

Анни Робертс

# **ЛУЧШЕЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ В ПЕНСИОННОМ ВОЗРАСТЕ**

Доброе Дело



Москва 2007

Д-р Анни Робертс

Лучшее состояние здоровья в пенсионном возрасте, 2007. — 152 стр.

Д-р Анни Робертс

**Лучшее состояние здоровья  
в пенсионном возрасте**

**[www.dobroedelo.ru](http://www.dobroedelo.ru)**

© Анни Робертс, 2007

© Екатерина Сидорова, перевод, 2007

© Турбота про літніх, 2007

© Региональный общественный фонд  
помощи престарелым «Доброе Дело», 2007

## ***ПРЕДИСЛОВИЕ***

Уважаемый читатель! У Вас в руках книга, которую написала английский врач. Как следует из названия, материал посвящен важной теме — теме сохранения и поддержания здоровья в пожилом и старческом возрасте, предупреждения заболеваний. Особенность книги в том, что кроме вопросов здоровья физического, психического, автор поднимает и сложные проблемы, связанные, например, с переживанием потери близких в пожилом возрасте, с организацией похорон с точки зрения психического стресса, с профилактикой того, как «не сгореть» в процессе ухода за пожилыми людьми. Поднимаются и такие, казалось бы деликатные вопросы, как написание завещания и др. Сложный материал подан автором в простой и доступной манере, ориентированной на людей пожилого возраста.

Оригинал книги издан крупнейшей британской благотворительной организацией Age Concern England, которая помогает пожилым людям. Организация — давний партнер Доброго Дела в сфере разнообразных проблем геронтологического ухода. Перевод издания осуществлен нашими украинскими коллегами из благотворительной организации «Турбота о литних» («Забота о пожилых») и любезно передан в фонд Доброе Дело для издания в России.

Корректурa осуществлена одним из московских издательств. Издается с некоторыми сокращениями.

*Э. Карюхин,  
врач-геронтолог,  
Москва, февраль 2008 г.*

## ***ВСТУПЛЕНИЕ***

Уход на пенсию — это время, когда у нас появляется значительно больше возможностей выбирать что и когда нам делать. Некоторые пенсионеры ведут настолько активный образ жизни, что приходится удивляться: как же до выхода на пенсию им удавалось находить время для работы!

Как и прежде, очень важным остается следить за состоянием нашего здоровья (см. главу 1). Если это возможно, следует попытаться избавиться от вредных привычек, которые мы выработали в течение нашей жизни: таких, как курение или неправильное питание. В последующих главах (главы 1, 2) приведены советы и рекомендации по достижению здорового образа жизни, включая и основные рекомендации по поддержанию нашего физического здоровья.

Никогда не следует попросту списывать все ваши боли на «возраст». Также не следует позволять никому другому высказывать мнения из разряда: «А что еще можно было ожидать в твоём-то возрасте?». Несмотря на то, что с возрастом мы, вероятно, становимся более подвержены тем или иным болезням, все же большинство наших осложнений имеют за собой реальные причины, которые могут быть поправлены. В главе 3 рассматриваются некоторые распространенные болезни и тяжелые состояния, приведены основные их характеристики, причины возникновения, описывается, как врач может помочь вам, и как вы сами можете помочь себе. Так же приведен краткий обзор национальной системы здравоохранения (обзор действителен для Великобритании).

Многие люди преклонного возраста, проживающие на территории Великобритании, могут оказаться в ситуации, когда они вынуждены ухаживать за своим супругом/ой, родственником или близким другом (во избежание путаницы, в дальнейшем мы будем именовать его «ваш родственник»). Вопросы, касающиеся оказания ухода такому лицу, рассматриваются в главе 4 «Пожилой ухаживающий».

Какой бы ни была ваша ситуация, и какими бы ни были цели, которых вы хотите достичь, крепкое здоровье может скрасить любое состояние дел. Нашей целью всегда должно быть — «умереть как можно позже и молодым».

## ***ГЛАВА 1. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ***

Состояние здоровья в старшем возрасте зависит от множества факторов. Первым из них является наследственность — некая программа, составленная для нас нашими родителями и их предками. Наследственность сдается нам как карты игроку, и до тех пор, пока генная терапия не станет использоваться широко, наследственность не может быть подкорректирована с того самого момента, как сперматозоид сливается с яйцеклеткой. Тем не менее, так же, как хороший игрок использует свое мастерство для того, чтобы добиться максимальных результатов со своими картами, умудренный и хорошо осведомленный человек может выработать такой стиль жизни, который сможет гарантировать наилучшие результаты, несмотря на все исходные данные. Ведь, как правило, семейная история — это смесь хороших и плохих факторов. Более того, люди, которые действительно знают, как воспользоваться помощью таких профессионалов как доктора, медсестры, уже хорошо подготовлены и смогут взять под контроль ситуацию, когда они заболеют. Эта глава и часть, посвященная пользованию услугами (начиная со стр. 28), содержат информацию, предназначенную помочь вам в этом.

### **ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ**

Правильно организованное питание должно включать в себя:

- адекватное количество энергии (измеряемое в калориях или джоулях), необходимое для поддержания веса тела в пределах нормы, что определяется ростом и типом телосложения;
- достаточное количество питательных веществ.

Ежедневный рацион должен базироваться, в основном, на продуктах с высоким содержанием крахмала, таких как картофель, рис или макаронные изделия, с употреблением небольшого количества белковых продуктов: постное мясо, домашняя птица, рыба, бобовые культуры. Также повседневная диета должна включать молочные продукты: молоко, сыры и йогурты, и большое количество фруктов и овощей (диетологи рекомендуют съедать последних пять порций ежедневно).

Люди, состояние здоровья которых пребывает в норме, которые в состоянии съедать и усваивать ингредиенты такой разнообразной диеты как эта, не нуждаются в приеме витаминных и минеральных добавок. Тем не менее, иногда, в связи с такими заболеваниями как злокачественная анемия (см. стр. 52), или вследствие ограничений, вызванных невозможностью покидать дом, такая необходимость может возникать. Решение о приеме таких пищевых добавок принимается вашим врачом.

Информация о принципах правильного питания является широкодоступной. Но здесь можно выделить следующие шесть необходимых элементов рационального питания для людей преклонного возраста: продукты с повышенным содержанием клетчатки, жидкость, фрукты и овощи, жиры, продукты, содействующие профилактике переломов, и получение удовольствия от пищи.

### **Пищевые волокна (клетчатка)**

Люди старшего возраста могут нейтрализовать свою предрасположенность к запорам путем увеличения приема продуктов, содержащих пищевые волокна (или содержащих грубую часть пищевых продуктов). Среди пищи с высоким содержанием клетчатки можно выделить крупы, хлеб из цельнозерновой муки, макаронные изделия из твердых сортов пшеницы, рис, бобовые (например, горох, бобы и чечевица), а также большую часть фруктов и овощей. Количество приема такой пищи следует повышать постепенно для того, чтобы избежать проблем с метеоризмом, также параллельно следует употреблять достаточное количество жидкости.

### **Жидкость**

Многие пожилые люди страдают от дегидратации, потому что они не употребляют достаточное количество жидкости. Это может происходить вследствие боязни недержания или трудностей, связанных

с походом на кухню или в туалет. Чувство жажды также притупляется с возрастом, таким образом, человек, страдающий от дегидратации, может и не испытывать обостренного чувства жажды. Для возмещения дневных потерь жидкости через мочу, пот и другие телесные выделения, организму необходимо 1—2 литра жидкости в день. При условии достаточного приема жидкости, моча человека будет светлой, за исключением первого утреннего мочеиспускания. Также необходимо принимать дополнительное количество жидкости, для компенсации повышенного потоотделения в жаркую погоду, при водянистом стуле, рвоте или язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки.

### **Фрукты и овощи**

Фрукты и овощи являются основным источником витамина С, который следует принимать ежедневно, в связи с тем, что он не накапливается в организме. Этот витамин способствует восстановлению поврежденных тканей, поддерживает здоровье кровеносных сосудов, а также помогает организму усваивать пищевое железо. Витамин С разрушается под воздействием тепла и растворяется в воде. Таким образом, лучше всего есть овощи в сыром виде или минимально обработанными в небольшом количестве воды; приготовление в микроволновой печи или пароварке идеально подходит для овощей.

### **Здравый смысл при приеме жиров**

Всем необходимо употреблять некоторое количество жиров для того, чтобы обеспечить организм жирорастворимыми витаминами А, D, Е и К. Однако существует две основные проблемы, связанные с чрезмерным приемом жира: ожирение и болезни сердца. Чрезмерный вес — это фактор риска: диабет более часто случается среди людей преклонного возраста, страдающих ожирением, так же как инсульт, ишемическая болезнь сердца, артрит, повышенное давление, желчный конкремент, рак, легочные заболевания и варикозное расширение вен. Жирная пища снабжает организм очень большим количеством энергии, даже небольшое ее количество содержит много калорий. Калории в виде шоколада, сливок, жирных сыров выглядят очень «привлекательно», в то время как стебли сельдерея снабжают вас тем же количеством энергии, но при этом требуют гораздо больших усилий, чтобы их разжевать.

Скопление жирового «налета», называемого атеромами, сужает артерии. Когда эти «трубы» покрываются «жировой накипью», они

более не способны снабжать органы, их обслуживающие, достаточным количеством кислорода через кровь. Возникает риск развития стенокардии и других проблем кровообращения, что может привести к полной закупорке тромбом, который образуется на стенках артерий, пораженных атеромами. В свою очередь это может привести к сердечному приступу или инсульту. Считается, что «насыщенные» жиры, которые содержатся в продуктах животного происхождения, более склонны привести к таким последствиям, тогда как «мононенасыщенные» жиры оливкового масла или «полиненасыщенные» жиры подсолнечного или кукурузного масла, орехов и жирных сортов рыбы (таких как сельдь и скумбрия) способствуют снижению такого риска.

### **Переломы: пища для профилактики переломов**

Костная ткань состоит из белка, который укрепляется кальцием приблизительно так же, как крахмал может придавать жесткость ткани. С годами белковая основа становится все тоньше и слабее, особенно у женщин после периода менопаузы. Процесс разрежения кости называется «остеопороз», существуют различные способы замедлить этот процесс (см. стр. 88). Для поддержания прочности белка необходимо потреблять достаточное количество кальция и витамина D; этот витамин необходим для того, чтобы снабдить кости кальцием. Наилучший источник кальция — молочные продукты. Молоко и молочные продукты с низким содержанием жира — прекрасный выбор для вашего рациона, поскольку в них содержится несколько больше кальция, чем в цельном молоке, но при этом они содержат меньше калорий, так что одновременно снижается риск возникновения атеромы.

Витамин D вырабатывается естественным путем в нашей коже под воздействием солнечных лучей. Тем не менее, этого витамина вырабатывается в недостаточном количестве у людей, которые мало времени проводят на свежем воздухе, а особенно в некоторых северных странах, таких как Великобритания, где человеческое тело остается скрытым под одеждой большую часть года. Витамин D в пище может восполнить недостаток витамина, выработанного организмом. Наилучшим источником витамина D являются жирные сорта рыбы, такие как сельдь и скумбрия.

### **Удовольствие: еда должна доставлять наслаждение!**

Практически всегда существует возможность питаться правильно и рационально и при этом наслаждаться едой. Помните, что не суще-

ствуует обязательных продуктов — найдите способ включить все необходимые элементы в свой рацион, так, чтобы получать удовольствие от приема пищи изо дня в день. Дополнительные удовольствия — торт, кофе со сливками или жареные продукты на завтрак, которые вы можете позволить себе в виде исключения, — не повредят, если не злоупотреблять ими. Так вы сможете вознаградить себя за необходимость питаться правильно все остальное время.

### **Необходимые элементы рационального питания: контрольный список**

**Клетчатка:** хлеб, картофель и другие крахмалосодержащие продукты как основа ежедневного рациона.

**Жидкость:** 1—2 литра в день, для удобства прием такого количества жидкости должен быть распределен на весь день.

**Фрукты и овощи:** 5 порций в день.

**Жиры:** поли- и мононенасыщенные жиры предпочтительнее насыщенных жиров. Если вы стараетесь сбросить вес — только сократите общее количество потребляемых жиров, не отказывайтесь от жиров полностью.

**Профилактика переломов:** прием достаточного количества кальция снижает риск переломов (0,3 литра молока в день; 0,22 кг сыра в неделю или эквивалентное количество других молочных продуктов); одна или две порции жирной рыбы в неделю для получения витамина D.

**Удовольствие:** именно то, чем должна быть пища для вас!

### **Советы относительно потери лишнего веса**

- Определите для себя реалистичную цель, сверившись с таблицей рекомендуемого соотношения веса к росту. Помните, что фотомодели, представленные в журналах, обычно нездорово худы.
- Помните, что скорость метаболических процессов в вашем теле (скорость, с которой ваше тело усваивает то, что вы съели или выпили) замедляется с возрастом. Сохранение вашей фигуры требует постепенного сокращения потребляемых калорий, особенно «пустых» калорий в виде сладкой и жирной пищи для быстрого утоления голода.
- Вашей задачей должно быть медленное и постепенное снижение веса — около 0,5 килограмма в неделю.

- Делайте покупки, когда вы не голодны, перед походом в магазин всегда заранее составляйте список, не совершайте импульсивных, необдуманных покупок.
- Старайтесь избегать искушений: попытайтесь не находиться возле еды дольше, чем это необходимо.
- Если вы покупаете угощение для детей, которые приходят вас навестить, отдайте им с собой все, что осталось.
- Запаситесь натуральными фруктовыми пастилками, фруктами и овощами для перекусов, когда вы испытываете голод, вместо сладких или жирных закусок, таких как конфеты, картофельные чипсы, соленые орешки или печенье.
- Избегайте употребления высококалорийных напитков, используйте заменители сахара для чая или кофе, отдавайте предпочтение низкокалорийным безалкогольным напиткам.
- Лучше всего будет, если вы постараетесь избавиться от вашего пристрастия к сладостям, постепенно сокращая их потребление и перенастраивая ваши вкусовые рецепторы.
- Изучайте этикетки на готовых продуктах, чтобы узнать содержание жиров, сахара и калорий. Старайтесь есть еду меньшими порциями, убирайте остатки блюд подальше от себя, чтобы не дать себе повода положить добавки.
- Делайте больше физических упражнений — это не только поможет вам сжечь больше калорий, но также заставит находиться подальше от кухни. Повышайте чувство собственного достоинства: одевайтесь продуманно и старайтесь выглядеть безупречно, подчеркивайте свои лучшие стороны. В то же время наведите справки и убедитесь, что организация, к которой вы планируете присоединиться для укрепления здоровья, внушает доверие и действительно придерживается принципов правильного питания и поощряет здоровый образ жизни, а не следует новомодным причудам в методиках похудения.

