС, определение ИМТ
- Обучение методам оптимальной ФА: скандинавской ходьбе, дыхательным упражнениям, технике самомассажа.

Общие рекомендации по ФА для пожилых людей имеют некоторые особенности:

- пожилым людям рекомендовано заниматься ФА в объеме, соответствующем их физическим возможностям и состоянию здоровья;
 - пожилым людям рекомендовано постепенно повышать уровень ФА, начиная с увеличения продолжительности и частоты физических занятий умеренной и средней интенсивности.
- Имеются убедительные доказательства, что ФА у пожилых обеспечивает более высокий уровень функционального состояния организма, снижает риск падений и улучшает когнитивную функцию.

Три важных принципа:

- умеренность
- регулярность
- постепенность

Вечную молодость сохранить невозможно, но приостановить одряхление вполне в наших силах. Одно из самых главных условий долголетия, здоровья и бодрости — двигательная активность.

Преимущества физической активности для пожилых людей:

- снижает риск развития гипертонии, ишемической болезни сердца, инсульта, диабета, онкологических заболеваний, депрессии
- повышает адаптационные возможности организма, что способствует снижению обострений хронических заболеваний, улучшению психоэмоционального и общего состояния здоровья, активному долголетию
- повышает резервные возможности организма, следовательно,

дольше сохраняются трудоспособность и положительная мотивация на активный образ жизни

- укрепляет скелетно-мышечный аппарат, что снижает риск падений и травм
- лежит в основе энергетического обмена и поддержания нормального веса

Систематические занятия физическими упражнениями повышают адаптационные возможности организма лиц пожилого и старческого возраста, что способствует снижению частоты возникновения обострений хронических заболеваний, улучшению психоэмоционального и общего состояния здоровья, активному долголетию.

Физическая активность в повседневной деятельности пожилых людей повышает резервные возможности организма. А лица, ориентированные на поддержание и укрепление своего здоровья, где оптимальная физическая активность является важным элементом, дольше сохраняют трудоспособность и положительную мотивацию на активный образ жизни. Здоровый образ жизни не только определяет путь к увеличению продолжительности жизни и профессиональной трудоспособности, но и формирует человека быть творческим, активным, индивидуальным, мотивированным к самосовершенствованию и самореализации, для сохранения своего здоровья.

Методические аспекты повышения ФА в пожилом возрасте:

- рекомендуемая физическая нагрузка 30 минут 5 раз в неделю;
- начинать занятия ФА следует с разминки (медленная ходьба и легкие потягивания);
- продолжительность занятия должна постепенно увеличиваться с 10 – 15 до 30 мин в день; если до этого граждане вели малоподвижный образ жизни, то данный период должен продолжаться минимум 3 недели;
- наиболее эффективны ритмические, повторяющиеся движения – ходьба по ровной местности, лыжные прогулки, плавание, езда на велосипеде, занятия на тренажерах, а также ежедневная посильная утренняя гимнастика;
- для предотвращения падений рекомендуются упражнения на равновесие не менее 3 раз в неделю до 30 мин (ходьба назад, ходьба боком, ходьба на пяточках, ходьба на носочках). При выполнении этих упражнений исходно можно использовать

стабильную опору (стул, подоконник, мебель), а далее без опоры;

- с большой осторожностью выполнять такие виды нагрузок, как бег, прыжки, подскоки, упражнения с тяжестями, которые могут явиться причиной травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата, а так же следует исключать упражнения на задержку дыхания, напряжение с вращением головы и длительным наклоном головы вниз.

Эти руководящие принципы так же относятся к людям, имеющим хронические заболевания, такие как сердечно-сосудистые, онкологические, диабет. Физическая активность, минимально необходимая для поддержания здоровья - это ходьба в умеренном темпе не менее 30 минут в день большинство дней в неделю. Необходимо учитывать индивидуальные особенности и противопоказания.

Оценка состояния организма для занятий ФА

Основные показатели состояния здоровья – это измерение АД, ЧСС, вес (масса тела), рост (длина) и определение ИМТ = масса тела (кг) / рост (метры).

Для получения пользы от физической нагрузки необходимо не переутомляться. Для этого следует ориентироваться на целевые цифры частоты сердечных сокращений (ЧСС). МЧСС (максимальная частота сердечных сокращений) = $220 - \text{возраст (лет)}$. Периодически во время выполнения упражнений необходимо подсчитывать пульс и поддерживать его в диапазоне 50-85% от максимальной ЧСС. В начале тренировок и в течение нескольких первых недель нужно давать такую нагрузку, при которой ЧСС должна составлять 50% от максимальной, затем можно постепенно увеличивать до ЧСС до 75% от максимальной, через 6 месяцев и более - можно и до 85%.

Скандинавская ходьба

Северная ходьба – простой, доступный, безопасный, легко переносимый, а самое главное эффективный вид физической активности на свежем воздухе с использованием специально разработанных палок. Скандинавская ходьба – это, по сути, основной вид оздоровительной ходьбы. За счет палок увеличивается нагрузка на мышцы плечевого пояса и рук, а также на сердечно-сосудистую систему. Это позволяет нагрузить мышцы рук и спины и в то же время разгрузить суставы ног. Палки помогают развивать и контролировать необходимый темп передвижения, а также облегчают сам процесс ходьбы. В среднем при такой ходьбе задействовано около 90 % мышц и сжигается на 46 % больше калорий, чем при обычной. Эффект от скандинавской ходьбы всеобъемлющ: в движении участвует все тело, работают важнейшие мышцы ног, живота, ягодиц, спины и рук.

Еще одно неоспоримое преимущество скандинавской ходьбы – минимальный риск получения травмы. Палки, выступающие в качестве дополнительной опоры, делают ходьбу максимально безопасной. Вероятность получить травму на занятиях почти равна нулю. Движения в скандинавской ходьбе равномерные, плавные, без рывков и ударов. Во время тренировок не выделяются никакие агрессивные гормоны вроде адреналина и кортизона, ведущие к возбуждению нервной системы.

Регулярные занятия скандинавской ходьбой на свежем воздухе повышают эластичность сосудов, восстанавливают микроциркуляцию крови, усиливают поступление полезного кислорода к внутренним органам, а значит, улучшают кровоснабжение всего организма, работу внутренних органов, обменные процессы, укрепляют иммунитет (табл. 1.2). Тренировки благотворно влияют на дыхательную систему: жизненный объем легких может увеличиться до 30 %. Ну и наконец, ходьба – отличное средство для восстановления сил и лекарство от депрессии.

Правила скандинавской ходьбы:

- Занимайтесь регулярно. Получасовые прогулки через день значительно эффективнее долгой тренировки один раз в неделю
- Соблюдайте фазы занятий: разминка, ходьба, заминка
- Продолжительность первого занятия не должна превышать 30 мин, включая все фазы. Затем продолжительность увеличивайте постепенно
- Контролируйте свое состояние. Используйте «разговорный тест»: если во время ходьбы с палками вам трудно произнести предложение – сразу уменьшайте интенсивность

Экипировка.

Для того чтобы получить максимальный эффект от занятий, необходимо иметь палки и удобную обувь, которая должна быть прочной и надежно фиксировать область стопы, иметь плотную, но гибкую подошву и соответствовать погоде.

Как выбрать палки?

Длина палок должна подбираться индивидуально, для этого нужно умножить свой рост в обуви на 0,68. Абсолютно все монолитные палки для нордической ходьбы имеют стандартный размер с отличием в 5 см. Если полученное число является промежуточным, результаты стоит округлить и выбрать палки меньшей длины. Более длинные палки оказывают большую нагрузку на руки и спину. Оптимальны телескопические палки. Лучшим материалом является карбон.

Как держать палки?

Хорошая палка имеет обязательные элементы:

- Прочное цельное древко
- Темляк-капкан
- Удобная рукоять
- Наконечник-зуб из прочного металла
- Насадку-башмачок из износостойкой резины

Перед началом занятия нужно продеть руку в темляк и отрегулировать его диаметр под себя с помощью застежки, закрепить его таким образом, чтобы не пережимать область запястья. Это позволит надежно зафиксировать палки, чтобы они не выпали из рук.

