

МЕТОДЫ АКТИВИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПРЕДДЕМЕНТНЫМИ И РАННИМИ ДЕМЕНТНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ

Т.Л. Оленская¹, канд. мед. наук, К.О. Ивко², М.И. Филимонов³

¹Витебский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, 210037, Витебск, просп. Фрунзе, 27;

²Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии,
Российская Федерация, 197110, Санкт-Петербург, проспект Динамо, д. 3;

³Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология»,
Российская Федерация, 129226, Москва, 1-я ул. Леонова, д. 16

E-mail: longtermcare.fmba@gmail.com

Приводятся сведения о компоненте медицинской реабилитации, представляющем собой систему мероприятий по восстановлению физических возможностей, интеллектуальных способностей, функционального состояния организма.

Ключевые слова: преддементные состояния, ранние дементные состояния, активность, виды активности.

Для цитирования: Оленская Т.Л., Ивко К.О., Филимонов М.И. Методы активизации пациентов с преддементными и ранними дементными состояниями. Медицинская сестра. 2018; 20 (5): 13–15.

<https://doi.org/10.29296/25879979-2018-05-04>



Активизация людей с преддементными и ранними дементными состояниями представляет собой комплекс методик – от физических до интеллектуальных. При низкой физической активности (отсутствие любых видов физических нагрузок, за исключением естественной минимальной мышечной деятельности) в организме происходит ряд структурно-функциональных изменений, способствующих повышению уровня тревоги, более частому развитию депрессивных состояний, фобий, астенонервотических реакций, повышению риска развития деменции, снижению концентрации внимания [1].

В рекомендациях ВОЗ термином «физическая активность» обозначены не только занятия спортом, но и любой вид активности: домашние дела, двигательная активность (ходьба пешком или езда на велосипеде), активность в период профессиональной деятельности (если человек все еще работает), деятельность в рамках повседневной жизни, семьи и сообщества [3].

В процессе перехода к физически активному образу жизни людям старших возрастных групп следует постепенно увеличивать частоту и длительность физических упражнений на протяжении определенного времени. Минимальный уровень физических упражнений слабой или умеренной интенсивности могут обеспечить регулярные прогулки, что доступно для большинства людей [5].

При когнитивных расстройствах (КР) рекомендуются лечебная физкультура (ЛФК) и плавание в бассейне, прогулки на свежем воздухе, езда на велосипеде, скандинавская ходьба, прогулки, танцы под любимую музыку дома, настольные игры: шахматы, шашки, нарды, разгадывание кроссвордов, ребусов, sudoku.

Повседневная физическая активность, например подъем по лестнице, садовые работы и т.д., также может благоприятно влиять на здоровье при условии, что ее интенсивность соответствует возможностям человека [4].

С точки зрения организации общественного здравоохранения важно стимулировать лиц старшего возраста с низкой физической активностью к ее повышению путем привлечения к физическим тренировкам разных видов, а активных людей – к еще большей активности [2].

Рассмотрим некоторые виды активности.

Лечебная физкультура. Лечебная гимнастика при КР включает в себя упражнения на координацию движений, равновесие, растяжение мышц (укрепляют волевую деятельность), упражнения для пальцев рук и кистей, гимнастику для глаз,

дыхательные упражнения, упражнения на расслабление. Массовые формы ЛФК применяются не только с лечебной, но и с профилактической целью, особенно в группах «Здоровье» для занятий с лицами пожилого возраста.

Ходьба. Умеренная гимнастика, всего 150 мин в неделю (или 75 мин высокой физической нагрузки) в сочетании с ежедневным хождением пешком на расстояние не менее 500 м увеличивает объем коры головного мозга во фронтальной и парietальных областях, ответственных за рабочую память, внимание и переключение с одного задания на другое.

Лечебная дозированная ходьба показана для нормализации походки при заболеваниях нервной системы, опорно-двигательного аппарата, нарушениях обмена веществ, для тренировки сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Дозировается лечебная ходьба скоростью передвижения, длиной дистанции, рельефом местности.

Подбор скорости (число шагов в минуту) и расстояние (или продолжительность) подбираются индивидуально; они должны быть оптимальными для пациента с учетом состояния его сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Во время ходьбы пациенту и(или) сопровождающему его лицу следует быть внимательным к неровностям дороги. Целесообразно командовать себе «Левой – правой» или считать: «Раз, два, три, четыре». Ходить рекомендуется ежедневно в течение не менее 30–40 мин. Скорость ходьбы контролируют с учетом частоты пульса, которая рассчитывается по формуле: частота сердечных сокращений = $0,7 \times (220 - \text{возраст})$.