## **РИСК КУРЕНИЯ**

На сегодняшний день в Великобритании курение табака является едва ли не наиболее опасным из наркотических средств, вызывающих зависимость: по всей видимости, именно это является причи-

ной преждевременной кончины около 150 тысяч людей в год. Около 25 различных заболеваний наиболее распространены именно среди курильщиков. Рак легких, ротовой полости и гортани — вот наиболее известные из них. Более того, на сегодняшний день считается, что курение может ослабить способности организма противостоять еще некоторым видам рака, включая рак шейки матки и рак мочевого пузыря. Кровеносные сосуды курильщиков значительно быстрее покрываются жировым «налетом», называемым атеромой, таким образом, эти люди становятся более подвержены инфарктам, инсультам, закупорке сосудов в конечностях и других частях тела, чем люди, не курящие табак. Курение табака не только сокращает жизнь, но также ухудшает качество жизни. Для людей пожилого возраста наиболее актуальным примером может служить ухудшение характера протекания бронхита и простудных заболеваний, что может превратить зиму в сущее наказание.

Многие люди пожилого возраста начали курить еще тогда, когда пагубные последствия этой привычки еще не были хорошо известны. В частности, это происходило во времена Второй Мировой войны, когда сигареты были дешевыми и легкодоступными для служащих вооруженных сил. Ко всему, текущая угроза сегодняшней бомбардировки или завтрашнего вторжения выглядели гораздо более реально, чем призрачное будущее. Никотин вызывает очень сильное привыкание; после того, как человек оказался «на крючке», он может испытывать неприятные симптомы при прекращении приема сигарет. Дополнительная сигарета может временно облегчить эти симптомы, таким образом, устанавливается порочный круг: курение — попытка бросить — курение — попытка бросить.

Тем не менее, не все так плохо обстоит для людей, пытающихся бросить курить. Многие признают, что бросить курить оказалось гораздо проще, чем они ожидали, к тому же наихудшие симптомы при попытке бросить курить прекращаются уже через месяц. Прибавление в весе обычно незначительное (если вообще случается). Вообще, чтобы прибавление в весе было более вредным, чем 20 сигарет в день, понадобилось бы набрать целых 63,5 килограмма. Бросить курить никогда не поздно: риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний снижается с того самого момента, когда был погашен последний окурок, а после десяти лет воздержания от этой привычки шансы возникновения рака легких выравниваются с шансами человека, никогда

не курившего. Даже люди старше 80 лет, бросив курить, могут ощутить следующие преимущества: чистые легкие, облегченное дыхание и быстрее выздоровление во время зимних простуд и воспалений.

Если ваши предыдущие попытки бросить курить были сорваны из-за раздраженности и тяги к сигаретам, вы можете рассмотреть альтернативные источники получения никотина для ослабления негативных симптомов. Это называется NRT — заместительная терапия. Существует пять форм замещения никотина:

- жевательная резинка;
- пластыри;
- ингалятор;
- аэрозоль для носа;
- таблетки под язык.

Эта терапия наиболее эффективна для заядлых курильщиков (20 и больше сигарет в день). К сожалению, никотиновая заместительная терапия, в основном, не доступна по рецептам, которые покрываются фондами национальной системы здравоохранения. Но вы всегда можете самостоятельно купить средства для заместительной терапии, обратившись к работникам аптеки. Обсудите такую возможность с фармацевтом или вашим врачом и выясните, могут ли вам помочь подобные средства.

### **Как бросить курить**

- Придумайте причину бросить курить, которая важна лично для вас: возможно, ваш партнер страдает легочными заболеваниями или у вас есть новорожденный внук или внучка, которым пошел бы на пользу воздух без никотина.
- Заручитесь поддержкой вашей семьи и друзей, пусть они поощряют ваши усилия; возможно среди них найдется еще кто-то, кто также решится бросить курить — таким образом, вы могли бы поддерживать друг друга.
- Отследите те ситуации, когда соблазн наиболее велик, приложите усилия, чтобы избегать их. Например, подымитесь из-за стола после приема пищи и займитесь чем-то, чтобы отвлечься от мыслей о послеобеденной сигарете.
- Постарайтесь избегать компании других курящих.
- Не держите сигарет дома, уберите подальше с глаз пепельницы и зажигалки.

- Займите чем-нибудь ваш рот: жуйте жевательную резинку без сахара, ешьте морковку, даже чистка зубов может помочь вам преодолеть трудный момент.
- Откладывайте деньги, которые вы экономите, на что-то, что вам давно хотелось, но потратьте также небольшую их часть на «вознаграждение» за воздержание от этой вредной привычки.

## **АЛКОГОЛЬ В ПРЕКЛОННОМ ВОЗРАСТЕ**

### **Что такое умеренное употребление алкоголя?**

Большинство людей, которые получают удовольствие от алкоголя, делают это с умом. К тому же существуют некоторые данные, подтверждающие тот факт, что умеренное употребление алкоголя снижает угрозу сердечных заболеваний. Все же некоторое количество людей злоупотребляет алкоголем, что приводит к серьезным последствиям для их физического и психического здоровья и благосостояния. В целом, пожилые люди пьют меньше, чем более молодые. В то же время, процесс старения сказывается на теле таким образом, что люди старшего возраста оказываются наиболее незащищенными перед негативными последствиями чрезмерного употребления алкоголя. В особенности это касается женщин, в теле которых содержится меньше мышечной массы и тканей, которые ответственны за расщепление алкоголя и вывод его из организма.

### **Сколько это: «слишком много»?**

Опасности, связанные с умеренным потреблением алкоголя, минимальны, но угроза нарастает прогрессивно, по мере увеличения объемов употребления. Разумными нормами потребления для людей старшего возраста могут быть:

- 3—4 единицы 2—3 раза в неделю (общее количество 6—12 единиц) для мужчины старшего возраста;
- 2—3 единицы 2—3 раза в неделю (общее количество 4—9 единиц) для женщины старшего возраста.

Указанное общее количество алкоголя следует употреблять только с интервалами в течение недели, при этом в некоторые из дней следует воздержаться от употребления алкоголя.

«Единица» — это одна рюмка крепкого напитка, бокал средней крепости пива или ресторанный стандарт вина, шерри, портвейна или вермута. Низкоалкогольные напитки колеблются в крепости от совсем слабых до трети крепости обычных стандартных алкогольных напитков, так что лучше всего определить объемное процентное содержание алкоголя на этикетке. Так же следует помнить о дополнительных единицах выпитого при употреблении крепкого пива, вина в больших бокалах и других алкогольных напитков, щедро разливаемых в домашних условиях!

### **Хорошего понемногу**

Люди любого возраста, которые злоупотребляют алкоголем, подвергают свое здоровье дополнительным угрозам: среди прочего, повреждение печени, кровотечение в желудке, боли в ногах от повреждения нервных окончаний, повышенное давление, нехватка витаминов, сексуальная импотенция и депрессия, которая иногда приводит к суициду. В дополнение к этим и прочим проблемам, люди старшего возраста также более склонны страдать от психических заболеваний. Состояния острого психического расстройства могут наступить после длительных запоев или при попытках бросить пить; в тоже время, долгосрочное злоупотребление алкоголем может привести к повреждению мозга, как от неполноценного питания и прямого токсичного воздействия алкоголя, так и частых ушибов головы, которые могут сопровождать такой образ жизни. Среди прочих рисков можно назвать склонности к падению и угроза недержания, что связано с повышающейся потребностью в мочеиспускании и параллельном снижении подвижности, храп и плохого осознания своих действий. Неполноценное питание дополнительно ухудшает ситуацию. Вобщем, поведение захмелевшего человека может привести к социальной изоляции. Злоупотребление алкоголем сокращает жизнь и, вопреки мнению, бытующему среди выпивающих, крайне редко облегчает и скрашивает жизнь.

### **Как выработать менее вредные привычки**

Большинство из нас, людей, практикующих употребление алкоголя в компаниях, не предстают перед подобными угрозами, но все же не помешает подумать над характером своих привычек. Вот примерный перечень полезных тактик:

- Установите количество алкоголя, которое вы реально употребляете: попробуйте вести дневник с учетом алкоголя, который вы выпиваете в течение одной недели.
- Обратите внимание на места, людей и обстоятельства, сопутствующие выпивке; если вы испытываете потребность сократить употребление — избегайте соблазнов.
- Найдите для себя безалкогольный напиток, который вам нравится и который мог бы время от времени заменять привычный вам алкогольный напиток.
- Определите свою норму предварительно и поощряйте себя небольшой «наградой», если вам удастся держаться нормы.
- Когда вы принимаете гостей, организуйте все так, чтобы гости либо пили в умеренных количествах, либо не подавайте алкоголь вообще. Запаситесь разнообразными безалкогольными напитками и предлагайте их гостям.
- Если вы (или человек, которого вы знаете) испытываете проблемы с контролем над количеством выпитого, подумайте, не стоит ли вам обратиться за помощью к медсестре или врачу. Также вы можете связаться с местной организацией, предоставляющей информацию и помощь людям, страдающим алкоголизмом.

## **ОСТАВАТЬСЯ АКТИВНЫМ**

У многих из нас сохранились негативные воспоминания о неловкостях и неудачах, которые мы испытывали на уроках физкультуры в школе. Многие только вздохнули с облегчением, когда все это осталось позади. Тем не менее, это будет большой ошибкой, если мы позволим таким воспоминаниям отнимать у нас возможность провести поздние годы активно и энергично. Основное преимущество, которое нам дают физические нагрузки в старшем возрасте, это возможность заниматься чем угодно, с легкостью и без посторонней помощи, а это позволяет нам обрести неограниченный контроль над нашей собственной жизнью. Также это помогает предотвратить многие распространенные заболевания, такие как ишемическая болезнь, сердечные приступы и инсульт, повышенное давление, диабет, ожирение, остеопороз, хроническая усталость и депрессия, наиболее часто поражающие людей в плохой физической форме. Упражнения также укреп-

ляют сердце и легкие, мышцы и кости, улучшают чувство равновесия и эластичность суставов. Даже люди в возрасте 90 лет могут ощутить пользу от повышения активности. Полезные и необременительные упражнения можно выполнять даже сидя в кресле. «Пользуйся и береги» — вот важный девиз для пожилого человека.

### **Какие упражнения?**

Не смотря на то, что люди старшего возраста в состоянии пробежать марафон, никто не станет рекомендовать людям старше 60 лет, которые ведут малоподвижный образ жизни, устремиться прямо с их кресел на беговую дорожку — это может привести к увечьям и еще меньшей степени активности. Хотя степень угрозы от физической активности также может быть преувеличена; число людей пожилого возраста, которые испытывают ограничения из-за слишком малой подвижности, гораздо больше, чем число людей, которые могут навредить себе чрезмерным энтузиазмом. Практически всегда можно найти подходящий способ улучшить физическое состояние даже самого слабого пожилого человека.

### **Некоторые способы оставаться активным**

Прогулки — дешевый способ поддержания формы, который также не требует никакого дополнительного оборудования. Старайтесь гулять на расстояния 1—2 мили каждый день, со скоростью, которая повышает сердцебиение и согревает тело. Если это возможно, то постарайтесь достичь скорости 3 миль в час.

Велосипедные прогулки хороши как для тела, так и для окружающей среды, только убедитесь, что дороги по соседству с вами безопасны и находятся в хорошем состоянии. Велосипедистам также рекомендуется надевать защитный шлем и одежду, снабженную отражателями; велосипед следует содержать в полной исправности, особенно важно состояние фонаря и тормозов.

Плаванье особенно рекомендовано людям, страдающим артритом, поскольку вода нейтрализует некоторую часть веса тела. Это способствует укреплению мышц, поддерживающих спину, улучшает подвижность позвоночника и снижает боли в спине. Некоторые бассейны организуют специальные часы, когда только люди старшего возраста пользуются бассейнами, вам следует навести справки на этот счет по месту вашего жительства.

Занятия спортом в группах — прекрасная возможность поддерживать физическую форму в компании себе подобных и под присмотром профессионалов. Подобные услуги могут предоставляться местным управлением по делам престарелых.

Занятие танцами или йогой — еще один способ одновременно поддерживать форму и получать удовольствие в соответствии с вашим индивидуальным ритмом.

Также вы можете возобновить свои прежние занятия спортом, например, занятия теннисом или гольфом. Но не следует забывать, что неразумно пытаться конкурировать на равных с людьми молодого возраста или даже с воспоминаниями о своей былой удали!

### **Меры предосторожности во время занятий спортом**

Если вы чувствуете себя здоровым и пребываете в хорошей физической форме, вероятно, вам не потребуется консультация врача прежде, чем начать вашу программу занятий спортом. Тем не менее, если у вас возникают какие-либо сомнения, вам все же сначала следует прояснить их с врачом. Ниже приводится список некоторых разумных мер предосторожности, которые можно предпринять.

- Если вы регулярно получаете лечение в связи с повышенным давлением или болями в области груди и сердца или болями в суставах, будет целесообразно обратиться за советом к врачу, прежде чем начинать занятия спортом.
- Всегда начинайте упражнения с легкой разминки, увеличивайте активность постепенно, в конце сессии дайте себе «остыть». Выдержите два часа после приема пищи, прежде чем начинать занятия, также выпивайте стакан воды каждые полчаса, когда вы занимаетесь.
- Прислушивайтесь к собственному телу: вы не должны испытывать головокружений или истощения сил во время занятий спортом. Если такое случилось — вы должны сбавить темпы, а если это необходимо, то прекратить занятие вообще. Ни одно упражнение не должно быть болезненным во время его выполнения: не заставляйте ваши суставы делать больше, чем это возможно без излишнего напряжения.
- Остановитесь и передохните, если вы испытываете слишком сильную отдышку, вам плохо или вы испытываете боль в груди и повышенное сердцебиение (неприятное ощущение собственного

сердцебиения); если эти ощущения не проходят в скорости — обратитесь к врачу.