Техника северной ходьбы

Разминка – комплекс упражнений для разогрева мышц и суставов: махи руками, ногами, сгибание тела, наклоны, поднятие на цыпочки на несколько секунд, аккуратные перепрыгивания с ноги на ногу. Также можно пользоваться упражнениями с палками: наклоны в стороны с поднятыми вверх руками, руки при этом держат палки, наклоны вперед с упором на палки.

Ходьба с палками – скоординированный процесс работы всего тела. Основным элементом занятия является шаг.

- Руки двигаются близко к телу, раскачиваясь вперед и назад по диагональному принципу: правая палка касается земли вместе с левой пяткой и наоборот. Как только пятка соприкасается с землей, стопа прокатывается всей своей поверхностью до кончиков пальцев
 - Палка находится сбоку от ноги под небольшим углом.
 - Во время шага ноги нужно немного сгибать в коленных суставах.
 - Руки во время движения сгибаются в локтях, и движения осуществляются вверх-вниз, при этом отталкиваясь от поверхности. Рука должна подниматься под углом в 45 градусов в верхнем положении, нижняя рука в это время отодвигается назад к уровню таза.
 - Нельзя опираться на палки с большим усилием. Это создаст дополнительное напряжение на опорно-двигательный аппарат.
- За 5 минут до заминки медленно снизить интенсивность ходьбы.

Заминка – комплекс упражнений на расслабление мышц: раскрытие грудной клетки, растяжка рук и грудных мышц, наклоны, приседания с опорой на палки.

Дыхательные упражнения благотворно влияют на функции всех внутренних органов пожилого человека, оказывают тонизирующее воздействие на обмен веществ и способны улучшить нервную регуляцию различных функций.

Когда человек в возрасте начинает заниматься дыхательной гимнастикой, улучшается его состояние. Но занятия для пожилых лиц отличаются своей

спецификой и интенсивностью. Для них гимнастика оказывает благотворное влияние на сердечно-сосудистую, опорно-двигательную и другие системы организма, а также помогает затормозить снижение жизненной ёмкости лёгких. Комплекс разрабатывается с учетом физиологических особенностей людей пожилого возраста».

Расскажем о нескольких видах методик, которые можно выполнять, не выходя из дома. Топ-10 дыхательных упражнений из гимнастики Стрельниковой. С их выполнением справиться каждый.

«Ладошки». Стоя прямо, руки согнуты в локтях, ладони на зрителя. Делая шумные вдохи, сжимаем ладони в кулаки. Выдох при этом неслышимый (пассивный), руки разжимаем.

«Погончики». Стоя прямо, руки сжаты в кулаки и расположены на уровне пояса. На вдохах руки толкаем вниз, на выдохе возвращаем обратно.

«Насос». Ноги на ширине плеч, наклоняемся немного вниз, спина округлена, руки спокойно свисают. Наклоняемся ниже с вдохом, как будто надуваем шину, до пола руками доставать не нужно. С выдохом поднимаемся в исходное положение. Не рекомендуется выполнять при травмах головы, повышенном давлении, образованиях конкрементов (в почках или желчном пузыре).

«Кошка». Стоя, ноги на ширине плеч, руки согнуты в локтях у туловища, кисти спокойно свисают. Делайте поворот туловища вправо и одновременно полуприседание, в этот момент должен быть вдох, при этом руки выполняют хватательное движение. При возврате в исходное положение выдох. Затем в обратную сторону.

«Обними плечи». Стоя, поднимите руки на уровень груди и согните. Делая вдох, резко обнимайте себя за плечи ладонями, старайтесь руки свести максимально. Они должны быть параллельны, но не скрещены, во время упражнения руки не меняйте. Не рекомендуется после инфаркта, при пороках сердца.

«Повороты головы». Стоя, руки свисают свободно, поворачиваем только голову в сторону – вдох, в другую сторону – тоже вдох. Между вдохами свободный выдох ртом.

«Ушки». Стоя, руки в том же положении, что и в предыдущем упражнении. Наклоняем голову (ухом к плечу), делая вдох, к другому плечу тоже самое. Не забывайте выдыхать.

«Маятник головой». Наклоняем голову вниз (в том же исходном положении), делаем вдох, поднимаем и запрокидываем назад. Еще раз вдох. Выдыхаем, когда голова перемещается из одного положения в другое.

«Перекаты». Стоя, ставим правую ногу позади, левую впереди. Опираемся на левую ногу, правая стоит на носке. Приседаем на левой ноге, делая вдох, тут же выпрямляем ногу. Затем приседаем на правой, вдох, выпрямляем, левая на носке. Поменяйте ноги и повторите упражнение.

«Шаг». Стоя, поднимите левую согнутую ногу до уровня груди. Тяните при этом носок, чуть присядьте при этом на правой, делаем вдох. Примите исходное положение. Тоже самое делаем с правой ноги.

Из всех видов лечебной физкультуры дыхательная гимнастика рекомендуется для пожилых людей чаще всего. Это эффективный, экономичный метод профилактики и лечения. Для него не требуется оборудование. Выполнять упражнения можно дома, на улице. Дыхательная гимнастика помогает улучшить работу сердечно-сосудистой системы. Лечит заболевания дыхательной системы. Укрепляет опорно-двигательный аппарат. Позволяет избавиться от бессонницы, хандры и депрессий. Упражнения сводят к минимуму прием лекарств при лечении органов дыхания.

Дыхательная гимнастика для пожилых – общие правила

проветривайте комнату перед тем, как приступить к занятиям, или держите открытым окно. Воздух должен быть чистым всегда. Избегайте сквозняка;

не выполняйте упражнения сразу после еды. Заниматься рекомендуется натощак или через полчаса после еды;

исходное положение выбираем исходя из самочувствия;

для достижения хороших результатов не нужно доводить себя до изнеможения. Устали – отдохните и отдышитесь;

темп должен совпадать с биением вашего сердца – не торопитесь, но и не медлите;

вдыхаем воздух через нос, выдыхаем через рот;

рекомендуемая продолжительность занятий в пожилом возрасте от 5-7 минут до получаса. Чем хуже здоровье, тем меньше времени нужно заниматься.

дыхательная гимнастика при бронхите для пожилых

Врачи ЛФК рекомендуют выполнять упражнения несколько раз в день.

Заниматься полезно в одно и то же время. Желательно найти спокойное, уютное место. Если сразу овладеть техникой не удастся, не нервничайте. Вы обязательно научитесь.

Полезьа дыхательной гимнастики

При регулярном выполнении упражнений можно долго оставаться бодрьм, трудоспособным. При этом улучшается:

- работа дыхательной системы
- работа сосудов и сердца
- дренажная функция бронхов
- работа пищеварительного тракта
- саморегуляция обменных процессов
- повышается двигательная активность и общая сопротивляемость организма вирусным сезонным заболеваниям

В пожилом возрасте особенно важно следить за тем, чтобы упражнения выполнялись правильно. Необходимо задействовать грудную клетку и диафрагму. Дыхание должно быть полным, спокойным. Целесообразно разбавлять занятия простыми движениями, направленными на развитие равновесия, координации движения.

Сделайте так, чтобы дыхательная гимнастика стала одной из самых полезных привычек, и организм будет вам благодарен!

Самомассаж — массаж, выполняемый собственноручно, на своем теле. Он применяется во всех случаях, когда нужно усилить кровоток, улучшить обмен веществ в тканях, добиться уменьшения отеков, укрепить и повысить эластичность мышц, активизировать нервную систему.

Возможности самомассажа ограничены доступными для его проведения участками тела.

Все движения делаются с учётом лимфотока — по направлению к ближайшим лимфатическим узлам: всё что выше талии — к подмышечным, всё что ниже — к паховым. Соответственно, и массажные движения идут в направлении либо к подмышкам, либо к паху.

Массировать голову нужно от центра головы к периферии и сверху и вниз. Шея массируется сверху вниз, по направлению к ключицам.

Таким образом, массаж всего тела обычно начинается со ступней ног, постепенно поднимаясь выше. При такой полной «обработке» тела снизу вверх лимфа восстанавливает своё движение. Начните с поглаживаний, плавно переходите к растираниям, а затем к разминанию.

Начинать работу необходимо с самого простого метода — самомассажа, который заключается в поглаживании в направлениях от кончиков пальцев к запястью, а все массажные движения выполняются строго по направлению к лимфатическим узлам — от кончиков пальцев к запястью и от кисти к локтю. В конце каждого упражнения делать расслабляющие поглаживания, встряхивания рук.