Важно подобрать удобную обувь с устойчивой подошвой.

Прогулки можно совмещать с походами в магазин, аптеку, музей, на клубные встречи. При нарушении равновесия следует пользоваться тростью.

Терренкур (дозированное восхождение) – дозированная ходьба с постепенным подъемом и спуском на специальных маршрутах. Применяется при сопутствующих заболеваниях сердечно-сосудистой, дыхательной систем, нарушениях обмена веществ, травматических поражениях опорно-двигательного аппарата и нервной системы.

В зависимости от крутизны подъема маршруты терренкура делятся на группы: с углом подъема 4–10°, 11–15° и 16–20°.

Скандинавская ходьба с палками подходит как для занятий в группе, так и для индивидуальных занятий, она доступна и не травмоопасна.

Движения рук, ног, туловища при ходьбе с палками – ритмичные, похожи на движения при быстрой ходьбе, но интенсивнее. Ширину шага регу-

лирует амплитуда движения рук вперед–назад, а отталкивание специальной палкой делает шаг более широким.

Чем слаженнее работают руки и ноги, тем больше участвуют в движении суставы, мышцы бедер, грудного отдела, шеи и плеч. Техника скандинавской ходьбы с палками соответствует, с одной стороны, естественному стереотипу движения при обычной ходьбе, а с другой – технике ходьбы на лыжах, что обеспечивает участие мышц всего тела в процессе движения.

Палки выполнены из легких и прочных материалов (алюминий, карбон, пластик), имеют наконечник с металлическим шипом, съемные резиновые наконечники, рукоятки, фиксаторы-крепления на запястье – «темляки».

Оптимальны двухсекционные палки, специальный крепежный механизм которых позволяет надежно зафиксировать верхнюю и нижнюю секции палок друг относительно друга на рекомендуемой высоте в диапазоне 105–145 см.

Скандинавская ходьба улучшает состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем, снимает напряжение мышц шейно-плечевого отдела, укрепляет мышцы спины, позволяет снизить нагрузку на суставы ног на 10–20% по сравнению с таковой при обычной ходьбе, улучшает настроение, устойчивость к стрессам, снижает раздражительность, регулирует работу центральной нервной системы.

В результате проведенного нами курса тренировок «Скандинавская ходьба с палками» у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) старших возрастных групп по 1 ч в день 2 раза в неделю в течение 2 мес достоверно увеличились показатели по визуальной аналоговой шкале самооценки здоровья, индекс активности, самооценка физической активности по шкале депрессии позднего возраста.

Анализ амплитуды вызванных слуховых потенциалов Р300 (показатель объема когнитивных процессов) показал статистически значимое увеличение их значений во фронтальных и центральных отведениях.

Анализ латентности Р300 выявил статистически значимое укорочение длительности когнитивного процесса в двух фронтальных отведениях у пациентов с АГ после 2 мес тренировок.

Остановимся на комплексе упражнений, способствующих улучшению когнитивных функций.

Мозговая гимнастика

1. Качание головой (упражнение стимулирует мыслительные процессы). При его выполнении следует глубоко дышать, расслабить плечи и опустить голову. Голова должна медленно качаться из стороны в сторону, пока с помощью дыхания не

уйдет напряжение. Подбородок должен вычерчивать на груди слегка изогнутую линию по мере расслабления шеи (30 с).

2. «Ленивые восьмерки» (упражнение активизирует структуры мозга, обеспечивающие запоминание, повышает устойчивость внимания). Каждой рукой надо нарисовать 3 раза в горизонтальной плоскости «восьмерки».

3. «Шапка для размышления» (упражнение улучшает внимание, ясность восприятия и речь). Выполняя это упражнение, следует мягко завернуть 3 раза уши от верхней точки до мочки.

Нейробика

Выполняя одну и ту же рутинную работу, человеку трудно сосредоточиться на новом: память ослабевает, концентрация внимания падает. Если же производить привычные операции непривычным способом, мозг выстраивает свежие связи между нервными клетками и восстанавливает их, если они были утеряны.