- Не стоит заниматься физическими нагрузками, если вам нездоровится, особенно если у вас повышенная температура. Избегайте занятий спортом на свежем воздухе, если на улице слишком холодно, также не следует чрезмерно усердствовать в теплую погоду с повышенной влажностью.

Учитывайте все эти предостережения, и не забывайте, что гораздо больше людей старшего возраста страдают от последствий малой подвижности, чем от физической активности.

## **СЛЕДИТЬ ЗА СОБОЙ**

### **Безопасно, как дома?**

Предотвращение несчастных случаев в доме предполагает установление некоего баланса между поддержанием активности и осторожностью. Люди старшего возраста должны подвергать себя только тем рискованным предприятиям, которые им интересны и могут доставить удовольствие. Так, преимущества того, что вы заведете кота дома, компенсируют минимальную вероятность того, что вы можете споткнуться об него, в то время как от прохуdivшегося ковра не будет никакой пользы, но вы можете по неосторожности зацепиться ногой за дыру в ковре.

Если вы перенесете розетки повыше — на высоту одного метра от пола, а подвесные шкафчики перевесите ниже, то вы избавите себя от необходимости наклоняться или вытягиваться и принимать неустойчивые положения. Также можно помочь себе, оснастившись дополнительными приспособлениями, такими как дополнительные поручни в ванной комнате или туалете, или заменить ванну на душ, который расположен на уровне пола и оборудован стулом. Советы и помощь с адаптацией вы можете получить у специалиста по реабилитационной медицине через центры социальной помощи, правда иногда это происходит с сильными задержками. В таких случаях, возможно, стоит самим приобрести все необходимое в аптеке или через центры, обслуживающие тяжелобольных людей.

Существуют особые угрозы для людей старшего возраста: слишком резкое движение головы или слишком быстрый подъем с поло-

жения лежа или сидя. Оба действия могут лишить вас устойчивости и привести к опасному падению. Приступы головокружения часто могут напугать человека и привести к неподвижности; в этих случаях вы должны обратиться к своему терапевту, чтобы, если возможно, выяснить и устранить причины подобных головокружений.

### **Противопожарная безопасность**

Наиболее опасный объект на кухне — это фритюрница; использование духовки для приготовления чипсов оправдано не только с точки зрения безопасности, но также и с точки зрения здорового питания. Для того, чтобы тушить пламя на горячей сковороде, полезно иметь противопожарное покрывало.

Все источники открытого огня должны находиться под контролем, а электрические обогреватели с незащищенными элементами должны быть заменены на более современные. При выборе одежды стоит исключить легковоспламеняющиеся ткани. Пижамы могут оказаться безопаснее развевающейся ночной рубашки. Сигнализация, реагирующая на появление дыма, может особенно пригодиться, чтобы ночью известить спящих людей об угрозе. Для людей старшего возраста очень опасно курить, когда находишься в постели или дремлешь в кресле, поскольку обивка и постельное белье могут возгореться и начать выделять ядовитые испарения. Самым безопасным, конечно же, будет вообще бросить курить.

### **Сохранение тепла**

С годами наше ощущение температуры тела притупляется, так что даже самый здравомыслящий человек в возрасте может не осознавать, что ему угрожающе холодно. Целесообразно оснастить все комнаты термометрами и поддерживать комнатную температуру выше 20 градусов по Цельсию.

В очень холодное время года некоторые люди предпочитают жить и спать в одной и той же комнате, экономя, таким образом, на счетах за отопление. Убедитесь, что вы платите с учетом всех положенных вам льгот.

### **Предупреждение угрозы преступления**

Некоторые люди в возрасте настолько боятся стать жертвой криминальной активности, что сознательно ограничивают свою деятель-

ность и тем самым лишают себя радостей жизни. Ниже приводятся некоторые советы, как предпринимать разумные меры предосторожности. Таким образом, вы сможете обрести больше спокойствия без особого вмешательства в ваши планы о выходах из дому и отдыхе.

- Обратитесь в отдел по предупреждению преступности в местном отделении полиции с просьбой проверить и оценить безопасность вашего дома и дать советы о дополнительных мерах предосторожности.
- Не забывайте запирайте окна и двери каждый раз, когда вы выходите из дому; вы можете повесить напоминание об этом на внутренней стороне внешней двери.
- Держите в доме только небольшую необходимую сумму денег; сбережения храните в банке, в жилищно-строительном кооперативе или в сейфе почтового отделения.
- Оснастите вашу дверь глазком и дверной цепочкой; не снимайте цепочки до тех пор, пока вы не узнали вашего посетителя.
- Настаивайте на том, чтобы вам предоставили документы, удостоверяющие личность, прежде, чем впускать людей, снимающих показания счетчиков, представителей технических и обслуживающих служб.
- Когда находитесь на улице, старайтесь избегать пустынных и плохо освещенных участков, особенно поздно вечером; в отделе по предупреждению преступности местного отделения милиции могут сказать вам: где безопасно, а где нет.
- Когда уходите из дома, берите с собой только необходимое количество наличных денег и старайтесь не выставлять напоказ ваши украшения, например, прикрывайте их шарфом, воротником или перчатками.
- Держите ключи от дома или от машины наготове в кармане, так, чтобы вы могли ими быстро воспользоваться в случае, если будете нервничать.
- Попросите соседей присматривать за вашим домом, если уезжаете, и проверять приходящую почту.

## **СЕКС В СТАРШЕМ ВОЗРАСТЕ**

Любовные отношения являются важной частью нашей жизни, независимо от того, в каком возрасте мы находимся. Даже в наш

откровенный век молодежь иногда с удивлением или даже с потрясением узнает, что люди старшего возраста все еще интересуются этим и практикуют сексуальные отношения. Старшие же люди знали об этом все время, но предпочитают умалчивать об этом интимном аспекте их жизни.

Конечно же, нет ничего «грязного» или «противоестественного» в физических отношениях в поздний период жизни, будь то люди одного или противоположных полов. Естественные возрастные изменения — социальные, психологические или физические, влияют на эту часть жизни меньше, чем это иногда считается. Сексуальная жизнь даже может улучшиться в старшем возрасте, когда многие годы нежности и партнерских отношений находят выражение и таким путем, и время отдыха после завтрака или обеда куда больше подходит для крепких объятий, чем вечер после утомительного дня. С годами мужская эрекция имеет тенденцию становиться менее сильной, но все же зачастую остается достаточной для удовлетворения обеих сторон. После менопаузы женская ответная реакция замедляется как в физическом, так и в психологическом плане, тем не менее, способность получать наслаждение от сексуальной жизни не утрачивается. Если же возникают те или иные «технические проблемы», обычно есть возможность или подкорректировать их или найти другие способы выражать ваши чувства и снимать сексуальное напряжение.

Конечно же, смерть сексуального партнера — частое явление для людей старшего возраста. В такой ситуации оказывается гораздо больше женщин, чем мужчин, поскольку мужчины в основном умирают в более молодом возрасте, а также склонны вступать в браки или выстраивать взаимоотношения с женщинами моложе, чем они сами. Люди старшего возраста, которые переживают такую тяжкую утрату, зачастую жалуются, что никто не желает выслушивать, как сильно они страдают от утраты сексуальной части их отношений. А люди, имевшие гомосексуальные отношения, в частности, страдают от отсутствия доброжелательного отношения и поддержки, которые обычно высказывают вдовам и вдовцам.

### **Сексуальные проблемы**

Импотенция, называемая также эректильной дисфункцией — это неспособность достичь достаточного уровня эрекции для вступления в половые отношения. Существует целый ряд причин, некоторые из

них психологического характера, такие как депрессия, тревога или боязнь «провала», особенно если это уже случалось один или несколько раз. Физические факторы также могут играть свою роль; некоторые предписанные лекарственные препараты, влияющие на эрекцию, можно заменить на другие, которые будут иметь аналогичный эффект, но при этом не повлияют на сексуальную функцию. Импотенция также может возникнуть вследствие некоторых болезней, например, диабета, когда могут повредиться нервные окончания в пенисе, или вследствие болезней нервной системы, таких, как рассеянный склероз или инсульт. Эрекция зависит от обеспечения хорошего притока крови в пенис; если артерии мужчины поражены атероматами, кровоснабжение может быть недостаточным для обеспечения полной эрекции пениса. В дополнение, фактор образа жизни также может оказать свое влияние: считается, что злоупотребление алкоголем, прием наркотиков, заядлое курение также вносят свою лепту в эту проблему.

Существует несколько подходов к решению проблем с потенцией. Один из вариантов: мужчина должен проконсультироваться со своим терапевтом, постараться выяснить, в чем проблема, и по возможности исправить это. Большинство случаев имеет под собой психологическую основу; в некоторых случаях мужчина настолько обеспокоен тем, чтобы «исполнить» свою роль хорошо, что это чувство препятствует эрекции. В других случаях сексуальные проблемы могут служить знаком того, что не все в порядке с личными отношениями, лежащими в основе сексуальных. Некоторые терапевты будут в состоянии самостоятельно справиться с подобными проблемами, тогда как некоторые захотят передать, по крайней мере, некоторые из случаев, специалистам, работающим с психосексуальными расстройствами.

Иногда импотенция имеет физические причины, которые терапевт должен диагностировать, прежде чем давать соответствующие советы. В некоторых случаях терапевт может установить, что виной всему предписанные лекарственные препараты, и внесет необходимые коррективы в лекарственную терапию пациента.

В остальных необычных или сложных случаях терапевт может направить пациента в больницу для дальнейшего исследования и лечения. В части случаев будет возможно устранить корень проблемы, но в других случаях может оказаться целесообразнее добиваться эрекции другим путем. Вот пример из простейших способов: устройство, которое стимулирует увеличение пениса тем, что созда-

ет вакуумную среду вокруг него, после чего, для сохранения эрекции на время полового сношения, на пенис, возле его основания, надевается эластичный ремешок. Другим практичным способом являются инъекции в пенис, которые мужчина обучается делать сам себе. Другой способ — трансуретральная терапия, при которой небольшое количество лекарственного препарата вводится в уретру (мочеиспускательный канал), где он всасывается и дает эрекцию. Новый способ лечения — препарат силденафил, продаваемый как Виагра. Он принимается перорально за час до планируемой сексуальной активности, после чего вследствие сексуальной стимуляции приводит к эрекции. Недостатком является то, что он взаимодействует с группой препаратов, называемых нитратами, которые обычно принимают люди с сердечными заболеваниями, поэтому люди с нарушением эрекции и сердечными заболеваниями должны использовать другой метод.

Очень редко применяются хирургические методы лечения. Один метод направлен на то, чтобы обеспечить мужчине постоянную небольшую эрекцию путем имплантации силиконовых стержней в пенис. Другой способ — установка приспособления, которое может расширяться, чтобы придать пенису устойчивость, когда нажимается груша, размещенная в мошонке. Подобные процедуры могут исправить чисто механическую проблему, но психологические аспекты затруднения оставляют незатронутыми. К тому же такое лечение не может быть доступно бесплатно через национальную систему здравоохранения, а частные компании, предоставляющие медицинские страховки, не всегда будут покрывать подобные расходы, поэтому вероятные пациенты должны сначала обсудить свой вопрос с терапевтом. Также стоит остерегаться «лекарств», рекламируемых в газетах и журналах, так как некоторые вещества могут оказывать пагубное воздействие.

Другой подход фокусируется на использовании отличных от проникновения техник для выражения физической любви и снятия сексуального напряжения. Поцелуи, объятия и стимуляция груди, клитора или пениса с помощью рук или рта любящего партнера может доставить столько же удовольствия и такой же удовлетворяющий оргазм, как и при сексуальном контакте с пенисом, проникающим во влагалище. Конечно, многие люди в возрасте или уже знают об этом, или сами дошли до этого. Тем не менее, некоторые могут, вследствие

своего воспитания, считать такие действия ненормальными и в какой-то степени достойными порицания. Таким людям может помочь уверение кого-либо, чье мнение они уважают, что любая форма сексуального выражения, при которой два взрослых человека получают удовольствие и которая никому из них не вредит, «разрешена». Такого рода «разрешение» может иметь благотворный и освобождающий эффект на отношения любящей пары.

### **Женщины после менопаузы**

На этом этапе жизни у женщины начинает сокращаться выработка женских гормонов, процесс сексуального возбуждения, который подготавливает тело к совокуплению, становится более медленным. Внутренняя поверхность влагалища становится менее эластичной, и больше времени требуется, чтобы произошла смазка тканей, но даже этого может оказаться недостаточно. Вследствие этого для некоторых женщин сношение станет болезненным и они предпочитают его избегать, в то время как любящие партнеры будут воздерживаться добиваться близости, которая может причинить боль любимому человеку. Несмотря на то, что потеря сексуального удовлетворения печальна сама по себе, еще более печальным может быть, если сексуальная фрустрация вкупе с полусознанным чувством обиды, подорвет длительные отношения, что может легко случиться.

К счастью, такое положение дел обычно может быть исправлено. Простого лубриканта на водной основе, такого как K-Y Jelly, Replens или Senselle, может быть достаточно для того, чтобы секс опять был безболезненным и приносил удовольствие. Все эти препараты могут быть куплены без рецепта. Другим женщинам может помочь замещение потерянных гормонов либо с помощью гормонального крема или маточного кольца, применяемых во влагалище, либо благодаря стандартной гормонозаместительной терапии (HRT) с помощью таблеток, пластыря или имплантанта.

Первым человеком, к которому стоит обратиться за помощью, должен быть ваш терапевт. Это совершенно нормально, если вы попросите о встрече с доктором одного с вами пола, если при этом вы будете чувствовать себя более комфортно. В большинстве врачебных практик сейчас есть врачи обоих полов, но если нет, медсестра может оказаться полезным посредником. Некоторые терапевты

очень хорошо осведомлены в этих вопросах и могут помочь в их лечении, но в тех случаях, где это не так, вы можете попросить направление к урологу, гинекологу или в клинику менопаузального здоровья. Другой хороший источник, где можно получить совет и помощь — центр планирования семьи или женская консультация; даже женщина в возрасте, которая чувствует себя неловко, посещая такую консультацию, может найти для себя возможным задать интересующие вопросы по телефону.