Самомассаж стопы и голеностопного сустава

Лечь на тахту или коврик, подложить под плечи и голову подушку. Принять удобное положение, по возможности полнее расслабиться. Положить правую ногу на левую.

Внутренней поверхностью правой стопы произвести растирание внутренней и передней поверхности левого голеностопного сустава и тыльной поверхности стопы.

Растирание выполняется мелкими, энергичными движениями вверх-вниз (рисунок 1).

Повторить 4-5 раз.

То же на другой ноге.

Самомассаж голени

Левую ногу слегка согнуть в колене, опустить наружной стороной на тахту. Внутренней поверхностью правой стопы произвести растирание внутренней поверхности левой голени.

Растирание выполняется мелкими движениями вверх-вниз, в направлении от голеностопного сустава к коленному (рисунок 2).

Повторить 4—5 раз.

Лечебная физкультура и самомассаж для пожилых.

Лечь на левый бок. Произвести растирание задней поверхности левой голени внутренней поверхностью правой стопы от ахиллова сухожилия к подколенной ямке.

Затем плотно прижать правую стопу к ахиллову сухожилию левой ноги и, надавливая на икроножную мышцу, продвигать вверх по направлению к подколенной ямке, давление должно вызывать приятно-болезненное ощущение (рисунок 3).

Повторить 3-4 раза.

То же на другой ноге.

Массируем двумя руками снизу вверх **икроножные мышцы**, поднимаемся выше, чуть-чуть приподнимаем бедро и массируем мышцы задней поверхности бедра. Также другую ногу. Потом слегка бьем по мышцам ребром ладони.

Самомассаж тазобедренных суставов

Лечь на спину, ноги выпрямить и чуть развести в стороны. Подушечками слегка согнутых четырех пальцев правой руки произвести круговые растирания в области правого тазобедренного сустава.

Круговые движения совершают в направлении от указательного пальца к мизинцу в течение минуты (рисунок 4). Каждый последующий круг — чуть больше предыдущего.

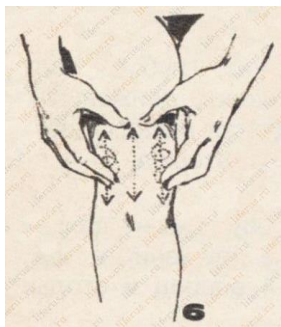
То же левой рукой на левом тазобедренном суставе.

Самомассаж живота

Ноги согнуть в коленях, развести на ширину плеч. Ладонь левой руки положить на нижнюю часть живота справа. Произвести поглаживание живота основанием ладони вверх к правому подреберью, затем поперек живота горизонтально, к левому подреберью и далее к нижней части живота слева (рисунок 5).

2-3 легких поглаживания и столько же с нажимом.

Самомассаж коленного сустава



Сидя на стуле ноги на ширине плеч. Ладони обеих рук положить на боковые поверхности правого коленного сустава, произвести круговые поглаживания одновременно двумя руками.

Большие пальцы поставить над коленной чашечкой, подушечками остальных четырех в течение минуты делать прямолинейные и круговые растирания боковых и передней поверхности коленного сустава (рисунок 6).

Самомассаж кистей



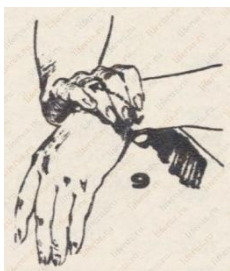
Развести пальцы рук и соединить ладони. Сместить их одна по отношению к другой — вверх и вниз (рисунок 7) в течение 30 секунд.

Положить левую кисть на колено, затем ладонью правой руки растереть тыльную ее поверхность (рисунок 8) в течение 30 секунд. То же на кисти.



правое
(рисунок
другой
озябшие

Затем потереть их, как это делают, согревая руки.



Самомассаж лучезапястного сустава

Согнуть левую руку в локте, положить на стол, кисть свободно свесить ладонью вниз. Обхватить область лучезапястного сустава правой кистью — так, чтобы большой палец находился снизу, а четыре остальных сверху.

Двигая пальцы вокруг лучезапястного сустава то в одну, то в другую сторону, растереть его в течение 30 секунд (рисунок 9).

То же на другой руке.

Самомассаж локтевого сустава



Положить левую ногу на правую, а левую руку на левое бедро, слегка наклониться вперед, мышцы руки расслабить. Правой ладонью производить круговые растирания локтя в течение 30 секунд

То же на другой руке.

Самомассаж плечевого сустава

Исходное положение то же. Правой ладонью делать круговые поглаживания в области левого плечевого сустава, а затем с легким нажимом — круговые растирания (рисунок 11) в течение одной минуты.

То же на другой руке.



Самомассаж межреберных мышц

Исходное положение то же. Слегка развести и согнуть четыре пальца правой руки, установить у края грудины так, чтобы они попали в межреберные промежутки. Скользя по ним, произвести прямолинейные растирания. Женщины делают это, обходя грудную железу (рисунок 12).



Самомассаж головы. И. п. — сидя, ноги немного разведены, руки на коленях. Кончиками пальцев, прикладывая небольшое усилие, массируем круговыми движениями затылок. Поднимаемся выше — к теменной области. Потом массируем лоб над бровями — от центра к вискам. Опускаемся чуть ниже — к



надбровным дугам. Гладим лицо от носа к вискам. Круговыми движениями нежно трем виски. Двумя-тремя пальцами массируем нос. Идем от крыльев к переносице. Затем круговыми движениями массируем щеки, подбородок. А теперь — легкие похлопывания под подбородком.

Можно использовать для массирования деревянную расческу вместо пальцев, тогда

движений должно быть не менее сотни. Или мурашку-антистресс.

Пальцы располагают так, чтобы они прилегали к поверхности черепной коробки, но движения выполняют подушечками. Все манипуляции должны совпадать с направлением тока лимфы и с ходом волосяного роста. Самомассаж для стимуляции кровообращения состоит из следующих движений:

- растираний
- поколачиваний
- поглаживаний
- вибрации

- потягивания и проветривания

Растирание делают пальцами рук по направлению от макушки вниз и обратно, охватывая всю площадь головы мелкими поступательными, а после круговыми движениями.

Поколачивание производят поочередно 4-мя пальцами кистей, не вызывая болезненных ощущений.

Поглаживание выполняется от лобной зоны к затылку. Другой способ — одну руку кладут на верхнюю часть лба, а вторую — на затылок, после чего кисти медленно движутся и встречаются на макушке.

Чтобы массаж подействовал успокаивающе – старайтесь дышать спокойно и размеренно. Концентрируйтесь на вдохах и выдохах.

От того, насколько хорошо будут расслаблены мышцы, зависит эффективность массажа

Самомассаж ушных раковин (аурикуломассаж) точечный массаж

Активизирует нервную систему, помогая организму проснуться и взбодриться

Для этого:

- Потягивают мочку уха в сторону
- Давящими отрывистыми движениями сверху вниз прорабатывают среднюю часть уха
- Указательным или большим пальцем массируют козелок по часовой стрелке
- Отгибают хрящик, а затем нажимают на него в течение 20 секунд

Вкладывают большой палец в слуховое отверстие, а указательным прижимают к нему козелок

Процедура не требует специальных знаний и длится всего 5 минут.

Единственное условие – все приемы нужно выполнять аккуратно, избегая резких, агрессивных движений.



Поглаживают всю ушную раковину, двигаясь от верхних участков к мочке.

Занятие №3. «Профилактика развития когнитивных расстройств»

Цель занятия:

- информирование слушателей о возможностях сохранения когнитивных функций

По окончании занятия слушатели будут знать:

- что такое когнитивные функции и нарушения
- о причинах когнитивных нарушений;
- признаки снижения когнитивных функций;
- возможности профилактики снижения когнитивных функций. Значение сна, питания, физической активности. Отказ от вредных привычек. Значение социальной активности.

уметь:

- Провести оценку когнитивных функций тест «Мини-Ког»;
- Освоить упражнения для тренировки когнитивных функций: «Разноцветный текст», «Таблица Шульте»,
- Упражнения направленные на тренировку мелкой моторики «Знаки пальцами», «Синхронное письмо»

Этапы урока.

