# Общие особенности реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста.

Прогресс не стоит на месте и привел к тому, что демографическая ситуация в мире изменилась: людей преклонного возраста из года в год становится все больше. Выросла продолжительность жизни, поэтому проблема реабилитации пожилых лиц становится все более острой. В силу возрастных изменений организм изнашивается, подвергается заболеваниям опорно-двигательной системы, сердечнососудистым патологиям, болезням крови. В результате человек пожилого возраста может потерять способность трудиться и самостоятельно себя обслуживать. Старые люди становятся беззащитными перед жизненными обстоятельствами, поэтому более других нуждаются в реабилитации. Во многих странах мира действуют специальные программы реабилитации граждан преклонного возраста с целью улучшения качества их жизни и социальной адаптации. Эта тенденция стала повсеместной с 1982 года, когда в Вене прошла Всемирная ассамблея ООН, посвященная вопросам старения.

Итак, что же такое реабилитация? Реабилитация — это комплекс мер, направленных на восстановление утраченных функций и возможностей человека в процессе старения. В нее входят медицинская (лечение больных), психологическая (выведение пациента из состояния депрессии), социальная (восстановление отношений в семье, в обществе) и трудовая (частичное или полное восстановление трудоспособности) реабилитации.

Основные принципы реабилитации:

* Раннее начало проведения реабилитационных мероприятий, которые, органически включаясь в основную терапию, должны её дополнять и обогащать.
* Этапность реабилитации.
* Преемственность и непрерывность реабилитационных мероприятий как одно из основных и обязательных условий эффективности лечения.
* Комплексный характер реабилитации.
* Индивидуальный подход к составлению программ реабилитации.

Для каждого пациента должен быть установлен его индивидуальный профиль: факторы риска, физические и психические особенности, эмоциональные реакции на заболевание. Программа и персонал, ее выполняющий, должны учитывать индивидуальные черты и специфические потребности каждого больного, которые могут повлиять на исход реабилитации.

Программы реабилитации, созданные специально для пожилых людей и инвалидов, рассчитаны на продление жизни, улучшение самочувствия гериатрических пациентов. Однако некоторых возрастных изменений не избежать.

Сухие цифры медицинской статистики свидетельствуют о том, что пожилые люди нередко страдают от четырех и более хронических заболеваний. Именно поэтому, разрабатывая комплекс мер по реабилитации, нужно учитывать:

1. Прием пациентами большого количества лекарственных средств;
2. Специфическое проявление симптомов — не такое, как у людей молодого возраста;
3. Резкое ухудшение состояния в случае неоказания срочной помощи;
4. Развитие рисков и осложнений с каждым последующим годом жизни;
5. Поддерживающая терапия и медицинский контроль, которые необходимо организовать, несмотря на недавнее излечение от той или иной болезни;
6. Не всегда один орган берет на себя функцию другого, как это происходит в молодом возрасте.

С возрастом пожилой человек сильнее реагирует на воздействие различных фармакологических препаратов: риск возникновения аллергии и побочных эффектов у него повышается в разы. Пожилые люди нуждаются в подборе мягких методов лечения, с минимумом побочных явлений. Это могут быть традиционные способы (массаж, тепло- и физиолечение, оздоровительное плавание в бассейне, закаливание, магнитотерапия), так и нетрадиционные (арт-терапия, занятия с психотерапевтом).

Таким образом, выполнение реабилитационных мероприятий проводится на основании определенных правил:

* Уделяется внимание психологическому здоровью гериатрического пациента, его эмоциональному настрою. Лечение осуществляют с учетом мнения человека.
* Разрабатывается план лечения, который доводится до пациента и одобряется им.
* Регулярный контроль физических данных и лабораторных исследований, определяющих фактическое состояние здоровья пациента (например, уровень глюкозы в крови, температура, артериальное давление, пульс, дыхание).
* Поощрение и моральная поддержка пациента с целью установления у него ровного и позитивного мышления, уверенности в собственных силах и успехе реабилитации.
* Побуждение к активному времяпрепровождению, желанию быстрее вылечиться и самому себя обслуживать.