### **Тяжелое заболевание и сексуальные трудности**

Некоторые люди с тяжелыми заболеваниями обнаруживают, что их сексуальная функция поражена, это может происходить в силу целого ряда причин. Прямое поражение мозга, спинного мозга или нервов, которые связаны с половыми органами может нарушать их нормальное функционирование; это может произойти вследствие инсульта, при болезни Паркинсона, или из-за аварий, опухолей или операций, которые разрушают нервные ткани. Женщины могут перестать заниматься сексом после удаления матки, хотя это, кажется, чаще имеет скорее психологические причины, чем физические. Открытая (залобковая) простатэктомия, после которой остается шрам на животе, может привести мужчину к импотенции, но это также может случиться вследствие заболевания (особенно рака простаты), которое делает операцию необходимой. Поврежденные нервные ткани не могут быть восстановлены, но мужчины, пораженные болезнью, могут извлечь пользу из тщательного объяснения возможных последствий операции до нее, специальных советов об альтернативных способах выхода своей сексуальности, и, возможно, избежать напрасных сожалений об утраченной вследствие этого потенции. «Трансуретральная» простатэктомия, которая проводится при помощи гибких инструментов через пенис, не влияет на потенцию, но может вызвать «обратную эякуляцию». При этом сперма, выделяемая при оргазме, идет в мочевой пузырь вместо того, чтобы извергаться из головки пениса обычным способом. Хотя оба партнера испытывают при этом другие ощущения, часто это не влияет на получение удовольствия любым из них, особенно, если это было обговорено до операции. Только незначительное число мужчин, сталкивающихся с проблемой обратной эякуляции, а именно те, которые еще хотят зачать детей, нуждаются в специальной помощи, чтобы сделать это.

## Основной уход за телом

Регулярная проверка зрения, обследование зубов и ног помогут обеспечить их нормальное функционирование. Таким образом, если вы испытываете какие-либо проблемы, это может быть замечено и вылечено еще на ранней стадии, что приводит к лучшим результатам.

### Глаза

Единственное «нормальное» возрастное изменение в глазах, которое обычно замечает их хозяин, это изменение фокусирующей способности хрусталика. Это затрудняет чтение мелкого шрифта, но эта трудность может быть преодолена при помощи очков. Все другие изменения ненормальны и должны обсуждаться с врачом. В некоторых случаях это означает, что зрение под угрозой и о проблеме надо немедленно сообщить врачу или в глазную клинику. Это следующие изменения:

- внезапная потеря зрения, даже если оно возвращается само собой;
- нарушение «поля зрения» — черные пятна или эффект черной завесы, покрывающей часть того, на что вы смотрите;
- видение вспышек света или появление цветного ореола вокруг ламп;
- боль в глазах и покраснение.

Люди старшего возраста, которые не испытывают проблем со зрением, должны проходить обследование глаз по крайней мере каждые два года. Потому что серьезные заболевания, такие как глаукома, могут привести к значительным повреждениям глаз без явных симптомов; тем не менее, такие проблемы могут быть выявлены при обследовании. Обследование глаз на сегодняшний день доступно бесплатно для мужчин и женщин старше 60 лет.

Зрение главным образом обеспечивается хорошим освещением. Особенно важно обеспечить себе хорошее освещение для чтения (60 Вт), направленное из-за плеча, и закрепленное на гибком кронштейне.

### Зубы

Люди, у которых зубы в плохом состоянии, иногда могут есть только мягкую пищу, и неправильное питание, которое происходит вследствие этого, может повлиять на общее состояние здоровья таких людей. Неровные и изменившие цвет коренные зубы портят внеш-

ность, так же как «впалый» рот у людей, которые не пользуются своими плохо подобранными и причиняющими боль зубными протезами. Людям старшего возраста рекомендуется посещать зубного врача также регулярно, как и молодым людям. Люди с собственными зубами должны проходить осмотр каждые 6 месяцев, а те, у кого полный зубной протез, должны посещать зубного врача один раз в год. Кроме проверки того, насколько протез подходит и коррекции его в случае необходимости, это дает зубному врачу возможность удостовериться в общем здоровом состоянии ротовой полости, и, в особенности, убедиться в отсутствии признаков рака. Обычно это проявляется как ротовая язва, которая не заживает в течение двух недель. Если такая опухоль обнаруживается достаточно рано — она поддается лечению, поэтому о подобных ротовых язвах следует сообщать зубному врачу без промедления.

Лечение зубов в рамках программы национальной системы здравоохранения не является бесплатным для всех людей старшего возраста, хотя некоторые люди с низким доходом могут быть освобождены от оплаты. Косметическое лечение и другие профилактические меры, которые не являются строго необходимыми для здоровья зубов, должны оплачиваться пациентом из своего кармана, и частные расценки могут быть намного больше, чем в рамках национальной системы здравоохранения.

## Ноги

Со временем размеры стоп на ногах могут меняться, так что ваш размер обуви может также меняться по ширине или длине, или по обоим параметрам. Стоит озаботиться поиском обуви, которая вам хорошо подходит, хотя это не всегда легко.

Если ваше зрение или подвижность суставов с возрастом немного ухудшились, у вас могут возникать трудности с подстриганием ногтей на ногах. В некоторых регионах есть службы, предоставляющие услуги по уходу за ногтями; социальные службы или местное отделение организации Age Concern («Забота о пожилых») смогут вам в этом помочь.

Регулярное применение крема E45, который вы можете приобрести в аптеке, может помочь предотвратить образование мозолей, костных мозолей и натоптышей. Если они все-таки будут образовываться, лучше не предпринимать попыток лечить их самостоятельно, а посетить мозольного оператора, потому что ноги людей

в возрасте обычно имеют плохое кровоснабжение и хуже лечатся, если они повреждены.

От национальной системы здравоохранения уход за ногами доступен бесплатно для людей старше 65 лет, но список ожидающих часто очень длинный.

Регулярное посещение мозольного оператора, как минимум раз в 6 месяцев, очень важно для людей больных диабетом, потому что изменения в кровеносных сосудах людей больных диабетом являются причиной того, что повреждения плохо лечатся. Также есть риск того, что из-за повреждения нервов понижается чувствительность ног к боли, так что инфекционные раны, которые должны болеть, но не болят, могут быть невольно проигнорированы, что может привести к такому осложнению, как диабетическая стопа. Часто диабетические больницы также предлагают услуги опытного мозольного оператора.

### **Здравый смысл в отношении медицинских обследований**

«Скрининг» состояния включает в себя поиск заболевания у кого-то, кто еще не имеет его явных признаков. Это имеет под собой основания только, если:

Существует легкий и безопасный тест на выявление заболевания.

Люди соглашаются на использование процедуры обследования (Хотя проверка анализа кала на содержание крови является полезным способом выявления злокачественных новообразований толстой кишки на излечимой стадии, однако наблюдается большое нежелание собирать кал на анализ).

Заболевание поддается лечению сразу после его выявления, и чем раньше оно будет выявлено, тем лучше перспективы пациента.

Хотя у скрининга существуют явные положительные стороны, однако также не стоит забывать о расходах, как денежных, так и в виде эмоционального напряжения. Некоторые тестовые процедуры являются неприятными или некомфортными и могут лишить людей желания проходить их снова. «Ошибочный положительный» результат может причинить ненужное нервное напряжение, пока не будет выявлено, что это ошибка; одну из 10 женщин, проходящих маммографическое обследование, приглашают на дальнейшее тестирование, в то время как только у одной из 200 подтверждается рак груди. С другой стороны, отрицательный результат может внушить ошибочное чувство безопасности и лишить заинтересованное лицо необходимости пред-

принимать такие необходимые шаги по укреплению здоровья, как, например, прекращение курения. На проведение анализов также расходуются ресурсы и деньги, которые с большей пользой могли бы быть использованы как-нибудь по-другому.

Даже принимая во внимание все эти затраты и возможные выгоды, существует три теста для женщин, результаты которых вероятно стоят всех трудностей и расходов. Один из них также полезен мужчинам.

### Маммография

Это тип рентгеновского обследования, который может выявить рак груди на ранней и излечимой стадии, еще до того как его можно будет определить прощупыванием. Направление от национальной системы здравоохранения на проведение маммографии начинают давать с 50 лет, на данный момент такое обследование повторяют каждые три года, вплоть до достижения 65 лет. Однако не существует медицинских причин для прекращения тестирования после 65 лет, так как рак груди все также остается распространенным заболеванием и у женщин более старшего возраста. Женщины в возрасте 65 лет и старше, которые хотят продолжить прохождение маммографии, должны попросить, чтобы это было сделано.

### Мазок из шейки матки

Должен браться каждые три года с начала сексуальной активности до 65 лет, или до того момента, когда врач-клиницист не известит вас о том, что дальнейшие исследования вам не нужны; это может случиться в любое время, начиная с 55 лет. Этому есть несколько причин. Во-первых, тесты показывают, что у женщин в возрасте 55 лет и старше, которые до этого прошли серию мазков с нормальными результатами, существует малая вероятность развития рака матки в будущем. Во-вторых, большинство случаев рака матки у женщин старшего возраста обнаруживается у тех, кто никогда не делал мазки. В-третьих, со временем становится все более сложно и болезненно взять хороший мазок у женщин старшего возраста.

### Измерение кровяного давления

Это очень важно как для мужчин, так и женщин. Кровяное давление — это та сила, которая поддерживает циркуляцию крови по телу. Повышенное кровяное давление не является само по себе заболеванием-

ем, но оно повышает риск таких заболеваний как инсульт или сердечный приступ. Кровяное давление необходимо проверять каждый день.

### Другие тесты и анализы

Как правило, они не предлагаются, но могут быть сделаны, если, в связи с особыми обстоятельствами, возникает предположение, что это может оказаться полезным. Например, липиды крови, такие, как разные типы холестерина, могут измеряться среди членов семьи, в которой наблюдается склонность к сердечным заболеваниям в достаточно молодом возрасте, но этот тест не является обязательным для каждого.

### Когда посещать доктора

Целесообразно посещать доктора в любое время, когда проблемы со здоровьем мешают нормальному течению вашей жизни — если, например, проблемы с мочеиспусканием делают выход из дому неприятным или плохой слух мешает вашей социальной активности.

Также существует ряд симптомов, которые необходимо обсудить с врачом сразу при их появлении. Почти во всех случаях для них находят безобидные объяснения, однако изредка они могут быть вызваны таким серьезным заболеванием, как рак. Чем раньше это диагностировано, тем лучшими будут результаты лечения. Вам следует обратиться как можно быстрее к врачу, если вы заметите:

- уплотнение в груди;
- язву на коже или во рту, которой требуется более двух недель, чтобы зажить;
- кровотечение из заднего прохода, вкрапление крови в мокроте или кровянистые выделения из влагалища;
- хрипота, не прекращающаяся более трех недель;
- постоянный кашель, особенно если вы курильщик;
- признаки инсульта (см. стр. 93), которые приходят неожиданно и так же быстро вам становится лучше; это называется преходящая ишемическая атака или ПИА;
- серьезное ухудшение или полная потеря зрения, или помехи в части поля зрения. Люди, имеющие заболевания артерий (см. стр. 53), часто страдают жестокими головными болями, а также повышенной чувствительностью кожи лица и волосистой части головы.

Люди любого возраста имеют право выбрать свой собственный стиль жизни. Тем не менее, очевидно, что выработка здоровых жизненных привычек может улучшить состояние здоровья в поздние годы жизни, способствовать достижению лучшей жизни, полной удовольствий, чем вялые радости, доставляемые зависимостью от других. Целью всегда должно являться одно — «умереть как можно позже и молодым».

## ***ГЛАВА 2. ЗДОРОВЬЕ УМСТВЕННОЕ И ДУХОВНОЕ***

Некоторые люди старшего возраста стараются достичь ясности и цельности своей жизни после ухода на пенсию. Это всегда очень личный процесс, тут не может быть быстрых и безошибочных рекомендаций, как найти умиротворение и чувство удовлетворения. Тем не менее, некоторые стратегии снова и снова помогают людям прожить счастливо и полноценно такой период их жизни. Некоторые из этих стратегий описываются ниже.

### **ПОДДЕРЖАНИЕ УМСТВЕННОЙ АКТИВНОСТИ**

#### **Учеба**

Мозг человека в старшем возрасте нуждается в тренировках для поддержания его работоспособности на оптимальном уровне. К счастью, при условии сохранения физического здоровья, существует мало подтверждений того факта, что умственные способности значительно угасают даже в крайне преклонном возрасте. Все же правда, что с годами требуется больше времени, чтоб выучить новый материал методом механического запоминания; в частности, это может замедлить процесс изучения новых языков, по сравнению с людьми более молодого возраста. Однако процесс может быть компенсирован преимуществами уже аккумулированного знания; язык, который вы учите сейчас, может иметь схожие корни и структуру с языком, который вы учили раньше. Также было замечено, что учащимся старшего возраста лучше всего даются темы, которые их интересуют, и они также более мотивированы в получении знаний. Таким людям необходимо предоставлять возмож-

ность учиться в их индивидуальном темпе, под руководством заботливого преподавателя, который сможет провести их через все трудности. При условии создания таких благоприятных условий для обучения для многих людей старшего возраста оказывается приятным сюрпризом то удовольствие и удовлетворение, которое они получают, когда совершенствуют свое предыдущее образование, углубляют знание в интересующих их областях, знакомятся с современными технологиями или просто расширяют свой интеллектуальный кругозор.

### **Образовательные ресурсы**

Ниже вы найдете некоторые советы, которые могут помочь в организации вашего образования.

#### **Ваша местная библиотека**

Чтобы помочь с обучением, к вашим услугам могут быть доступны ресурсы и персонал библиотеки. Газеты, периодика, документы и аудиоматериалы, книги будут в вашем распоряжении. Так же вам должна быть предоставлена возможность пользоваться фотокопировальным устройством. Некоторые библиотеки предлагают помощь в овладении компьютером, а в здании библиотеки можно получить доступ в Интернет. Библиотека также является очень важным источником информации об образовательных услугах, предоставляемых местными властями, о работе местных групп по интересам; это может включать такие темы как местная история, изучение жизни и творчества местных представителей творческой интеллигенции и других выдающихся личностей. Архивы и другие исторические материалы часто расположены в библиотеках, где заинтересованные люди могут получить доступ к ним.