1. Организационный момент (1 – 2 мин).
2. Подготовка к активному и сознательному усвоению материала обучающихся к работе на уроке (1-2 мин).
3. Получение новых знаний (15 – 20 мин). Задача: дать обучающимся конкретные представления об изучаемых фактах, добиться восприятия, осознания и систематизации знаний.
4. Закрепление новых знаний (5 -10 мин). Задача: обеспечить усвоение новых знаний и способов действий в жизни.
5. Подведение итогов урока. Ответы на вопросы слушателей (5-10 мин).

Ход урока:

Что такое когнитивные функции и нарушения:

Когнитивные функции – это способности нервной системы познавать, воспринимать внешний мир, а также обрабатывать получаемую информацию.

Если подобная возможность отсутствовала бы, тогда человек не мог бы оценивать всё, что находится вокруг него. Следует подробнее рассмотреть, какие бывают когнитивные способности, а также как влияет на человека их нарушение.

Основные функции:

- **Восприятие.** Человек утрачивает возможность воспринимать информацию, которая поступает из внешнего мира.
- **Психомоторика.** Утрачивается способность выполнять определённые двигательные навыки, которые человек ранее приобрёл. Речь идёт о письме, рисовании, вождении автомобиля и о других вещих.
- **Внимание.** У пациента утрачивается возможность выделять конкретную информацию из потока, то есть, он утрачивает способность концентрироваться. Человек больше не определяет то, что является важным, а что нет.
- **Интеллект.** Значительно нарушается анализ получаемых сведений. Человек утрачивает возможность логически мыслить и делать какие-либо выводы.
- **Речь.** Нарушается способность разговаривать, понимать других людей, правильно выражать свои мысли.
- **Память.** Пациент утрачивает способность сохранять, а также воспроизводить получаемую информацию.

Когнитивные нарушения: разновидности и причины

Когнитивные нарушения – это распространённый неврологический симптом, который часто возникает при наличии проблем с работой головного мозга. Его можно воспринимать как сигнал о том, что в организме появилось нарушения, которые следует срочно диагностировать. Расстройство когнитивных способностей напрямую влияет на возможность человека рационально познавать мир.

Подобная проблема возникает из-за различных заболеваний, поэтому крайне важно разобраться, что именно в организме пошло не так. Естественно, в домашних условиях лечением заниматься не следует. Обязательно потребуется обратиться к врачу для улучшения самочувствия.

Причины когнитивных нарушений:

Специалисты связывают появление когнитивных расстройств с различными провоцирующими факторами. Условно они делятся на две группы: органические и функциональные. В первом случае у человека всегда наблюдается повреждение головного мозга.

При этом подобные состояния преимущественно наблюдаются у людей преклонного возраста. Если же вовремя начать терапию, тогда можно достигнуть положительных результатов.

Функциональные когнитивные расстройства диагностируются в том случае, если у человека отсутствует прямое поражение головного мозга. К подобным негативным состояниям могут проводить значительные стрессы, переутомление, а также яркие отрицательные эмоции. Нередко данные

расстройства встречаются у людей любого возраста, потому как они не зависят от конкретного количества лет, обычно симптомы самостоятельно уходят со временем. Важно лишь устранить причину, которая привела к появлению патологии. Крайне важно в такой ситуации использовать медикаментозную поддержку, которую порекомендует врач.

Можно выделить ряд распространённых факторов, которые приводят к когнитивным нарушениям:

- **Сосудистые болезни**, затрагивающий головной мозг. Отметить можно такие распространённые патологии, как инсульт, атеросклероз, а также гипертензию. Они нередко приводят к появлению когнитивных расстройств.

- **Травмы**. Если у человека был ушиб или перелом черепно-мозговой коробки, тогда в будущем это может отразиться на состоянии органа. Как итог, со временем может проявиться когнитивное расстройство.

- **Сахарный диабет**. Он приводит ко многим проблемам со здоровьем. В частности приводит к различным когнитивным нарушениям, если человек не будет полноценно лечить заболевание.

- **Алкоголизм и наркомания**. Эти вредные привычки приводят ко многим проблемам со здоровьем. В частности они способствуют возникновению когнитивных расстройств, именно поэтому человеку важно отказаться от вредных привычек. Если этого не сделать, тогда можно столкнуться с различными заболеваниями.

- **Почечная и печеночная недостаточность**. Данные болезни требуют своевременной диагностики, а также лечения. Если человек не будет принимать нужных мер для поддержания нормального самочувствия, тогда можно столкнуться с серьёзными проблемами со здоровьем.

- **Злоупотребление лекарственными препаратами**. Крайне важно не употреблять медикаменты в чрезмерном количестве, а также смешивать их без необходимости и самовольно превышать дозировку. Иначе не стоит удивляться тому, что появились различные когнитивные расстройства.

Как можно понять, существует немало причин, которые приводят к негативным симптомам.

Все когнитивные нарушения значительно ухудшают качество жизни человека. Именно поэтому нужно в обязательном порядке обратиться к врачу для обследования. Нужно понять, почему возникли нарушения. Только в этом случае удастся определить, что делать в конкретной ситуации.

Признаки снижения когнитивных функций

Важно понимать, как распознать когнитивные нарушения, чтобы можно было вовремя обратиться к врачу. Причём сам пациент зачастую может не понимать, что с ним что-то происходит не так. Стоит отметить, что нередко страдает не одна функция, а сразу несколько.

В большинстве случаев у людей отмечается проблема с памятью. Поначалу человек не помнит то, что произошло совсем недавно. По мере

развития болезни он перестаёт помнить даже то, что было давно.

Когнитивные расстройства нередко проявляются ухудшением ориентации в пространстве. Человек может легко потеряться в незнакомом месте, не помнить, куда идти. Невозможность оценивать своё поведение, которое нередко является ненадлежащим, человек не понимает, что его поступки бывают неправильными.

Значительно ухудшается концентрация внимания. Из-за этого человеку становится тяжело справляться с привычными задачами, требует ухода со стороны близких людей.

Проблемы с мыслительной функцией являются распространённым проявлением когнитивных расстройств. Значительно ухудшается способность человека выполнять умственные задачи. Практически не воспринимается новая информация. При этом становится сложно делать какие-либо выводы.

Всего врачи выделяют три типа когнитивных нарушений: лёгкие, умеренные и тяжёлые. В первом случае человек может поддерживать нормальный образ жизни, хотя страдает от того, что забывает имена людей, не может сам сориентироваться в незнакомом месте, а также ему тяжело подбирать слова.

При умеренных когнитивных расстройствах человек не может самостоятельно справляться даже с обычными делами, поэтому требует помощи от третьих лиц. Он забывает события из жизни, а также не может самостоятельно найти дорогу. При тяжёлой форме возникают серьёзные проблемы с состоянием человека, он не может справиться даже с элементарным самообслуживанием. Человек не помнит большую часть событий из жизни. Он может даже не разговаривать, не ходить в нужное место в туалет, а также пациент полностью утрачивает психомоторные навыки.

Возможности профилактики снижения когнитивных функций

Состояние когнитивных функций напрямую связано с общим состоянием организма, особенно с состоянием сосудов, поэтому, чтобы сохранить не только физическое, но и психическое здоровье, необходимо обратить внимание на следующее:

Обязательно регулярно проходить диспансеризацию.

Исключить поведенческие факторы риска: отказаться от потребления алкоголя, курения!

Режим дня

Крайне важно соблюдать режим дня. При этом нужно обязательно следить за качеством ночного сна. Основные механизмы, связанные с памятью (например, переход информации из краткосрочной в долгосрочную память), действуют именно ночью. Продолжительность ночного сна должна быть не менее 6 часов. Любые нарушения сна – повод обратиться к врачу.

Общение

Исследования показали, что для людей преклонного возраста

эффективным способом улучшения памяти может быть даже ежедневный десятиминутный разговор на любую тему: рассказать о том, как прошёл день, пересказать сюжет любимого сериала, поделиться воспоминаниями.

Чтение

Чтение литературы, выбранной в соответствии со своими вкусами, установками, привязанностями, однозначно является профилактикой деменции. Это интеллектуально энергозатратный процесс, поэтому чтение – это всегда хорошо. В любом возрасте. Эффективен и процесс запоминания (вспоминания) стихов, поскольку он предполагает создание новых нейронных связей.