Основываясь на этом, 15 лет назад нейробиолог Л. Кац и писатель М. Рубин (США) выпустили книгу «Фитнес для ума». Авторы предложили 83 упражнения для тренировки памяти. Эта гимнастика в большей мере носит профилактическое направление и может применяться для коррекции КР. Для пациентов с выраженным когнитивным дефицитом, выполнение этих упражнений может быть затруднительным.

Рекомендуется выполнять упражнения весело, с хорошим настроением, так как это способствует стимуляции памяти и центра речи в мозге.

Приводим 6 упражнений из курса нейробики.

1. Включайте в работу левую руку (или правую, если вы левша). Пробуйте ею чистить зубы, застегивать пуговицы на одежде, во время еды брать вилку или ложку, печатать на клавиатуре компьютера и писать письма.

2. Развивайте новые способности, способствуйте получению новых ощущений. Пытайтесь на ощупь определить достоинство монетки, лежащей в кармане. Попробуйте освоить шрифт Брайля – систему чтения и письма для слепых. Договоритесь с домашними об общении на протяжении целого дня, лишь на языке жестов.

3. Меняйте привычный имидж. Носите новую, необычную одежду, пробуйте новые цвета макияжа, старайтесь менять цвет волос и прическу.

4. Ходите или ездите на работу (в магазин) новыми маршрутами (даже если непривычная дорога дольше), чаще путешествуйте, старайтесь проводить свободное время в новом месте, ходите по музеям и выставкам.

5. Меняйте интерьер дома и на работе, представляйте вещи в квартире, меняйте местами ку-

хонную утварь, пробуйте готовить по новым рецептам, пользуйтесь разными запахами.

6. Научитесь нетривиально отвечать на поднаблюданные вопросы типа «как дела?», «что нового?». Придумывайте каждый раз новые фразы – откажитесь от стереотипов, запоминайте анекдоты, придумывайте сами новые шутки, занимательные истории.

Активизация является составной частью медицинской реабилитации и представляет собой систему мер по восстановлению или компенсации физических возможностей и интеллектуальных способностей, улучшению функционального состояния организма, физических качеств, повышению психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма средствами и методами физической культуры, спорта, массажа и других факторов, в том числе природных. Активизация – важный компонент работы с людьми с преддементными и ранними дементными расстройствами.

Литература

1. Вдовина Л.Н. Реабилитация пенсионеров в условиях комплексного центра социального обслуживания населения (анализ собственного опыта практической работы). Электронный научный журнал «Геронтология». 2013; 1 [электронное издание].
2. Ильницкий А.Н., Прощаев К.И., Бессарабов В.И. Современный взгляд на проблемы геронгологии. Электронный научный журнал «Геронтология». 2013; 2 [электронное издание].
3. Марцияш А.А. Медицинская реабилитация: учебно-методическое пособие для преподавателей. Кемерово: Изд-во КемГМУ, 2017; 35.
4. Lu Yi-H., Rosner B., Chang G. Twelve-Minute Daily Yoga Regimen Reverses Osteoporotic Bone Loss. Topics in Geriatric Rehabilitation. 2016; 32 (2): 81–7.
5. Lejzerowicz M., Tryliska-Tekielska E. Problems of geriatric patient – rehabilitation, psychological and social aspect. Gerontologia polska. 2017; 25: 123–7.

METHODS FOR ACTIVATION OF PATIENTS WITH PREDEMENTIA AND EARLY DEMENTIA STATES

T.L. Olenskaya, Cand. Med. Sci.¹; K.O. Ivko²; M.I. Filimonov³

¹Vitebsk State Medical University, 27, Frunze Prospect, Vitebsk 210037, Republic of Belarus;

²Saint Petersburg Institute of Bioregulation and Gerontology, 3, Dynamo Prospect, Saint Petersburg 197110, Russian Federation;

³Gerontology Research Medical Center, 16, First Leonov St., Moscow 129226, Russian Federation

The paper gives information about the component of medical rehabilitation, which is a package of measures to restore physical capabilities, intellectual abilities, and functional status.

Key words: predementia states, early dementia states, activity, kinds of activity.

For citation: Olenskaya T.L., Ivko K.O., Filimonov M.I. Methods for activation of patients with predementia and early dementia states. Meditsinskaya Sestra. 2018; 20 (5): 12–14. <https://doi.org/10.29296/25879979-2018-05-04>