#### **Образовательные службы при управлении местных властей**

Эти службы ответственны за проведение образовательных занятий для взрослых в дневное и вечернее время; как правило, для пенсионеров предусмотрены льготные расценки, хотя, возможно, вам придется специально просить об этом. К сожалению, некоторые занятия могут закрыться из-за недостатка финансирования.

#### **Ваша местная школа**

Некоторые школы приглашают пожилых людей, готовых поделиться своими воспоминаниями, в рамках проекта устной истории.

В других люди старшего возраста имеют возможность, наряду с молодыми студентами, принимать участие в заседаниях и подготовке к публичным экзаменам.

### Age Concern England

Имеет несколько источников предоставления помощи; персонал в Информационном и Региональном отделениях организации может снабдить вас необходимой информацией. Также они занимаются подготовкой к публикации информационных бюллетеней, посвященных возможностям в сфере образования и досуга; Age Resource (организация, входящая в состав Age Concern) ставит своей задачей оказание помощи, организуя волонтерскую деятельность, социальные кампании и образовательные услуги, в то время как организация Ageing Well пропагандирует поддержание удовлетворительного здоровья в пенсионном возрасте.

### Открытый университет

Предлагает широкий выбор долговременных и краткосрочных курсов и образовательных блоков. Те из них, которые рассматривают темы выхода на пенсию, социального благополучия, заботы о пожилых людях, поддержания психического здоровья в старшем возрасте, могут быть особенно интересны для пожилых студентов.

### Университеты третьего возраста (УЗА)

Это сеть местных групп людей старшего возраста, которые учатся вместе в группах самопомощи, обмениваясь своими знаниями и опытом.

### Волонтерство

Пожилые люди нередко чувствуют, что они обладают большим опытом и практическими умениями, которыми могут поделиться, тем более что в пенсионный период у них есть необходимое для этого свободное время. Более подробную информацию о волонтерских возможностях вы можете найти в местном совете волонтерских служб, национальном бюро консультации населения или местной общественной библиотеке. Возможно, вы захотите помочь людям, испытывающим проблемы с чтением и письмом, или детям, которые учатся читать; наведите справки об этом в местном управлении по делам образова-

ния или в местной школе. Церкви, благотворительные организации и политические партии также нуждаются в волонтерах. Вот, например, две организации, которые могут послужить для вас источником дополнительной информации:

- REACH — организация, занимающаяся поиском вакансий для трудоустройства пожилых людей, которые хотят поставить свой опыт на службу общественным организациям; обычно это происходит в виде частичной занятости или с выплатой расходов.
- Организация Age Resource, которая входит в состав Age Concern England, видит своей целью популяризацию идеи вовлечения пожилых людей, которые обладают большим жизненным опытом, для волонтерской работы в таких сферах, как оказание ухода за другими и охрана окружающей среды.

## **СТРЕСС И КАК С НИМ БОРОТЬСЯ**

Стресс является частью нашей жизни до и после выхода на пенсию. Находиться под стрессом — это не всегда плохо: в ситуации выполнения какого-нибудь важного задания, например, перед тем как произнести речь, мы также испытываем стресс, это подготавливает нас духовно и физически, помогает приложить дополнительные усилия и постараться выступить лучшим образом. Люди, которые испытывают слишком мало стрессовых ситуаций в жизни (все слишком однообразно, отсутствуют испытания, нет необходимости решать сложные задачи) могут сами ставить себя в ситуации, приправленные риском или опасностью. Это могут быть ярмарочные аттракционы или прыжки с парашютом (последние не рекомендуются людям старше 50-ти лет).

Однако ситуации, в которых вы испытываете слишком много негативного стресса, определенно, не пойдут на пользу вашему здоровью. Тем не менее, только человек, которого это непосредственно касается, может сказать, сколько стресса будет для него чересчур. Глобальные события в жизни, такие как смена места жительства, имеют больше влияния на человека, чем незначительные горечи; также, стрессовая ситуация может усугубляться, если изменения происходят неожиданно (например, вследствие болезни), или вы попадаете в ситуацию, вам незнакомую (такое может произойти с человеком, жизнь которого не претерпевала значительных изменений до этого момента).

Нормальную физическую реакцию организма на стрессовую ситуацию можно описать как синдром «бороться или бежать», такая реакция помогала еще человеку каменного века справляться с саблезубым тигром. Однако в современном мире такая реакция не очень помогает, она неудобна и может быть неверно истолкована — как симптомы болезни. Среди наиболее типичных проявлений реакции на стресс можно назвать учащенное сердцебиение, мышечные спазмы (особенно в районе шеи и плеча), чувство слабости, диарея, усиленное потоотделение, боль в спине или пояснице, сухость во рту, першение в горле, стеснение в груди, головная боль, изменение аппетита, проблемы со сном.

Также могут происходить следующие психические изменения: человек ощущает давление внутри себя и не может расслабиться, ситуация может только усугубиться от того, что он будет прилагать еще больше усилий. Люди, которые не умеют находить баланс в конфликтных ситуациях, могут испытывать сильное разочарование и становиться агрессивными. Плохая способность к концентрации и нерешительность дополнительно усложняют выполнение ваших задач, так что человек в стрессовой ситуации может стать нервным, раздражительным, ему становится трудно угодить. Он не в состоянии расслабиться и наслаждаться жизнью даже тогда, когда давление на него ослабевает. По отношению к членам семьи и родственникам он может стать въедливым, требовать постоянного подбадривания, или же стать замкнутым и безразличным. Процесс оказания помощи таким людям может усложняться из-за того, что они отрицают сам факт того, что пребывают в очевидном затруднительном положении, отказываются принять помощь от кого бы то ни было.

Если все, о чем было сказано выше, знакомо вам, если это происходит с вами или с кем-либо из ваших близких, возможно, следует сесть и составить список причин, которые вызывают стресс в вашей жизни. Затем необходимо выделить среди них: 1) те, которые потенциально можно изменить, 2) обстоятельства, которые сами исправятся со временем и 3) ситуации, которые не поддаются изменению. Ко всем этим группам нужен особый подход.

В то время как вы будете работать над теми проблемами, которые поддаются изменениям, вам может помочь человек, с которым можно открыто и честно обсуждать сложившуюся ситуацию.

Если вам повезет, в кругу вашей семьи или среди знакомых вы сможете найти такого человека, которому бы сами смогли довериться и который бы, в свою очередь, доверял вам. Необходимо тщательно

обсудить ваши желания и ваши потребности; в случаях возникновения конфликтных ситуаций следует оценить возможные последствия для других людей. Однако нужно помнить, что вы также достойны уважения и имеете право хотя бы иногда ставить свои интересы выше других. Самопожертвование может стать агрессивным актом и привести к возникновению депрессии и повышенного чувства обиды. Иногда вступить за свои права — может быть актом уместным и человечным.

Если в этом есть необходимость, возможно, вам стоит обратиться за профессиональной помощью. По вопросам, связанным с нежелательными физическими симптомами, проконсультируйтесь с вашим терапевтом; в случаях, если вам может понадобиться практическая помощь, обратитесь в соответствующие социальные службы. Например, вы можете оказывать услуги по уходу, однако вам необходимо высвободить какое-то время для своих нужд, вы можете организовать услуги по временному уходу за своим родственником. Возможно, вам пригодится помощь или советы волонтерских служб.

Некоторые проблемы не поддаются исправлению или могут разрешиться только с течением времени. Иногда люди втайне испытывают чувство вины за свои неудачи и могут винить себя за то, что они менее «способны» совладать с ситуацией, чем все вокруг них. В таких случаях не следует забывать, что никто не защищен от проблем, что за каждой «публичной маской» скрываются ушибы и синяки, полученные от ударов судьбы. Опять же, вам может помочь близкий друг и способствовать выходу негативным чувствам. В такой ситуации может возникнуть соблазн уйти в себя, однако попытайтесь не поддаваться такому порыву. Вам только пойдет на пользу, если вы заведете новые знакомства, будете направлять ваши силы вовне, займете себя разного рода деятельностью. Например, занятия музыкой или спортом хорошо помогают не впасть в угрюмые раздумья и вернуть крепкий сон. Следите за состоянием вашего здоровья, соблюдайте сбалансированную диету, отводите на отдых достаточное количество времени. Не усугубляйте ваши проблемы — не ищите утешения в приеме алкоголя, курении табака или приеме наркотиков; это — коварные друзья.

### **Техники релаксации**

Эти техники могут помочь снять стресс и вернуть вам сон, если вы чувствуете себя под давлением. Существует огромное множество книг

и аудио-курсов, призванных помочь справиться с такой ситуацией, однако основные техники приводятся ниже.

### *1. Дыхательные упражнения*

Положите руки на живот и не спеша проделайте несколько обычных вдохов и выдохов; сконцентрируйте ваше внимание на том, как ваш живот подымается и опускается под вашими ладонями. Во время выполнения такого упражнения некоторые люди считают вслух, некоторые мысленно проговаривают молитву.

### *2. Расслабление мышц*

На счет раз-два-три крепко сожмите кулаки и напрягите все ваши мышцы. Затем расслабьтесь, начиная от пальцев ног и до самого верха, постепенно расслабляя все ваши мышцы. Прислушайтесь к вашим ощущениям, попытайтесь расслабиться еще глубже, опять начиная с ног.

### *3. Визуализация*

*Когда* вам удалось расслабиться и выровнять ваше дыхание, вызовите в вашем воображении умиротворенную картину — воспоминания о вашем любимом занятии или красивый пейзаж.

Для того, чтобы овладеть этими упражнениями, необходима некоторая практика. Лучше всего, если вы будете проделывать их один или два раза в день, до тех пор, пока это не станет вашей привычкой. Войдя в привычку, такие упражнения могут пригодиться в ситуациях, когда вы испытываете на себе давление обстоятельств.

## **Советы для долгосрочного снятия стресса**

- Определитесь с вашими приоритетами.
- Планируйте наперед вашу жизнь.
- Поделитесь вашими проблемами с близким человеком, не держите все в себе.
- Заботьтесь о состоянии вашего здоровья.
- Не требуйте от себя слишком многого.
- Не бойтесь уязвить вашу гордость и попросите о помощи.

## *СОН*

Со временем все мы нуждаемся в меньшем количестве сна, наш сон становится менее глубоким. Пожилые люди также имеют тенденцию недооценивать количество времени, которое они проспали; человек может дремать так чутко, что быть в состоянии посматривать

на часы время от времени, и потом прийти к выводу, что он и глаз не сомкнул, когда на самом деле он проспал свою ночную норму. Опять-таки, краткий ночной сон может быть с лихвой дополнен тем, что человек позволяет себе подремать после обеда или вечером перед телевизором. Если не существует особых препятствий, в любом возрасте здоровое тело и здравый разум могут получить все необходимое им количество сна для поддержания здорового состояния, например, компенсируя все предыдущие потери сна в последующие ночи.

### **Как обеспечить себе лучший сон**

Попытайтесь выработать систему отхода ко сну поздно вечером; постарайтесь ложиться в кровать приблизительно в одно и то же время каждый день, постепенно понижая вашу активность до этого; теплая ванна поможет вам расслабиться.

Постарайтесь выяснить, не мешает ли вам засыпать какая-то проблема с вашим здоровьем. Простатит, кашель, разного рода боли, депрессивные состояния могут пагубно сказываться на вашем сне. Если вам свойственны какие-либо из этих состояний — обратитесь к врачу.

После 18 часов вечера старайтесь не употреблять стимулирующие продукты (например, кофе или чай), или используйте эти напитки без кофеина. Некоторые люди отмечают, что им помогает успокоиться напитки на основе молока, возможно, вам также стоит воспользоваться этим советом. Однако не стоит употреблять большое количество жидкости непосредственно перед отходом ко сну — это только повысит вашу потребность ходить в туалет ночью. Тем не менее, если вам за 50, вы должны быть готовы к тому, что вам придется вставать как минимум один раз за ночь; ограничивая себя в приеме жидкости, чтобы избежать этого, вы только приведете к обезвоживанию организма.

Следует помнить, что употребление алкоголя в качестве успокоительного средства, не только малоэффективно, но также и небезопасно. Пропустить стаканчик спиртного на ночь — весьма невинная привычка, свойственная многим пожилым людям. Однако такой метод — доведения себя до сонливости при помощи опьянения — «работает» не очень долго, а впоследствии может наступить период «отката», когда вы будете мучаться от бессонницы в предрассветные часы. В таком случае может возникнуть искушение повторить или даже повысить дозу, со всеми негативными последствиями, включая неустойчивость походки и развитие зависимости.

Постарайтесь не давать себе задремать в течение дня, займитесь физическими упражнениями на свежем воздухе — это способствует появлению ощущения приятной усталости.

Снотворное следует принимать только изредка и только в крайнем случае — когда вам нужно восстановить нарушенный режим сна или помочь себе преодолеть трудный период времени, например, во время болезни. Вы не должны поступать вразрез с решением вашего врача, если он решает, что вам следует прекратить прием таблеток, которые вы принимали в течение какого-то времени. В течение нескольких последующих ночей у вас может наблюдаться период плохого сна: ваш организм должен заново привыкнуть обходиться без этих препаратов. Вскоре у вас восстановится режим сна, и в этом вам могут помочь шаги, которые были описаны выше.

## **ТЯЖЕЛАЯ УТРАТА И ПЕРЕЖИВАНИЕ УТРАТЫ**

Пожилые люди говорят, что наиболее трудное в период старения — сокращение круга знакомых, потери среди членов семьи, школьных друзей и коллег по работе. Хотя утрату близких людей, пожалуй, наиболее тяжело пережить, пожилой возраст становится периодом, когда потери происходят слишком часто — уходят в прошлое наша работа, социальные роли и общественный статус, наши способности и наши возможности. Требуется определенная стойкость и целеустремленность для того, чтобы быть в состоянии компенсировать прежние занятия и обязанности, найти новый способ эмоциональной разрядки. Никто из нас не способен самостоятельно прийти в норму. Тем не менее, как показывает опыт, наиболее полноценный пенсионный период испытывают те люди, которые очень заняты. Люди, которые целиком отдают себя семейным или общественным делам всегда могут найти повод собраться с силами и признать, что жизнь продолжается. Переживание утраты спутника жизни, близкого друга или родственника — это переживание очень серьезное, однако и к нему можно подойти аналитически.