Мелкая моторика

Любая деятельность, связанная с мелкой моторикой, полезна в пожилом возрасте, так как кисть руки проецируется на очень большую зону мозга. Развивая мелкую моторику, мы заставляем работать эту зону, соответственно, она хорошо кровоснабжается, то есть поддерживается нормальный кровоток. Любое действие, связанное с мелкой моторикой, очень энергоёмко, поэтому активно поддерживает мозг. Мы развиваем мелкую моторику, когда лепим (в том числе пироги и пельмени), рисуем, занимаемся рукоделием (вяжем, вышиваем), штопаем, перебираем крупы. Кроме того, для развития мелкой моторики можно выполнять специальные упражнения.

Освоение новых знаний (навыков)

Если даже компьютерные курсы для пенсионеров или изучение иностранного языка не ваша история, старайтесь учиться чему-нибудь новому, выходящему за рамки ваших компетенций. И чем больше интеллектуальных усилий будет затрачено, тем лучше. Как вариант – попытайтесь освоить современную бытовую технику, новый телефон и новые функции уже имеющегося. Помочь разобраться внуку в домашнем задании по математике – тоже задача, требующая мыслительного напряжения.

Питание:

- ограничение потребления: поваренной соли (не более 5 г в сутки - 1 чайная ложка без верха); "добавленных" сахаров в виде сахара, варенья, джемов, в составе сладких напитков - до 30 г в сутки; жира до 30% и менее от суточной калорийности (в основном за счет животных жиров с частичной заменой на растительные жиры) и за счет уменьшения потребления продуктов, богатых животными жирами и холестерином (колбасные изделия, жирное мясо, птица с кожей, цельные молочные продукты, жирные сорта сыра, желтки яиц и сами жиры "в чистом виде" - сало, масло сливочное, маргарины, кокосовое, пальмовое масло). Рекомендации особенно важны при сопутствующей дислипидемии. Животные жиры должны составлять не более половины суточной потребности в жирах - около 25 - 30 г/сут. Остальные 25 - 30 г - восполняется за счет растительных жиров, богатых полиненасыщенными и мононенасыщенными жирными кислотами, желательно нерафинированных и без термической обработки.

- рекомендуется потребление не менее 2 раз в неделю рыбы, желательно

1 раз жирной морской рыбы по 100 - 150 г в виде различных блюд; ежедневно 400 - 500 грамм фруктов и овощей (не считая картофеля); предпочтительное потребление цельнозерновых продуктов (хлеб, крупы). Полезны растворимые пищевые волокна - пектины, которые связывают в кишечнике часть холестерина и выводят его из организма.

- рекомендуется разнообразить рацион (способствует сбалансированности), противопоказаны односторонние несбалансированные рационы и диеты. Обратит внимание на опасность применения различных "модных" диет, особенно голодания.

Физическая активность:

Физическая активность, минимально необходимая для поддержания здоровья - это ходьба в умеренном темпе не менее 30 минут в день большинство дней в неделю. Необходимо учитывать индивидуальные особенности и противопоказания.

Оценка когнитивных функций с использованием теста «Рисование часов»

Для выявления признаков когнитивных нарушений существует тест "рисование часов". Тест можно провести самостоятельно как себе так и своему родственнику.

Итак, больному задается задание нарисовать часы и указать любое время. Например: "Нарисуйте, пожалуйста, круглые часы с цифрами на циферблате и укажите стрелками время без пятнадцати два"

Результат теста оценивается по 10 - балльной шкале:

- 10 баллов - норма, нарисован круг, цифры в правильных местах, стрелки показывают заданное время;
- 9 баллов - незначительные неточности расположения стрелок;
- 8 баллов - ошибки в расположении стрелок более заметны (одна из стрелок отклоняется больше, чем на час);
- 7 баллов - обе стрелки показывают неправильное время;
- 6 баллов - стрелки не показывают время (время обведено кружком);
- 5 баллов - неправильное расположение чисел на циферблате (цифры следуют в обратном порядке, то есть против часовой стрелки, либо расстояние между ними неодинаковое);
- 4 балла - утрачена целостность часов, часть чисел отсутствует или расположена вне круга;
- 3 балла - циферблат и числа более не связаны друг с другом;
- 2 балла - пациент предпринимает попытки выполнить задание, но безуспешно;
- 1 балл - пациент не делает попытки выполнить инструкцию.

Если результат менее 9 баллов, следует говорить о наличии выраженных нарушениях памяти.

10 баллов – норма
Нарисован круг, цифры в правильных местах, стрелки показывают заданное время.



9 баллов
Незначительные неточности расположения стрелок.



8 баллов
Более заметные ошибки в расположении стрелок.



7 баллов
Стрелки показывают совершенно неправильное время.



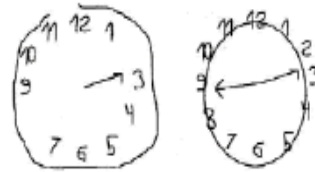
6 баллов
Стрелки не выполняют свою функцию (например, нужное время обведено кружком).



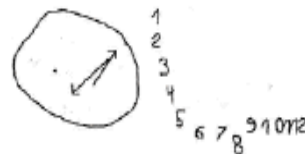
5 баллов
Неправильное расположение чисел на циферблате: они следуют в обратном порядке (против часовой стрелки) или расстояние между числами неодинаковое.



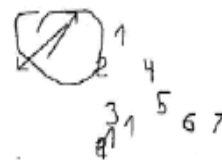
4 балла
Утрачена целостность часов, часть чисел отсутствует или расположена вне круга.



3 балла
Числа и циферблат более не связаны друг с другом.



2 балла
Деятельность больного показывает, что он пытается выполнить инструкцию, но безуспешно.



1 балл
Больной не делает попыток выполнить инструкцию. Выполнение данного теста нарушается как при деменциях лобного типа, так и при альцгеймеровской деменции и деменциях с преимущественным поражением подкорковых структур.

Для дифференциального диагноза данных состояний при неправильном самостоятельном рисунке больного просят дорисовать стрелки на уже нарисованном (врачом) циферблате с числами.



При деменциях лобного типа и деменциях с преимущественным поражением подкорковых структур легкой и умеренной выраженности страдает лишь самостоятельное рисование, в то время как способность расположения стрелок на уже нарисованном циферблате сохраняется.

При деменции альцгеймеровского типа нарушается как самостоятельное рисование, так и способность расположения стрелок на уже готовом циферблате.

Упражнения для тренировки когнитивных функций:

«Разноцветный текст»

Перед вами перечень слов, написанных разным цветом. Начинайте по порядку с первого слова называть вслух цвет, которым написан текст. Дойдите до конца и затем повторите в обратном порядке. Вначале будет сложно, так как за восприятие текста и цвета отвечают разные полушария головного мозга.

- Польза: помогает устанавливать новые связи между полушариями, тренирует концентрацию и переключаемость внимания.

Желтый, черный, красный, зеленый
Синий, красный, желтый, черный
Черный, желтый, красный, зеленый
Красный, черный, зеленый, синий
Синий, зеленый, желтый, красный
Желтый, красный, черный, красный

Таблица Шульте

Сосредоточьтесь на цифре 19 в центре квадрата. Ваша цель - найти 1 и затем все остальные цифры по возрастающей, фиксируя найденную цифру взглядом. Впоследствии, для выполнения этого упражнения таблицу можно нарисовать самостоятельно с хаотичным расположением цифр в ячейках или найти в интернете.

Польза: Увеличивает скорость принятия и обработки информации, а также развивает периферийное зрение.