Типы реабилитации для людей пожилого возраста:

1. **Медицинская реабилитация**, которая относится к специализированной медицинской помощи, направленной на поддержание или восстановление физических сил, улучшение мобильности. Такая реабилитация позволяет приобрести большую независимость, особенно после тяжелой травмы, болезни или операции. Для ее реализации используют:
   1. различные терапевтические возможности (физиопроцедуры, лечебную гимнастику для поддержания иммунитета и тонуса мышц, для нормализации кровообращения и лимфотока, устранения отеков, боли и воспаления);
   2. эрготерапию для улучшения подвижности пациентов;
   3. механотерапию с использованием специального оборудования, спортивных тренажеров и аппаратов;
   4. сеансы массажа, которые подходят для пожилых пациентов и инвалидов в период восстановления;
   5. лечение с помощью целебных трав;
   6. протезирование и изготовление индивидуальных ортезов;
   7. санаторно-курортный метод терапии;
   8. технические реабилитационные средства (специальные устройства для компенсации ограничений движения);
   9. подбор диетического питания для обеспечения и восполнения витаминов и минералов в пожилом организме, ускорения обмена веществ.
2. **Психологическая реабилитация**, позволяющая настроить пациента преклонного возраста на позитивный лад, вернуть ему интерес к жизни и работе. Профессиональный психотерапевт учит, как справляться с тревожным состоянием, депрессией, как повысить самооценку и научиться быстро восстанавливаться после стресса. Специалисты подключают арт-терапию, фитолечение, ароматерапию, обучают основам медитации, могут использовать лекарственные препараты. Некоторые сеансы терапии проводятся в группах.
3. **Социальная реабилитация.** Пожилые пациенты восстанавливаются с разной скоростью, некоторым требуется реабилитация в течение нескольких недель, другим — месяцев. Но для того, чтобы человек чувствовал себя нужным обществу, ему необходимо общение и признание. Социальная реабилитация направлена в первую очередь на:
   1. приобщение пожилых к общественной жизни, стимулирование интереса к новым видам деятельности;
   2. предложение социальной помощи;
   3. мотивацию к самообслуживанию и экономической независимости;
   4. улучшение жилищных условий и благополучия пациента, предоставление ему всех необходимых для полноценного существования технических средств и медоборудования;
   5. организацию досуга и культурного просвещения;
   6. поддержание духовного развития.

Социальная реабилитация требуется для того, чтобы пожилой человек или инвалид почувствовал вкус к жизни, обязательно нашел себя в обществе и достиг высокого статуса. Такой формат помощи реализуется на дому, адресно либо разово в форме выдачи единовременного материального пособия. Реабилитация может быть оказана в одном из социальных учреждений: домов-интернатов для инвалидов и престарелых, реабилитационных центров, стационаров для неврологических больных, санаториях и профилакториях.

1. **Профессиональная (трудовая) реабилитация**. На основании многочисленных исследований и экспериментов ученые сделали вывод, что если в преклонном возрасте тренировать память и интеллект, это будет способствовать профилактике болезни Альцгеймера, старческого слабоумия и маразма, других расстройств и проявлений, свойственных глубоко пожилым людям. Те пациенты, которые не перестают разгадывать кроссворды, интеллектуальные загадки, головоломки, учат иностранные языки, сохраняют ясность ума, не теряют память, как их менее любознательные ровесники.

Для того чтобы начать профессиональную реабилитацию, необходимо разделить пожилых людей на группы, учитывая социальную активность пациентов. После этого можно применять:

* общественно-трудовой режим с акцентом на труд, восполнение знаний и приобретение новых навыков для возврата в профессиональную среду;
* лечебно-активный режим с поддержанием уже приобретенного опыта и знаний, включая самые незатейливые бытовые и коммуникативные навыки;
* лечебно-охранный режим, который предполагает контроль за соматическими изменениями в организме.

Тот или иной режим реабилитации выбирается исходя из состояния здоровья пожилого пациента, его трудовой и социальной активности, интеллектуальных способностей.

Трудовая реабилитация охватывает терапию занятостью. Виды, которые практикуются в учреждениях соцзащиты:

* *Рукоделие, включая шитье*. Отлично развивает мелкую моторику рук, устраняет излишнюю нервозность, способствует укреплению памяти.
* *Работа с деревом*. Увлекательное занятие для пожилых людей и полезный навык, развивающий творческое мышление, усидчивость и внимание к деталям.
* *Садовые работы*. Сельхозработы на приусадебном участке могут сочетаться с ароматерапией, приносят видимые положительные результаты. Они подталкивают к планированию процесса выращивания садовых культур, улучшают навыки общения, мотивируют к поиску новой информации.
* *Приготовление кулинарных блюд* приносит массу положительных моментов, развивает самостоятельность.
* *Спортивные занятия* на тренажерах и массажерах, игры (шашки, шахматы, нарды, домино), а также подвижные игры (плавание, футбол, волейбол, ходьба) улучшают здоровье и самочувствие пациентов, энергичность, развивают интеллектуальные способности.
* *Культурные мероприятия и искусство* в самом разном проявлении (просмотр кино, занятия музыкой, роспись по дереву, живопись, пластика, обучение актерскому мастерству и др.).