### **Как смириться с утратой: практическая сторона**

Незнание, как следует поступать в подобных случаях, только усугубляет душевные страдания человека, находящегося в скорби. В этом

разделе рассматриваются некоторые формальные стороны организации похорон и других распоряжений, которым следует уделить внимание в случае смерти вашего близкого.

### **После смерти: эмоциональные аспекты**

#### **Оцепенение**

Люди, которые только что понесли тяжелую утрату, часто бывают удивлены тем, как мало у них переживаний на ранних этапах. Они могут выполнять разнообразные практические задачи почти как роботы, такое состояние может тянуться вплоть до похорон. Люди отмечают, что в этот период им трудно помнить о некоторых вещах, что они делают некоторые дела в состоянии полной растерянности: например, могут выдавить зубную пасту на станок для бритья, а не на зубную щетку. Это признаки стресса и глубокого горя, это пройдет со временем.

#### **Похороны**

Похороны являются очень важным «обрядом перехода», во время которого люди, которые были близки с умершим, могут выразить боль от утраты, поддержать друг друга, они учатся жить и мириться с воспоминаниями о человеке, а не с присутствием самого человека. Несмотря на то, что люди, которые стремятся оградить пожилых, старых или тяжелобольных людей от посещения похорон, исходят только из лучших побуждений, в этой ситуации их доброжелательность неуместна. Переживание скорби и возможность дать выход своему горю очень важны и должны проходить естественно, без препятствий.

Для людей, оставшихся перед лицом горя, может быть важно, если служба или церемония будут организованы так, что им будет предоставлена возможность подумать о жизни и личности умершего. Например, в церемонию можно включить отрывок из любимого музыкального произведения умершего, или обратиться к коллегам или друзьям с просьбой прочитать стихотворение или поделиться воспоминаниями о человеке, с которым они были близки. Большинство представителей духовенства положительно относится к таким моментам и даже может дать соответствующие рекомендации на этот счет. Некоторые люди также заводят памятный альбом, в котором посетители похорон могут записать свои соболезнования;

такой альбом должен лежать в доступном месте во время службы или на приеме после церемонии. Позже альбом можно дополнить письмами и открытками с выражением соболезнований, и таким образом сохранить память о человеке, прожившем важную и значительную для вас жизнь.

### После похорон

Это может оказаться трудным периодом, поскольку члены семьи и друзья, которые ранее оказывали вам поддержку, склонны отдаляться от вас, они пытаются наладить привычное течение собственных жизней. В этот период человек, понесший тяжелую утрату, испытывает постоянное чувство глубокой печали, периодически переходящее в состояние невыносимого горя.

Очевидно, что наведение порядка в вещах умершего, может причинить страдание. Лучше, если вы не будете приступать к этому слишком скоро, поскольку со временем вы можете пожалеть, что поддались первичному порыву избавиться от всего, что будит в вас болезненные воспоминания. Очень важно заручиться ненавязчивой поддержкой для выполнения этой печальной обязанности. В случаях, когда не ясно, хотите ли вы избавиться от некоторых вещей или нет, будет лучше отложить принятие этого решения на менее деликатный период вашей жизни.

### Неожиданные и неприятные чувства

Человеческие взаимоотношения никогда не бывают идеальны: старые разногласия могут передаваться в семьях от одного поколения к другому; разобраться в причинах и обстоятельствах возникновения таких недоразумений иногда возможно только по прошествии некоторого времени. Исходя из этого, чувство гнева или чувство вины могут быть также велики, как и чувство скорби. Чувство гнева может быть направленно на кого-то, кто попросту оказался рядом с вами: врача, медицинскую сестру или других профессионалов в сфере медицины, которые были не в состоянии предотвратить смерть; на родственников и других окружающих вас людей, которые, по-вашему, проявили недостаточно внимания; или, если вы религиозный человек, на Бога. Если в вашем случае действительно была профессиональная оплошность — вам следует подать жалобу. Однако, в большинстве случаев, такой гнев — это проявление

боли, которую вы испытываете. Вас, возможно, удивит острота таких чувств, однако следует помнить, что такие чувства вполне естественны и также допустимы, как и традиционное чувство печали. Эти чувства должны притупиться со временем.

Чувство вины может иметь множество проявлений; одно из наиболее типичных его проявлений — это размышления о том, как все могло бы произойти «если бы» или «если бы не». Однако следует помнить, что никогда нельзя быть уверенным в том, каковы будут последствия того, что мы предпринимаем. Но также не может быть дельным совет: жить так, как будто каждый прожитый час — это наш последний час. Наиболее разумно будет сконцентрироваться на поддержании прочности отношений, стоящих за всем этим, и попытаться достичь полного взаимопонимания. Также среди людей, которые были близки к умершему, возможны проявления так называемого «чувства вины человека, оставшегося в живых» — это вполне естественно и это также нужно пережить.

### Разрешение

Со временем, в случае близких отношений — обычно около года, — те, кто перенес тяжелую утрату, постепенно начинают учиться жить заново — без человека, который их оставил, только с воспоминаниями о нем. Это правильно и естественно; никто не должен чувствовать себя виноватым, когда он забудет об утрате настолько, что снова, хоть на время, будет получать удовольствие от жизни. У вас еще будут случаться рецидивы на юбилеи и важные для вас даты: дни рождения, Рождество, годовщину свадьбы, годовщину смерти и похорон. Для таких случаев рекомендуется заручиться поддержкой и компанией любящих вас людей, которые смогут посочувствовать вашему горю в такие дни. Новые утраты также могут породить с новой силой старую неунявшуюся боль, и вызвать новые приливы горя. Со временем воспоминания об умершем перестанут быть такими болезненными, они будут вызывать к памяти только светлые воспоминания.

### **Некоторые рекомендации оказания помощи человеку, перенесшему тяжелую утрату**

- Не поддавайтесь искушению избегать людей, которые находятся в таком состоянии; многие люди, перенесшие тяжелую

утрату, отмечают, что им особенно трудно переживать такое к ним отношение.

- Не ожидайте, что вам легко дастся визит к людям, находящимся в трауре; эти люди нуждаются в утешении, и ваша обязанность — оказать им такую поддержку.

- Не ожидайте, что человек, находящийся в трауре, будет приятен в общении; как правило, такие люди легко раздражаются; очень просто сказать что-нибудь не так; не спешите обижаться в свою очередь.

- Не переживайте, если вы не знаете, что сказать: просто не существует «волшебных слов», которые могут сразу же все наладить. Скажите, как сильно вы сожалеете о случившемся; если человек хочет высказаться — поощряйте его, если он не желает говорить — уважайте его желание помолчать.

- Постарайтесь оказать практическую помощь: выведите собаку на прогулку, сделайте покупки или организуйте кормление для кошки — это может оказаться неоценимой помощью для человека, поглощенного пред- и после похоронной суматохой. После церемонии похорон, вы можете предложить принести тарелку бутербродов — это будет воспринято с благодарностью.

- Напишите письмо таким людям; мысль о том, что жизнь умершего имела влияние на судьбы многих, изменила их к лучшему — часто может послужить утешением для близких людей. В таком письме уместно будет вспомнить о «добрых старых временах», о радостных событиях, связанных с этим человеком.

- Тщательно подумайте, о чем вы говорите; большой ошибкой будет, если вы станете злословить об умершем, несмотря на то, каким человеком он или она были при жизни. Гораздо более уместна будет нейтральная ремарка «Должно быть тебе сильно его/ее не хватает». Однако также не стоит впустую и не искренно «взывать к небесам». Если это был долгий и счастливый брак — скажите об этом, если это было не так — лучше вовсе промолчать. Смерть человека, которого мы любили, вероятно, наиболее тяжелое испытание, которое только может выпасть на долю любого из нас. Однако, это цена которую нам приходится платить за то, что нам были даны отношения, исполненные любви. Утрата близкого — это очень тяжело, однако было бы гораздо сложнее, если бы у нас не было по кому или по чему скорбеть.

## КАК ПОЛУЧИТЬ УДОВОЛЬСТВИЕ ОТ ВЫХОДА НА ПЕНСИЮ

Как бы вы не мечтали об этом во времена разгара вашей трудовой жизни, выход на пенсию всегда предполагает полное изменение вашего образа жизни. Появляется много времени, которое вы можете посвятить членам семьи и друзьям, вашим интересам и увлечениям — это воспринимается с радостью. Однако отсутствие структуры и распорядка дня и нехватка компании прежних сослуживцев могут представлять ощутимые трудности. Если есть такая возможность, постарайтесь записаться на курсы подготовки к выходу на пенсию. Так называемая «ступенчатая» система выхода на пенсию с постепенным сокращением нагрузки и переходом на пенсию через период частичной занятости, помогают заметно сократить трудности такого жизненного перехода. Вы также можете подумать об альтернативных формах занятости — работа в волонтерских организациях, учеба или участие в других мероприятиях, перечисленных нами ранее.

Те мужчины и женщины, которые главным образом были заняты дома или выполняли работу на дому, также не застрахованы от тяжелых переживаний таких изменений. За время работы они могли выработать такой образ жизни, в котором не было предусмотрено место для партнера. По мере приближения такого периода их жизни, люди склонны заранее строить идеалистические планы о количестве времени, которое они будут проводить друг с другом; может потребоваться большое количество обсуждений и компромиссов, прежде чем они смогут скоординировать и подогнать друг под друга свой пенсионный образ жизни.

Без соответствующей подготовки выход на пенсию может не принести той радости, как вы ожидали. Люди, у которых в семье случались депрессии, или которые сами имеют историю таких состояний, должны быть особенно осторожны во время выхода на пенсию, так как жизненные события такого масштаба могут спровоцировать возникновение нового эпизода болезни. Ниже приводятся некоторые рекомендации, как можно избежать осложнений такого рода.

- Найдите способ себя занять и организовать ваш день.
- Поддерживайте круг знакомств; по возможности, восстановите отношения с людьми, которых вы давно не видели; попытайтесь лучше узнать новых знакомых. Возможно, вы захотите поддерживать отношения с самыми близкими из ваших коллег по работе,

однако не ожидайте слишком многого от таких отношений — может оказаться, что вам трудно найти общие интересы и темы для разговоров в связи с тем, что вы проводите слишком много времени врозь.

- Найдите человека, с которым вы можете поговорить по душам, возможно, в кругу ваших родственников или друзей; очень важно иметь возможность посоветоваться с кем-то, поделиться проблемами или спросить совета.

- После трудовой жизни, проведенной в заботах о других, бывает сложно признать, что сам нуждаешься в какой-либо помощи; например, помощь с налаживанием отношений, которые могут находиться под угрозой вследствие изменения жизненных обстоятельств. Не допустите, чтобы ложная гордость помешала вам обратиться за помощью к консультанту или другому специалисту.

- Следите за состоянием вашего здоровья — существует очевидная связь между состоянием здоровья и депрессивными состояниями. Соберите старые медицинские препараты, которые были вам назначены, и отнесите их на рассмотрение к врачу — возможно, некоторые из них вам больше не нужно принимать, а у некоторых могут появиться нежелательные эффекты в связи с тем, что вы стали старше.

- Запишитесь на медосмотр: проверьте состояние ваших зубов, ног, проверьте зрение.

- Найдите в вашей жизни события, которых вы будете ожидать, к которым вы будете стремиться — незначительные ежедневные мелочи и важные события, которые будут происходить с интервалами, время от времени.

- Подумайте над прожитой жизнью, постарайтесь уладить возможные болезненные конфликты. От вас может потребоваться разрешить дела, которые давно не дают вам покоя, уладить старые ссоры, простить себе те ошибки, которые были просто проявлением вашей человеческой сущности. Каждый человек должен обрести покой своим собственным способом — время, потраченное на это, нельзя считать временем, потраченным впустую.

### ***ГЛАВА 3. БОЛЕЗНЬ И ИНВАЛИДНОСТЬ В СТАРШЕМ ВОЗРАСТЕ***

Болезнь и инвалидность — это ненормальное состояние человека, в какой бы то ни было период его жизни. В их основе всегда имеются причины или даже целый ряд факторов. Приближение старости может сделать человека более уязвимым перед болезнями и замедлить процесс выздоровления, но это не может служить единственным объяснением болей, инвалидности и потери работоспособности. В этой главе приводится краткий обзор некоторых типичных заболеваний, которым подвержены люди старшего возраста, описываются доступные варианты лечения и предлагаются возможные способы того, как вы можете помочь сами себе.

Следует воздержаться от использования приведенной информации для самодиагностики, так как это может привести к необоснованным тревогам и болезненным переживаниям. Однако осведомленность с фактами может повысить вашу уверенность при обсуждении вашего лечения с врачами. Для того, чтобы наиболее полноценно использовать время, отведенное на консультацию, запишите вопросы, которые вы хотите задать, или симптомы, которые вас волнуют, возьмите этот список с собой. Не бойтесь: врачи — такие же обычные люди, только обладающие неким специализированным знанием, многие из них будут только рады встретить пациента, который хорошо проинформирован и хочет разделить с врачом ответственность за собственное здоровье.

Время от времени вам придется услышать в свой адрес подобный риторический вопрос: «А чего еще вы ожидали в вашем-то возрасте?». Будьте готовы достойно ответить на него. Во-первых, вы имеете

законное право быть выслушанным, когда вы описываете свои симптомы, и то, как это мешает привычному ходу вашей жизни. Во-вторых, если это целесообразно, вам обязаны предложить пройти обследование и сделать анализы, которые необходимы, чтобы установить причины вашего недомогания. В-третьих, вам обязаны предоставить четкое объяснение того, что с вами происходит, описать ваши дальнейшие перспективы, и предоставить обзор возможных способов лечения. В-четвертых, вы имеете право на оказание всей необходимой помощи, когда это необходимо; это может включать в себя рецепт, выписанный доктором, советы и рекомендации по изменению вашего способа жизни, или направление к другому специалисту, например, к диетологу или психотерапевту. Будьте вежливы, но, вместе с тем, настойчивы, когда просите объяснений или помощи, позаботьтесь о том, чтобы ваши предпочтения были ясны. У вас уже достаточно жизненного опыта, чтоб не ждать чуда, но ваша трудолюбивая жизнь дает вам право на получение такого же уровня медицинского обслуживания, как и остальным гражданам.