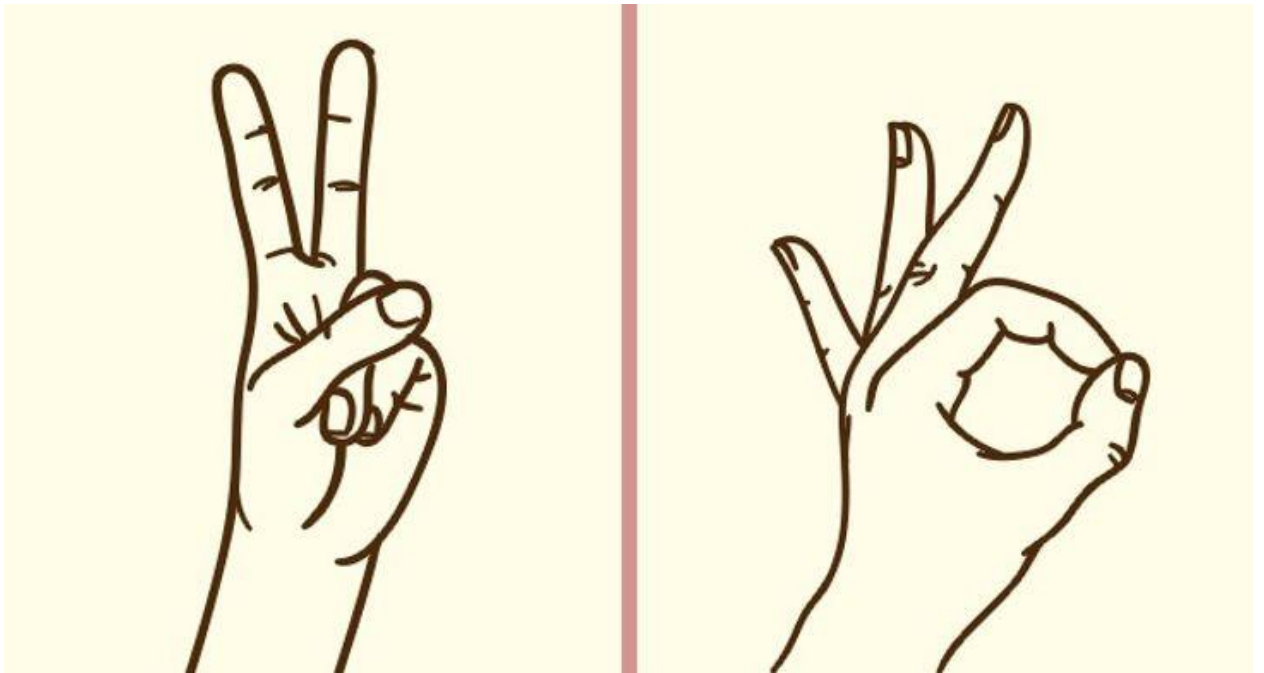
17	9	24	25	12
8	6	1	15	7
23	21	19	3	11
20	13	4	16	5
2	14	10	18	22

Упражнения направленные на тренировку мелкой моторики

Сложите пальцы правой руки так, чтобы они показывали знак "мир", пальцами левой руки покажите "ок". Затем поочередно смените положение пальцев так, чтобы уже левая рука показывала "мир", правая - "ок".

Повторите несколько раз. А теперь выполните это упражнение одновременно правой и левой рукой.

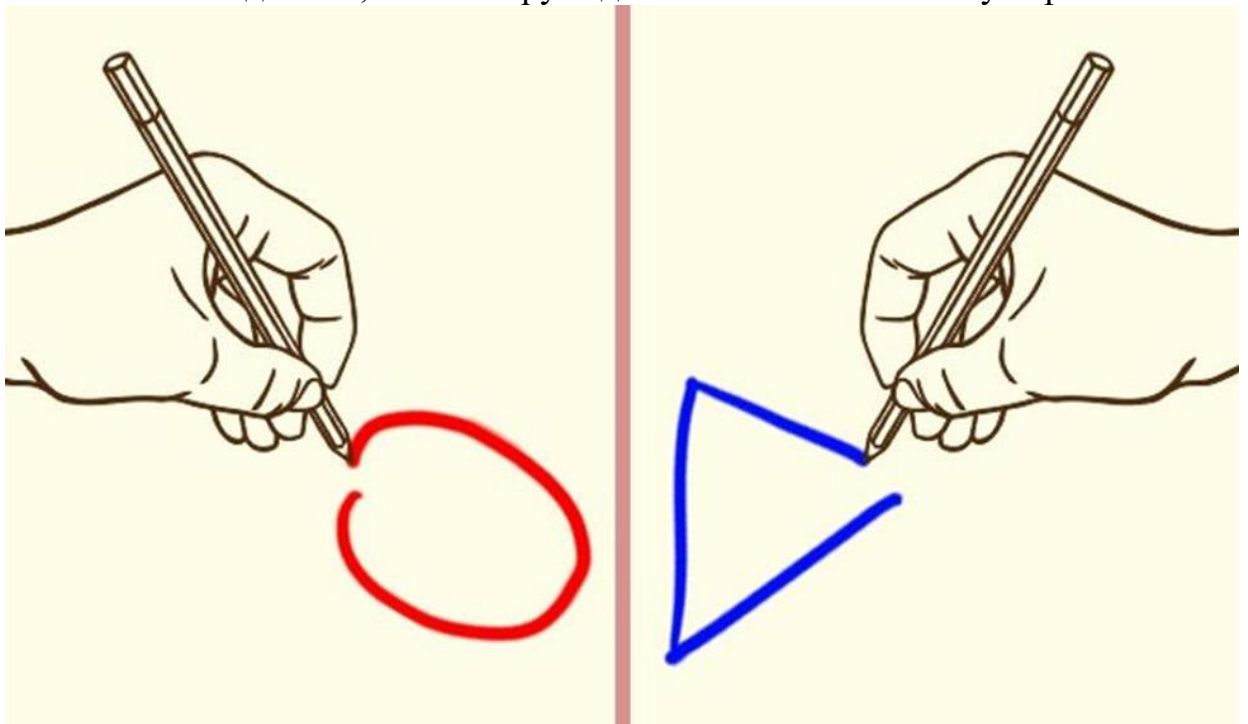
Польза: Тренирует внимание и умение быстро переключаться с одной задачи на другую.



Синхронное письмо

Возьмите 2 листа бумаги и в каждую руку - по удобному пишущему инструменту. Начинайте одновременно рисовать обеими руками геометрические фигуры. Также можно писать буквы или слова с одинаковым количеством символов.

Польза: Синхронное письмо учит мозг одновременно справляться с несколькими задачами, активизирует деятельность обоих полушарий.



Занятие №4. «Питание лиц старшего возраста»

Цель занятия:

- Информирование лиц пожилого возраста об особенностях пищеварения и питания при старении.

По окончании занятия лица пожилого возраста будут знать и уметь:

- Навыки формирования полноценного рациона на основе знаний об особенностях пищеварения и других физиологических аспектах старения;
- Ориентироваться в продуктах питания при посещении магазина, иметь возможность выбрать полезные продукты.

Этапы урока:

1. Организационный момент (1 – 2 мин).
2. Подготовка к активному и сознательному усвоению материала обучающихся к работе на уроке (1-2 мин).
3. Получение новых знаний (15 – 20 мин). Задача: дать обучающимся конкретные представления об изучаемых фактах, добиться восприятия, осознания и систематизации знаний.
4. Закрепление новых знаний (5 -10 мин). Задача: обеспечить усвоение новых знаний и способов действий в жизни.
5. Подведение итогов урока. Ответы на вопросы слушателей (5-10 мин).

Ход урока:

XX век ознаменовался беспрецедентным ростом средней продолжительности жизни человека. По данным ВОЗ, только с 1960 по 1990г. Продолжительность жизни человека увеличилась на 13,5 года. У родившихся 1985-1990гг. продолжительность жизни в экономически развитых странах составит 74 года, а в менее развитых 61,5 года. По расчетам, родившиеся в 2005г мужчины проживут 73,6 года, а женщины - 81 год. В РФ, несмотря на снижение в начале 1990-х гг.средней продолжительности жизни, в последние годы также отмечен её рост.

Эти процессы наряду с сокращением рождаемости приводят к существенному старению населения в целом, то есть к увеличению доли пожилых лиц в общей популяции людей на земле. По оценкам ВОЗ, в 2002г число людей старше 60 лет в мире составило 605 млн. (почти 10% от населения земного шара), из которых 400 млн. проживали в развивающихся странах. Предполагается, что к 2025г общее количество лиц старше 60 лет составит 1,2 млрд. человек.

Кого принято считать пожилыми и старыми людьми? Согласно международной классификации возраста ВОЗ, действующей в России, существует пять возрастных категорий: до 45 лет – молодой возраст; 45-59 –

средний; 60-74 – пожилой; 75-90 – старческий, или преклонный; 90 и выше – долгожители.

В пожилом и старческом возрасте частота заболеваний внутренних органов чрезвычайно велика. Ими страдают более 90% лиц этого возрастного периода. Треть всех обращений пожилых людей к врачам связана с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, возрастает количество онкологических больных старшего возраста. Особенности протекания болезней внутренних органов и другой патологии у пожилых и старых людей столь много, что в настоящее время даже выделилась отдельная наука – геронтология, изучающая закономерности старения организма человека.

