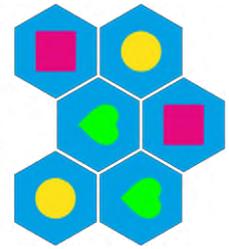


МИАЦ

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ



Профилактика старческой астении.

(Памятка для населения)



Старческая астения - это состояние, характеризующееся возрастными изменениями организма, прежде всего, костно-мышечной, иммунной, центральной нервной и эндокринной систем.

Синдром старческой астении проявляется общей слабостью, снижением активности, мышечной силы, трудностями при передвижении,

непреднамеренной потерей веса. В пожилом возрасте могут развиваться и другие патологические состояния, связанные со старением и старческой астенией: недержание мочи, падения и переломы, снижение зрения и слуха, снижение памяти и настроения и некоторые другие.

Синдром старческой астении развивается, обычно после 60-65 лет и чем старше человек, тем шанс его появления выше. Старческая астения развивается приблизительно у 10% людей после 65 лет, чаще встречается у женщин, чем у мужчин.

Предрасполагающими факторами для развития старческой астении являются низкий уровень физической активности, социальная изоляция, а также некоторые заболевания – например, сахарный диабет.

Люди с синдромом старческой астении постепенно становятся зависимыми от посторонней помощи - на ранней стадии это проявляется в появлении трудностей при ходьбе, подъеме по лестнице. По мере прогрессирования и усугубления явлений болезни развивается полная потеря подвижности (человек передвигается только в пределах постели), отмечается постоянное недержание мочи, выраженные изменения статуса питания, до минимального уровня снижаются социальные контакты. Главный риск старческой астении – потеря возможности самостоятельно себя обслуживать, что делает пожилого человека уязвимым. Кроме того, повышается риск падений, что приводит к неблагоприятным последствиям – переломам, ушибам, травмам головного мозга.

Причины развития старческой астении.

В основе старческой астении – три тесно взаимосвязанных состояния:

1. Синдром недостаточного питания, при котором в организм попадает недостаточное количество нужных питательных веществ. Это связано с

нарушениями функций ротовой полости, уменьшением вкусовой чувствительности, а также с синдромом быстрого насыщения, когда человек неосознанно снижает объем порций. В результате чего снижается аппетит, объем и качество пищи. Это приводит к снижению мышечной силы и выносливости, уменьшению физической активности, снижению массы тела.

2. Снижение массы и силы мышц, связанное с возрастом — саркопения, в результате которой человек становится менее устойчив, чаще падает. Это происходит в результате уменьшения физической работы мышц, снижения кровоснабжения костей, что в свою очередь делает кости хрупкими.

3. Снижение интенсивности обменных процессов. В результате снижается чувствительность тканей к инсулину, нарушается функционирование всех внутренних органов, в том числе – головного мозга. Из-за этого страдает память, способность к мышлению и другие функции головного мозга.

Профилактика старческой астении.

Для профилактики необходимо проявлять физическую и социальную активность, соблюдать принципы рационального питания, отказаться от вредных привычек, своевременно проходить профилактические осмотры и выполнять все рекомендации врача.

Людям в возрасте 60 лет и старше рекомендуется:

- Заниматься физической активностью умеренной интенсивности не менее 150 минут в неделю.
- Для предотвращения падений необходимо выполнять упражнения на равновесие 3 и более дней в неделю.
- Для профилактики остеопороза (хрупкости костей) и переломов необходимо выполнять силовые упражнения 2 и более дней в неделю.

Все физические упражнения необходимо выполнять в соответствии с возможностями своего организма.

Рекомендации по физической активности, режиму питания, приему витаминов и лекарственных средств.

Одним из основных механизмов развития синдрома старческой астении является потеря мышечной массы и функции. Поэтому важнейшее значение для профилактики и коррекции синдрома старческой астении имеют регулярная физическая активность и разнообразное питание с достаточным содержанием белка в пище (белок является важным строительным материалом для построения мышечной ткани).

У физически активных пожилых людей лучше функционирует сердечно-сосудистая и дыхательная система, лучше память и умственная работоспособность, лучше координация движений и меньше риск падений. Регулярные тренировки улучшают настроение и лечат депрессию, а групповые занятия помогают освободиться от чувства одиночества. Хронические заболевания не являются противопоказанием к умеренным физическим нагрузкам, но лучше их выполнять под контролем специалиста - инструктора по лечебной физкультуре.

Физическая активность – это не только спорт, но и любая ежедневная деятельность (ходьба, домашняя работа, танцы, работа в саду и др.).

Физическая активность должна быть регулярной (не менее 3-5 раз в неделю) и постепенно нарастать по интенсивности – для этого необходимо индивидуально подобрать такой вид физической активности, который будет приносить удовольствие.

Режим питания людей пожилого возраста должен обязательно включать три основных приема пищи (завтрак, обед и ужин), которые могут быть дополнены двумя дополнительными. Общий водный режим составляет не менее 2 литров (с учетом блюд и продуктов рациона), при этом на жидкости в чистом виде должно приходиться не менее 800 мл. При наличии сердечной недостаточности, необходимо согласовать питьевой режим с терапевтом или кардиологом.

В ежедневном рационе должны быть белковые продукты. Оптимальными источниками животного белка являются яйца, творог, рыба, птица (курица, индейка), говядина, телятина, крольчатина, а растительного – крупы, бобовые, семена и орехи.

Из способов кулинарной обработки рекомендуется использование щадящих режимов: отваривание, запекание, припускание, тушение, приготовление на пару, аэрогриль и др.

Витамин Д.

У многих людей с возрастом развивается дефицит витамина Д, что усиливает мышечную слабость, затруднения при ходьбе и поддержании равновесия, повышает риск падений и переломов.

Витамин Д играет важную роль для усвоения кальция и здоровья костей и мышц. У людей молодого возраста витамин Д синтезируется в коже под воздействием ультрафиолетовых лучей - достаточно гулять 15-30 минут с открытым лицом и кистями, чтобы получить адекватный уровень витамина Д. У пожилых людей снижаются возможности кожи синтезировать витамин Д, поэтому может возникнуть потребность в его дополнительном приеме в виде препарата.

Прием лекарств.

Очень важно правильно применять лекарственные препараты, так как прием большого числа лекарств может привести к прогрессированию синдрома старческой астении и развитию других неблагоприятных последствий - падениям, ухудшения памяти.

Будьте активны и интеллектуально, и физически! Помните, что общение с близкими людьми и друзьями является важным условием для поддержания активного долголетия!

Анкета, которая поможет определить, находитесь ли Вы в группе риска: «Как можно выявить синдром старческой астении?». Ответьте на предложенные вопросы и посчитайте количество положительных ответов.

Если Вам 60 лет и больше, ответьте на 7 следующих вопросов:

Вопросы:	Да	Нет
Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (имеется ввиду непреднамеренная потеря веса)		
Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха?		
Были ли у Вас в течение последнего года травмы, связанные с падением, или падения без травм?		
Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель?		
Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?		
Страдаете ли Вы недержанием мочи?		
Испытываете ли Вы трудности при перемещении по дому или на улице (ходьба до 100 метров или подъем на 1 лестничный пролет)?		
Если на 3 и более вопроса Вы ответили положительно, рекомендуется обратиться на консультацию к врачу-гериатру. Врач-гериатр - это специалист, который оказывает медицинскую помощь пожилым людям.		