### **ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (описываемые принципы работы системы здравоохранения в полном объеме действительны для Великобритании)**

Контакт с терапевтом является обычной отправной точкой для человека, испытывающего проблемы со здоровьем. Обычно терапевты работают вместе с медсестрами, патронажными сестрами, физиотерапевтами, специалистом по реабилитационной медицине, логопедом, мозольным оператором, диетологом, психологом и другим персоналом, и формируют так называемую «команду базовой медицинской помощи». В их обязанности входит прием пациентов, испытывающих ежедневную потребность в медицинской помощи, оказание базовой медицинской помощи и направление пациентов на дальнейшее стационарное лечение.

Каждый человек имеет право на визит к терапевту. Если вам необходимо связаться с новым терапевтом, так как вы переехали в новый район, вы можете получить список местных врачей в общественной библиотеке или в местном почтовом отделении, Бюро консультации населения, местном общественном совете по вопросам здравоохране-

ния или местном управлении органов здравоохранения (их адреса вы можете найти в телефонном справочнике). Вы можете навести вопросы о работе конкретного терапевта, который вас интересует — достаточно прийти к нему в офис и попросить копию брошюры с подробным описанием его практики. Если английский не является вашим родным языком, вы можете попытаться найти терапевта, который говорит на вашем родном языке.

Как только вы определились с врачом, к которому вы предпочитаете попасть на прием, вам следует подойти в регистратуру и попросить записать вас на прием. Если это возможно, вы должны иметь при себе свою медицинскую карточку. Может случиться так, что очередь к терапевту уже расписана, это часто бывает с популярными медицинскими практиками. Если вам не удастся найти врача, который бы вас принял, вам следует обратиться в местное управление органов здравоохранения, которые сами подыщут вам терапевта.

Если вы хотите сменить вашего терапевта, вам необходимо подойти в офис выбранной вами новой клиники и подать заявку на регистрацию так же, как описано выше. Вы не обязаны сообщать терапевту, которого вы покидаете, причину, хотя может быть полезным, если вы сделаете это.

Сегодня довольно мало терапевтов ведут индивидуальную практику, так что у вас есть возможность договориться о встрече с практически любым специалистом в медицинском центре — не обязательно только с тем, к которому вы прикреплены. Например, если вам необходим внутренний осмотр или необходимо обсудить интимную проблему, вы можете предпочесть встретиться с врачом одного пола с вами. Также, в случае если курс лечения, который вам предлагают, не подходит вам по религиозным или культурным соображениям, убедитесь, что ваши сложности были приняты во внимание; родственник, владеющий языком, или религиозный лидер могут помочь в подобной ситуации.

Решение относительно того, где и как срочно вас примут, принимает ваш врач. Если вы считаете, что вам необходим выезд на дом, никогда нелишне обсудить ваше состояние напрямую с врачом по телефону. Практика, к которой вы прикреплены, возможно, выделяет специальные часы для консультаций по телефону, или договоритесь о том, чтобы врач перезвонил вам.

Медицинский центр предоставляет услуги прикрепленным пациентам 24 часа в сутки, все подробности должны быть расписаны в бро-

шюре с описанием практики. Иногда врачи такого центра делают выезды по расписанию, иногда они могут объединяться в кооперативы с врачами других практик, которые находятся по соседству, также они могут организовать представительский центр. Целесообразно выписать себе номера, по которым можно позвонить в критических случаях, а также иметь при себе ручку и бумагу, когда вы звоните в медицинский центр — на случай, если вас направят позвонить по другому номеру. Болезнь не делает скидку на время дня или день календаря — медицинская помощь может понадобиться вам в любое время дня и ночи. Однако скорая помощь не может обеспечить вам все преимущества длительного ухода врача, который знает ваш случай, так что, если есть такая возможность, старайтесь записаться на прием к вашему врачу в стандартное время приемов.

Если вы считаете, что вам необходимо получить независимое мнение другого терапевта о состоянии вашего здоровья, вам следует обсудить это с вашим лечащим врачом. Также следует поступить, если вы считаете, что вам необходимо попасть на прием к специалисту в больнице. В обоих случаях решение за вашим лечащим врачом, но вежливая настойчивость с вашей стороны, вероятно, будет иметь позитивный результат.

Если необходимо лечь в больницу, предварительно вам могут прислать информационную брошюру, в которой вы, вероятно, найдете ответы на многие ваши вопросы. Вы имеете право получать правдивую информацию о состоянии вашего здоровья, о протекании лечения и ваших перспективах. После поступления в госпиталь, если вам не удастся задать все ваши вопросы в то время, когда доктор находится на дежурстве, обратитесь к старшей медсестре с просьбой о частной встрече с доктором в какое-нибудь другое время. Если вам необходима операция, вас попросят подписать «форму о соглашении» на указанную процедуру; это удобный случай убедиться, что вы понимаете, почему это необходимо, знаете о предполагаемом эффекте и потенциальных рисках. В клиниках при медицинских высших учебных заведениях студенты-медики получают опыт по работе с пациентами и обучаются тому, как необходимо проводить обследование; это огромная помощь врачам и пациентам будущего. Тем не менее, вы имеете право решить, допускаете ли вы, чтобы вас осматривал студент-медик, вы должны сообщить дежурной медсестре, в случае если вы не хотите этого. Также вы имеете право отказаться от лечения и покинуть гос-

питаль в любое время, однако вас могут попросить подписать форму, в которой зафиксировано, что вы делаете это вопреки медицинским рекомендациям.

Если же вы считаете, что у вас есть основания подать жалобу, целесообразно начать это с обсуждения с дежурным врачом или вашим лечащим врачом. Если после этого дело все еще не будет улажено, вы должны будете обратиться в управление органами здравоохранения и направить вашу жалобу на независимое рассмотрение. Если вы все еще не удовлетворены, ваша жалоба может быть направлена на рассмотрение государственному чиновнику, отвечающему за рассмотрение жалоб частных лиц на учреждения здравоохранения. Вы можете получить помощь в оформлении жалобы в местном общественном совете по здравоохранению и местном управлении органами здравоохранения (их адреса можно найти в телефонном справочнике).

## НЕКОТОРЫЕ ТИПИЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

### Анемия

**Что это:** Анемия — это недостаточное количество красных пигментов, называемых гемоглобином, которые транспортируют жизненно необходимый кислород по телу и поставляют его во все виды тканей. Это может приводить к одышке, вялости или, в крайних случаях, к апатии, больной может «запускать» себя. Анемия может быть обнаружена случайно во время осмотра в связи с другими жалобами. Цвет кожи — плохой показатель в таких случаях, так как у многих людей со светлой кожей состояние крови удовлетворительное.

**Почему это происходит:** Среди типичных причин анемии можно назвать незаметную потерю крови вследствие скрытых кровотечений во внутренних органах через геморроидальные узлы, воспаление пищевода (refluxoesophagitis), язву желудка и двенадцатиперстной кишки, дивертикулит (см. ниже) или, в худшем случае, вследствие злокачественных новообразований толстого кишечника. Потеря крови такого характера более вероятна среди людей, принимающих лекарства группы нестероидных противовоспалительных препаратов — например, ибупрофен, для лечения артрита. Среди других причин можно назвать употребление пищи с низким содержанием железа и фолие-

вой кислоты, проблемы усвоения питательных веществ кишечником. Злокачественная анемия — это серьезная форма заболевания, которая наступает, когда организм не усваивает витамин В<sub>12</sub>. Если не проводить лечение такой формы анемии, может наступить повреждение нервной системы и могут развиваться психические расстройства. Это можно предотвратить путем регулярных инъекций недостающего витамина.

**Как врач может помочь вам:** Для того, чтобы подтвердить диагноз, ваш врач должен сделать анализ крови и определить причины возникновения анемии. После этого может быть назначено соответствующее лечение.

**Как вы можете помочь себе:** Если у вас возникает подозрение на внутреннее кровотечение, потому что ваш стул темного цвета или содержит кровь, вы должны обратиться к врачу для того, чтобы проверить ваши опасения на возможную анемию и выправить причину.

Постарайтесь включить в ваш рацион продукты с повышенным содержанием железа, такие как печень или почки (раз в неделю), красное мясо и жирную рыбу (3—4 раза в неделю). Крупы богаты на витамины, а также шпинат, бобовые, чечевица, яйца; сухофрукты и соевый сыр содержат меньшее количество железа. Напитки с повышенным содержанием витамина С, например апельсиновый сок, способствуют усвоению железа; об этом полезно помнить, если вы не едите мясо. Если вы строго придерживаетесь принципов вегетарианского питания и не употребляете продуктов животного происхождения, следует спросить своего доктора, не стоит ли вам принимать железо в виде синтетических пищевых добавок. Однако не стоит самостоятельно начинать прием железа, не посоветовавшись с врачом.

Лучшим источником фолиевой кислоты также являются печень и почки, необработанное зерно, орехи и бобовые; овощи с зеленой ботвой содержат меньше этой кислоты, а фрукты являются сравнительно плохим ее источником. Фолиевая кислота разрушается при длительной обработке в горячей воде.

### **Ишемическая болезнь**

**Что это:** Характерными жалобами при таком заболевании являются сильные боли в грудной области, вызванные физическими нагрузками и стрессовыми ситуациями, приступы обычно длятся несколько минут.

**Почему это происходит:** Это происходит оттого, что недостаточное количество крови поступает в сердечную мышцу вследствие закупорки коронарной артерии атероматозными бляшками.

**Как врач может помочь вам:** Вероятнее всего, ваш врач назначит прием нитроглицерина в виде таблеток или спрея для того, чтобы расширить кровеносные сосуды и наладить снабжение кровью сердечной мышцы. Бороться с частыми приступами можно при помощи препаратов группы бета-адреноблокаторов или других фармакологических препаратов. Среди видов хирургического вмешательства можно назвать механическое расширение артерий (ангиопластика) или коронарное шунтирование, при котором кровоснабжение улучшают путем создания «обводного пути» вокруг места поражения, используя аутотрансплантаты — фрагменты кровеносных сосудов из других частей тела.

**Как вы можете помочь себе:** Следует бросить курить; поддерживать вес в норме; регулярно посещать врача для проверки кровяного давления и принимать препараты для его понижения, если оно у вас повышенное; употреблять небольшое количество животных жиров и много фруктов и овощей; заниматься спортом.

### **Болезни кровеносных сосудов**

**Что это:** Суженные артерии поставляют недостаточное количество крови в мышцы ног. Это может привести к болям в ногах — в районе икр или выше, к возникновению «покалывания» и болезненных ощущений в пальцах ног. Во время не острых болей это происходит только при физических нагрузках, однако в более тяжелых случаях симптомы присутствуют и в состоянии покоя. В худших случаях, когда приток крови недостаточный для поддержания здоровья тканей, может развиваться гангрена.

**Почему это происходит:** С возрастом артерии имеют склонность «обрастать» атероматозными бляшками, однако этот процесс происходит более интенсивно и тяжело у людей, которые курят, мало занимаются физическими упражнениями, плохо питаются или у лиц, страдающих диабетом.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач назначит анализы для того, чтобы выяснить масштабы проблемы и начать лечение таких заболеваний как анемия или диабет, усугубляющих процесс, и, при необходимости, выпишет прием необходимых препаратов. В тяжелых случаях

может быть предложено провести хирургическое вмешательство. Специальное рентгеновское обследование, называемое ангиограммой, используется для получения полной картины состояния кровеносных сосудов. После этого проблемные места могут быть механически расширены, разблокированы или обойдены при помощи имплантантов. Те немногие люди, у которых все же разовьется гангрена, возможно, подвергнутся ампутации.

**Как вы можете помочь себе:** Если это необходимо, измените ваш образ жизни. Постарайтесь избегать повреждений кожи на ногах и ступнях, поскольку она будет плохо заживать. Регулярно посещайте мозольного оператора. Немного более высокий каблук в обуви может помочь расслабить мышцы икры и облегчить боль.

### Артрит

Существует три основных вида артрита: наиболее распространенный из них — это остеоартрит, от которого страдают почти 70 % женского населения и около 60 % мужского населения старше 65 лет.

#### Остеоартрит

**Что это:** Определенные изменения, которые происходят в суставных концах сочленяющихся костей, причиняют боль и затрудняют активность.

**Почему это происходит:** В некоторой мере эта болезнь передается по наследству. Более всего склонны поражаться уже поврежденные суставы. Еще более усугубляет проблему чрезмерная нагрузка и износ суставов вследствие излишнего веса.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач может назначить обезболивающее, а также направить вас к физиотерапевту. Может быть назначена операция по замене сустава, пораженного артритом.

**Как вы можете помочь себе:** Постарайтесь сбросить вес, если это необходимо. Ведите активный образ жизни, старайтесь во время утренней зарядки дать равномерную полноценную нагрузку на все суставы, возможно, для этого вам стоит обратиться за рекомендациями к физиотерапевту. Однако упражнения не должны причинять боль, не нагружайте больные суставы. Вы можете улучшить вашу повседневную жизнь — используйте приспособления, облегчающие передвижение или другие, призванные помочь вам и повысить вашу независимость; физиотерапевт или специалист

по реабилитационной медицине могут дать советы в этой области. Пользуйтесь грелками или холодными компрессами, если это помогает облегчить боль.

### Ревматический артрит

**Что это:** Ревматический артрит — заболевание, при котором происходит воспаление соединительных тканей и других элементов суставов. Преимущественно развивается у женщин, начиная с 30—40 лет, но может также развиться в более позднем возрасте. Прежде всего, поражаются суставы рук и ног; возникают такие признаки, как боль в суставе (артралгия), припухлость и выпот, повышение кожной температуры. После нескольких острых приступов может проявиться выраженная деформация сустава и нарушение функций опорно-двигательного аппарата.

**Почему это происходит:** Причины возникновения не всегда ясны.

**Как врач может помочь вам:** Доктор может назначить прием препаратов для облегчения ваших болей, снятия припухлостей, замедления развития заболевания и лечения осложнений, возникающих вне суставов. Вас также могут направить к другому специалисту.