Старение – это в широком смысле слова процесс увядания организма, определяемый генетическими особенностями и условиями жизни, ведущий к угасанию физиологических функций и повышающий вероятность смерти с возрастом. Старение приводит к ограничению адаптационных возможностей и снижению надежности организма.

Физиологическое старение не осложнено каким-либо патологическим процессом, это старость практически здоровых пожилых и старых людей. Физиологическое старение обозначает естественное начало и постепенное развитие старческих изменений, характерных для данного вида и ограничивающих способность организма к адаптации к окружающей среде.

Патологическое, преждевременное старение осложнено заболеваниями. При преждевременном старении возрастные изменения наступают раньше, чем у здоровых людей соответствующего возраста.

Неправильное питание – частая причина развития нарушений в деятельности многих органов и систем пожилых людей, особенно тогда, когда остро протекающая болезнь возникает на фоне уже имеющегося хронического заболевания или какого-либо расстройства. Неправильное питание самым неблагоприятным образом влияет на организм пожилого человека. Путем изменения характера питания можно воздействовать на обмен веществ и адаптационно-компенсаторные возможности организма и таким образом оказывать влияние на темп и направленность процессов старения.

Снижение аппетита при старении человека.

С возрастом снижается аппетит, что приводит к снижению потребления пищи. Даже относительно здоровые пожилые люди чувствуют себя менее голодным и к очередному приему пищи, чем в молодые люди. По данным Wurtman J. И соавт. (1988), средняя суточная калорийность пищи людей 80 лет по сравнению с таковой у лиц 20-летнего возраста снижается на 30%. Это происходит в ответ на снижение расходов энергии с возрастом и является нормой. Однако во многих случаях потребление энергии пожилыми людьми оказывается меньшим, чем это необходимо для обеспечения процессов жизнедеятельности (даже с учетом естественного возрастного снижения энергообмена), что приводит к потере массы тела.

Причины снижения аппетита с возрастом до конца не определены,

однако считается, что этому способствует ряд факторов:

1. Снижение обоняния и вкуса;
2. Повышенная продукция цитокинов;
3. Задержка опорожнения желудка вследствие его моторных нарушений;
4. Гормональные изменения.

Вкус и запах делают еду приятной, однако с возрастом обоняние и ощущение вкуса ухудшаются. Примерно у 60% людей в возрасте 65-80 лет и у 80% лиц более старшей возрастной группы снижаются обоняние и вкус. В результате уменьшается общее количество потребляемой пищи, её разнообразие. Некоторые лекарственные препараты могут влиять на вкусовые и обонятельные ощущения, существенно снижая их.

Повышение уровня провоспалительных цитокинов у пожилых людей с хроническими воспалительными и онкологическими заболеваниями также нередко приводит к снижению аппетита. Люди старшей возрастной группы могут жаловаться на ощущение переполнения желудка и ранее насыщение во время приема пищи, которое может быть вызвано изменениями в рецепторном аппарате ЖКТ. Известно, что с возрастом снижается чувствительность желудка к растяжению и (как было отмечено выше) замедляется эвакуация пищи из желудка.

Основные принципы геронтодиетологии:

- соответствие энергоценности рациона фактическим энергозатратам организма;
- профилактическая направленность питания, при котором учитывается возможность предупреждения или замедления развития атеросклероза и ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, сахарного диабета, желчнокаменной болезни, онкологических заболеваний, остеопороза и другой распространенной в старости патологии.
- соответствие химического состава рациона возрастным изменениям обмена веществ и функций органов и систем;
- разнообразие продуктового набора для обеспечения сбалансированного содержания в рационе всех незаменимых пищевых веществ;
- использование продуктов и блюд, достаточно легко перевариваемых, в сочетании с продуктами, умеренно стимулирующими секреторную и двигательную функцию органов пищеварения, которые нормализуют состав кишечной микрофлоры;
- правильный режим питания с более равномерным, по сравнению с молодым возрастом, распределением пищи на отдельные приемы;
- индивидуализация питания с учетом особенностей обмена веществ и состояния отдельных органов и систем у конкретных

пожилых и старых людей, их личных долголетних привычек в питании.

В рекомендациях ВОЗ (2002) представлены нормы потребления важнейших нутриентов лиц старшего возраста.

Потребность в основных нутриентах лиц старшего возраста (ВОЗ 2002)

Энергетическая ценность	1,4-1,8*величина основного обмена
Белок	0,9-1,1 г/кг
Жиры	30-35% в зависимости от активности, из них насыщенных 8%
Витамин А	Мужчины – 700РЕ*, женщины – 600РЕ
Витамин D	10-20 мкг
Витамин Е	в терапевтических дозах
Витамин К	60-90 мг
Витамин С	60-100 мг
Рибофлавин	мужчины – 1,3 мг, женщины – 1,1 мг
Витамин В12	2,5 мкг
Фолиевая кислота	400
Железо	10 мг
Кальций	800-1200 мг
Магний	225-280 мг
Медь	1,3-1,5 мг
Селен	50-70 мкг
Хром	200-250 мкг

Важными принципами режима питания пожилых и старых людей являются регулярные приемы пищи, исключение длительных промежутков между ними, а также обильных приемов пищи. Это обеспечивает нормальное переваривание пищи и предупреждает перенапряжение всех систем организма, участвующих в усвоении питательных веществ. При физиологическом старении функции органов пищеварения умеренно снижены, а приспособительные возможности существенно ограничены, поэтому большие пищевые нагрузки могут оказаться для них непосильными. Рекомендуется 4х разовый режим питания: первый завтрак – 25% суточной энергоценности рациона, второй завтрак или полдник – 15-20%, обед 30-35%, ужин 20-25%. На ночь желательно употребление кисломолочных напитков или сырых овощей и фруктов. При заболеваниях пожилых и старых людей желателен пятиразовый режим питания: первый завтрак – 25%, второй завтрак -15%, обед – 30%, ужин – 20%, во второй ужин – 10% суточной энергоценности рациона.

Для здоровых пожилых и старых людей нет запрещенных продуктов и блюд, есть только более или менее предпочтительные. Недопустимо увлечение каким-либо одним продуктом или группой продуктов, так как даже их высокая пищевая ценность не может восполнить дефекты одностороннего

питания. Переход пожилых людей с привычного питания на строгое вегетарианство, употребление только сырой пищи, раздельное питание и другие нетрадиционные методы питания человека физиологически неоправданны. Предпочтительность некоторых пищевых продуктов для пожилых и старых людей объясняется требованиями к их рациональному питанию с точки зрения энергоценности и химического состава пищевых рационов, профилактической направленности геронтодиетологии.

В питании практически здоровых пожилых и старых людей ограничивают сдобные и слоеные мучные изделия, крепкие мясные и рыбные бульоны, жирное мясо, мясные субпродукты и яйца, жирные молочные продукты (в связи с большим содержанием в них холестерина), рис, макаронные изделия, бобовые, копченые и соленые продукты, сахар, кондитерские и кремовые изделия, шоколад, хотя и не исключают их. Кулинарная обработка пищи должна предусматривать умеренное механическое щажение жевательного аппарата и ЖКТ, то есть ту или иную степень размельчения. Это относится и к ограничению трудно перевариваемых продуктов и блюд (жилистое мясо, грибы, пережаренные изделия и др), что обусловлено возрастным снижением секреторной функции желудка и ряда функций других органов пищеварения. Допустима умеренная стимуляция секреции пищеварительных желез за счёт кисло-сладких или разведенных водой фруктовых и ягодных соков, томатного сока слабых и обезжиренных бульонов, лимонной кислоты и уксуса, в том числе яблочного, пряных овощей (лука, чеснока, зелени укропа, петрушки и др.) и пряностей. Большое значение имеет регулярное включение в рацион продуктов, нормализующих кишечную микрофлору стареющего организма: кисломолочных напитков, свежих, квашенных и маринованных овощей и плодов, продуктов, богатых пищевыми волокнами. Следует учитывать, что по мере старения в кишечнике начинают преобладать гнилостная микрофлора, которая неблагоприятно воздействует на организм в связи с токсичностью выделяемых ею веществ. Возрастные нарушения микрофлоры кишечника отрицательно влияют на иммунитет и витаминную обеспеченность стареющего организма.

Вопрос о белковом рационе в пожилом и старческом возрасте не решен однозначно. Пищевой белок (а точнее аминокислоты) стимулирует синтез белка скелетных мышц. Важно отметить, что люди старших возрастов плохо переносят значительный дефицит белков в питании: снижаются регенераторные процессы, нарастает интоксикация, ухудшаются функции печени, поджелудочной железы, активизируется патологическое (преждевременное) старение. Процесс пищеварения и усвоения белков мяса весьма сложен, в то время как активность пищеварительных ферментов в старости снижена. Кроме того, установлено, что ограничение питания, в том числе умеренное уменьшение белков в рационе, понижающее иммунную активность в молодом возрасте, у пожилых людей вызывает обратное действие: активность факторов клеточного и гуморального иммунитета возрастает.

Количество жиров в пище пожилых лиц старше 60 лет должно быть умеренным. Нормами физиологических потребностей установлен предел количества жиров в рационе: 77г – для мужчин, 66г – для женщин. Очень важно соблюдать определенное соотношение между жирами животного и растительного происхождения: количество насыщенных жиров, по рекомендациям ВОЗ, не должно превышать 10% от общего количества жира в рационе. Поэтому следует увеличивать долю растительных масел в рационе, которая должна составлять более половины общего количества жиров. Но эта мера должна осуществляться осторожно. Нередко наблюдаются случаи, когда желание добиться высокой терапевтической эффективности от применения этого продукта обеспечивается бесконтрольным увеличением его количества в рационе до количеств, которые вызывают лишь бурное послабляющее действие, отрицательно сказываясь на здоровье пациента. Введение требуемого количества растительного масла диктуется в первую очередь преобладанием в нем полиненасыщенных жирных кислот. Эти кислоты не синтезируются в организме. Второй очень важной составляющей растительных масел являются фосфатиды (лецитин) и третьей – фитостерины. В совокупности все эти биологически активные вещества оказывают благоприятное воздействие на обмен холестерина.

Допустимым для лиц пожилого возраста считается потребление 300 мг холестерина в сутки. Запрещаются или ограничиваются вещества, богатые холестерином и витамином D (желтки яиц, мозги, рыбий жир, икра рыб, внутренние органы животных, жирное мясо и жирная рыба, сало, кремы, сдоба, сливки, сметана и другие жирные молочные продукты).

В пожилом возрасте следует остерегаться избыточного количества сахара, других продуктов, содержащих простые углеводы, что может привести к перенапряжению деятельности поджелудочной железы, способствовать развитию СД, отрицательно сказаться на функциях печени и желчевыводящих путей. У лиц пожилого и старческого возраста избыточное количество сахара увеличивает концентрацию триглицеридов, липопротеидов низкой плотности и повышает уровень холестерина в крови, способствуя к тому же избыточному накоплению жировой массы. Людям пожилого возраста рекомендуется употреблять не более 30-50г сахара или сладостей в день. Предпочтение следует отдавать фруктам, ягодам или меду, где сахара представлены в основном фруктозой.

Особого внимания заслуживает значение витаминов и минеральных веществ в рационе людей пожилого и старческого возраста. У пожилых людей дефицит витаминов может развиваться вследствие обменных нарушений, свойственных возрасту, когда процессы всасывания витаминов страдают в значительной степени. Кроме того, при изменении состава микрофлоры страдает и её способность синтезировать витамины. В то же время насыщение организма старых людей витаминами особенно важно, поскольку витамины С, Р, группы В, Е и другие служат стимуляторами и регуляторами окислительных процессов. Следует упомянуть об избирательном действии витаминов С и Р на проницаемость сосудистой стенки, о положительном влиянии витамина С на

обмен холестерина. Обеспечение витамином А, обладающим специфическим воздействием на состояние кожных покровов, слизистой оболочки и органов зрения, особенно важно для лиц старческого возраста. Широкий спектр действия витаминов группы В заставляет включать их в рацион пожилых людей. Полноценный режим питания, рекомендуемый людям пожилого возраста и обогащенный зерновыми культурами и фруктами в свежем виде, обычно позволяет обогатить рацион витаминами. Но даже в летний и осенний сезоны, когда в рационе наблюдается обилие овощей и зелени, фруктов и ягод, пожилым людям необходимо дополнительно принимать витаминные препараты.

В рационе пожилых людей, безусловно, должны присутствовать разные продукты, а диета должна быть смешанной, неоднобразной. Не рекомендуется полностью исключать из рациона любимые блюда и заменять их пищей, которую старый человек никогда не употреблял.

Рекомендации по выбору продуктов в магазине

1. Внимательно читайте названия

На самом деле, творог и творожный продукт имеют совершенно разный состав. Сейчас производителям нельзя называть сыром продукт, состав которого не соответствует всем требованиям ГОСТа. Но продавать сырные продукты, которые не принесут организму пользы, не запрещено. Ищите упаковки, на которых написано нужное вам название.

2. Осматривайте упаковку

Практически в любом магазине можно встретить товары в помятой упаковке, с подтёками и другими внешними изъянами. Не обязательно внутри окажется испорченный товар, но эти признаки говорят о том, что продукт хранился или транспортировался неправильно. Особенно внимательно нужно осматривать жестяные банки, так как они вздуваются, если их содержимое испорчено. Выбирайте товары в целой и аккуратной упаковке.

3. Проверяйте срок годности

Производитель обязан указывать срок годности на всех продуктах. Лучше потратить немного времени и убедиться в том, что сроки хранения товара не были нарушены. Кроме того, это поможет узнать, какое количество консервантов было добавлено в состав. Например, если молоко может храниться чуть ли не полгода, лучше оставить его на полке и купить другой продукт с недельным сроком хранения. Также не стоит покупать товары с перебитой датой на упаковке.

4. Не гонитесь за выгодой

Никто не будет работать себе в убыток. Поэтому, если вы видите колбасу с подозрительно привлекательным ценником, внимательно изучите состав и срок годности. Но покупать самые дорогие продукты тоже не обязательно, так как часто это всего лишь переплата за имя бренда. Лучше всего выбирать среднюю ценовую категорию.

5. Изучайте этикетку

На упаковке любого продукта можно найти информацию, которая многое расскажет об его пользе или вреде. Особенно важно читать информацию на этикетке, если у вас есть аллергия на какие-то компоненты, которые можно встретить в различных продуктах. Кроме того, если вы придерживаетесь диеты, полезными окажутся сведения о калорийности, а также о содержании жиров, белков и углеводов.

Изобилие самых разных продуктов в магазинах позволяет составить рацион на любой вкус. Обращая внимание на признаки хорошего качества, вы сможете организовать для себя и своей семьи здоровое питание с минимальными затратами. Часто товары с очень разным составом лежат совсем рядом, поэтому важно знать что можно положить в продуктовую корзину, а что лучше обойти стороной.

В большинстве случаев стандартное название продукта - синоним качества, соответствующего государственному стандарту. То есть только «Сметана», и никакой «Сметанки» или «Сметановны», только «Сгущенное молоко», а не «Продукт молочный с сахаром» и т.д.

Занятие №5. «Психологическое здоровье в пожилом возрасте»

Цель занятия:

Улучшить качество и увеличить продолжительность жизни пожилых людей посредством освоения навыков управления стрессом

Задачи занятия:

- информировать людей пожилого возраста о степени влияния стресса на возникновение и прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний
- сформировать структурное представление об основных источниках тревожности каждого человека
- сформировать навыки управления и преодоления стресса

Этапы урока.

1. Организационный момент (1 – 2 мин).
2. Информирование об актуальности темы. (5 мин).
3. Получение новых теоретических и практических знаний (20 - 25 мин).
4. Закрепление новых знаний (5 -10 мин).
5. Подведение итогов урока. Ответы на вопросы слушателей (5-10 мин).

Ход урока:

XX век ознаменовался беспрецедентным ростом средней продолжительности жизни человека. По данным ВОЗ, только с 1960 по 1990г. Продолжительность жизни человека увеличилась на 13,5 года. У родившихся 1985-1990гг. продолжительность жизни в экономически развитых странах составит 74 года, а в менее развитых 61,5 года. По расчетам, родившиеся в 2005г мужчины проживут 73,6 года, а женщины - 81 год. В РФ, несмотря на снижение в начале 1990-х гг.средней продолжительности жизни, в последние годы также отмечен её рост.