**Как вы можете помочь себе:** Вы должны выработать баланс между отдыхом и нагрузкой. Следует обратиться за консультацией к физиотерапевту и специалисту по реабилитационной медицине, которые назначат физиотерапевтические процедуры и дадут советы по использованию приспособлений, помогающих в повседневной жизни.

### Подагрический артрит

**Что это:** При повышении концентрации мочевой кислоты происходит ее кристаллизация и накопление в суставах, под кожей и в виде почечных камней. Больной испытывает быстро нарастающую боль в суставах, происходит припухлость и покраснение сустава и окружающих его тканей. Первые подагрические атаки обычно поражают только один сустав, например, в основании большого пальца на стопе, однако, со временем атаки становятся более выраженными и длительными и могут вовлекать несколько суставов.

**Как врач может помочь вам:** Медикаментозное лечение может облегчить боль, снять припухлость и предотвратить дальнейшие приступы.

**Как вы можете помочь себе:** Подагра не обязательно свидетельствует о «жизни на широкую ногу», однако, если вам посоветовали

изменить свои диетические принципы или употреблять меньше алкоголя — вам следует прислушаться к таким советам.

### **Астма**

**Что это:** Приступы удушья, кашля и одышка, которые наступают вследствие острого сужения просвета бронхов (дыхательных путей), которые ответственны за поступление и выведение воздуха из легких. Это происходит вследствие спазма мышц дыхательных путей, площадь эпителия сокращается, приступ заканчивается отхождением мокроты в дыхательные пути; таким образом, сокращается поступление воздуха.

**Почему это происходит:** Различные факторы могут спровоцировать астматический приступ. Можно выделить следующие: инфекция, физическая нагрузка, сухой холодный воздух, табачный дым, сильные запахи, некоторые лекарственные препараты, такие как аспирин, бета-блокаторы и противовоспалительные кортикостероиды (например, ибупрофен), которые используются для лечения артритов. Такие факторы, как аллергия на шерсть домашних животных, пыльца, мельчайшие клещи, находящиеся в домашней пыли более редко служат причиной астматических приступов у пожилых людей.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач должен прежде всего подтвердить диагноз, поскольку некоторые заболевания могут иметь схожие с астмой симптомы. После ознакомления с вашей историей болезни и изучения флюорографии, врач может назначить исследование функции внешнего дыхания ежедневно или даже несколько раз в день, для выявления вариации астмы. Для этого необходимо произвести пневмотахометрию — оценку изменений «пиковых» скоростей воздушного потока при форсированном вдохе и выдохе. Еще один метод диагностики астмы — одно или двух недельный курс приема стероидов: если у вас есть астма, то показания пневмотахометрии улучшатся на 15 процентов или больше.

Для лечения астмы используется два вида лекарственных препаратов:

- Один вид принимается ежедневно, для профилактики приступов;
- Другой вид принимается только во время приступа, для снятия симптомов.

Стероиды, которые обычно принимаются системно, через ингалятор, являются одним из видов профилактических препаратов; среди препаратов «неотложной терапии» можно назвать салбутамол и тербу-

талин. Врачи должны назначить вам соответствующее лечение и продолжить наблюдать для того, чтоб убедиться в его эффективности.

**Как вы можете помочь себе:** Постарайтесь узнать о вашем заболевании как можно больше для того, чтобы стать проинформированным участником процесса вашего лечения. Научитесь распознавать, когда ваше состояние ухудшается, и постарайтесь организовать медицинскую помощь на время приступа в тех случаях, если:

- эффект от приема препаратов для снятия симптомов длится меньше, чем четыре часа;
- если вам очень тяжело дышать;
- если у вас наблюдается посинение губ;
- если у вас учащается пульс;
- если показания пневмотахометрии вполнину меньше вашей нормы;
- если вы ощущаете себя обессиленным после приступа.

### **Переломы и трещины костей**

**Что это:** Наиболее распространенные переломы — это переломы бедра (шейка бедренной кости) и запястья (перелом лучевой кости, так называемый «перелом Колле»), трещины в позвонках спинного хребта, которые входят в категории так называемых «травматических переломов». Часть тела, в которой случился перелом, обычно отекает и болит, ее функции и подвижность нарушаются, она может иметь ненормальные очертания. Вместе перелома может наблюдаться своеобразный хруст (костная крепитация), когда отломки кости трутся друг о друга; однако, не стоит намеренно двигать кости, поскольку можно сильно повредить близлежащие ткани, например, нервные ткани.

**Почему это происходит:** Падение — одна из наиболее типичных причин переломов. Активные и находящиеся в хорошей физической форме пожилые люди, чьи переломы вызваны простыми несчастными случаями, обычно быстро поправляются. Слабые люди в возрасте могут упасть вследствие своего заболевания, которое также может осложнять и замедлять процесс выздоровления. Женщины больше мужчин подвергаются воздействию остеопороза, поэтому их ослабленные кости чаще ломаются, чем кости мужчин.

**Как врач может помочь вам:** Если у вас случился перелом бедренной кости, как правило, вас прооперируют для того, чтобы заменить поврежденные части кости искусственными. На следующий день по-

сле операции вы сможете сделать несколько шагов с чьей-либо помощью. Гериатрически-ортопедическая команда терапевтов, докторов и медсестер будет работать над тем, чтобы восстановить нормальный уровень активности, поможет адаптировать ваш дом и обеспечит приспособлениями для поддержания вашей независимости в домашних условиях.

Как правило, при переломе Колле делают хирургическую операцию по репозиции кости (то есть вправление отломков кости) под анестезией. Далее, вправленные отломки удерживаются в правильном положении при помощи гипса до тех пор, пока они не срастутся.

**Как вы можете помочь себе:** Лучше не допускать переломов, чем их лечить! Можно свести ситуацию к минимуму, если при падении в домашних условиях соблюдать возможные предосторожности. После перелома вы можете ускорить процесс выздоровления и возвращения к полноценной жизни, сотрудничая с реабилитационными службами и выполняя рекомендации медиков по повышению вашей активности.

Обезболивающие и грелка также могут помочь облегчить вашу боль.

## Рак

**Что это:** В нормальных условиях клетки тела производят деление в установленном порядке для восстановления тканей или роста всего тела. Когда происходит качественное изменение клеток и они приобретают свойства раковых, то начинают образовываться опухоли (в медицине употребляется термин «тумор») — избыточные патологические разрастания тканей. *Доброкачественные опухоли* оказывают воздействие только на те ткани, которые их непосредственно окружают. Удаление доброкачественной опухоли с ее оболочкой ведет к полному излечению больного. Примером доброкачественной опухоли может быть бородавка. *Злокачественные опухоли* более серьезны, поскольку растут значительно быстрее и оболочки не имеют. Они проникают в окружающие ткани, повреждая их. Также они могут переноситься в отдаленные органы по лимфатическим или кровеносным сосудам. «Рак» — популярное название злокачественных опухолей, однако не стоит воспринимать все злокачественные опухоли как единое заболевание. Существуют различные формы раковых заболеваний. В нынешнее время прогнозы для людей, страдающих раком, более оптимистичны, чем это было ранее: каждый третий человек достигает полного выздоровления. Частично это свя-

зано с тем, что современные методы тестирования позволяют про- извести раннюю диагностику заболевания, а частично — с тем, что методы лечения постоянно совершенствуются.

**Почему это происходит:** Появление многих опухолей связано с воздействием внешних факторов, например, табачный дым может привести к раку легких. Также можно предположить связь рака прямой кишки и рака легких с недостаточным содержанием фруктов и овощей в диете. В некоторых случаях к появлению раковых опухолей могут привести большие дозы радиационного облучения, а в других — наследственность. Однако во многих случаях не удается установить очевидную причину возникновения раковых опухолей.

**Как врач может помочь вам:** Как только возникает подозрение на раковую опухоль, должны быть назначены анализы для того, чтобы определить тип и степень злокачественности, и выяснить, нет ли вторичных очагов опухолевого роста — метастаз — в других органах тела. Среди методов диагностики можно выделить цитогистологические методы исследования: мазки слизистых оболочек, биопсия — иссечение или скусывание кусочка опухоли или заподозренной на опухоль ткани для гистологического исследования; рентгенологические методы исследования; клинические анализы (анализ крови, мочи), а в некоторых случаях — исследования с применением диагностического разреза для проведения оценки степени поражения.

Среди основных методов лечения раковых заболеваний можно назвать такие три метода: хирургический метод, лучевой метод и химиотерапевтический метод (с применением цитотоксических (противоопухолевых) препаратов). Эти методы могут быть использованы по отдельности или в любой их комбинации; разработка оптимального плана лечения будет зависеть от состояния больного. Задачей хирургического метода является удаление изначальных или первичных опухолевых элементов до того, как они принесли серьезный локальный урон в здоровых тканях. Такое лечение возможно до того, как опухоли разрослись и появились вторичные образования (метастазы) в других органах тела. Лучевая терапия и цитотоксические препараты действуют следующим образом: они убивают стремительно размножающиеся клетки. Действенность такого метода заключается в том, что канцерогенные клетки размножаются быстрее обычных, и, таким образом, погибают раньше. Иногда лучевая терапия сочетается с приемом гормональных препаратов;

в таком случае задачей является противостоять или блокировать действие гормонов, которые способствуют образованию опухолей в таких органах как предстательная железа, яичники или молочная железа.

**Как вы можете помочь себе:** Люди, страдающие раковыми заболеваниями, отличаются в том, до какой степени они хотят знать о своем состоянии и его лечении, так что вам следует дополнительно попросить вашего врача предоставить вам всю информацию, которая необходима для понимания того, что с вами происходит. Если для вас также важно ваше моральное или духовное состояние, возможно, стоит обратиться к лидеру соответствующей религиозной организации или обратиться за помощью к консультанту. Ваши друзья могут посоветовать вам обратиться за помощью к представителям нетрадиционной медицины. Следует помнить, что такие техники как ароматерапия, рефлексология или йога могут улучшить ваше самочувствие, однако нет оснований полагать, что это может как-то повлиять на течение вашего ракового заболевания; вам следует настороженно относиться к нетрадиционным методам лечения, которые предлагают излечение. Более того, некоторые виды комплементарной (нетрадиционной) терапии противопоказаны людям, которые страдают некоторыми формами раковых заболеваний или проходят лучевую терапию.

### Формы раковых заболеваний

#### **Молочные железы**

##### ***Клинические проявления***

Появление опухолевого узла или уплотнения в молочной железе в верхне-наружной части груди или у самого края ее на границе с подмышечной впадиной; над местом опухоли наблюдается уплощение или втяжение кожи, втяжение соска, а также кровянистые выделения из него.

##### ***Диагностика***

Тщательное обследование, маммография и биопсия.

##### ***Лечение***

В нынешнее время хирургическое лечение — это уже не такая «травмирующая операция», как это было раньше; полное удаление груди (мастэктомия) не всегда необходимо; когда это все же необходимо, производят реконструкцию молочных желез. Лучевая терапия

может применяться после проведения операции, также могут назначить прием таких препаратов как тамоксифен для предупреждения озобновления роста клеток.

#### **Рак мочевого пузыря**

##### ***Клинические проявления***

Наличие примесей крови в моче, повторные воспаления мочевого пузыря и мочеиспускательного канала; боли в брюшной полости и половых органах.

##### ***Диагностика***

Цистоскопия (осмотр полости пузыря при помощи гибкой оптической трубки, которая вводится в мочевой пузырь через мочеиспускательный канал и проводится под анестезией) позволяет осмотреть пузырь изнутри, выявить опухоль, определить ее характер и распространенность. Опухоль может быть удалена также при помощи цистоскопа, с возможным последующим применением лучевой и лекарственной терапии. В дальнейшем цистоскопическое обследование повторяется в течение всей жизни пациента для того, чтобы убедиться в отсутствии рецидивов раковых опухолей.

#### **Рак пищевода и желудка (злокачественные новообразования толстого кишечника)**

##### ***Клинические проявления***

Кровотечения из заднего прохода, испражнения в виде дегтеобразного стула и/или содержащие частично переваренную пищу; изменения привычного ритма работы кишечника, с непривычными случаями острого запора или острой диареи.

##### ***Диагностика***

«Бариевая клизма» — метод обследования, при котором барий (контрастное вещество) вводится в пищевод через задний проход, и проявляется при рентгенологическом обследовании. Барий помогает выявить неровные контуры пищевода и другие аномалии. Также может быть проведена биопсия тканей или непосредственное обследование желудка при помощи колоноскопа или сигмоидоскопа. Все больше практикуется использование компьютерной томографии.

##### ***Лечение***

Рак толстого кишечника, как правило, удаляется хирургически; если есть такая возможность, два отрезка кишечника позже сшиваются, так что испражнения могут поступать в уборную привычным образом. Когда это сделать невозможно — делают колостомию: выводят от-

резок кишки через брюшную полость, через такую *стому* происходит опорожнение содержимого кишечника в специальный мешок.

**Рак матки и шейки матки** (шейка матки — узкая часть матки, «вход» в матку)

***Клинические проявления***

Неестественные кровяные выделения из влагалища, которые могут снова начаться у женщины, уже прошедшей период менопаузы, или, у более молодых женщин, происходить между менструальными циклами. Обнаружить рак шейки матки или предраковые состояния можно случайно при анализе мазка у женщин, которые не испытывают симптомов.

***Диагностика***

Дальнейшие лабораторные исследования образцов тканей; как правило, это включает биопсию шейки матки и соскоб полости матки. Может быть проведена ультразвуковая томография и более тщательное обследование (под воздействием местной анестезии) для выяснения степени распространения опухоли.

***Лечение***

В таких случаях лечение направлено на ликвидацию неестественного роста клеток при помощи комбинации всех трех методов лечения. Лучевая терапия может проводиться при помощи лучевых имплантантов; для получения необходимой дозы облучения такой имплантант вводится (под действием анестезии) подкожно или внутривполостно на определенное количество часов, а потом извлекается.

**Лейкемия (рак крови)**

***Клинические проявления***

Анемия, подверженность инфекциям и неестественные кровотечения из слизистых оболочек; также больной может не испытывать никаких симптомов, так что состояние может быть выявлено во время обычного анализа крови. Измененные кровяные клетки циркулируют в крови, таким образом опухоли возникают только при поражении печени, селезенки и лимфатических узлов.

***Диагностика***

Лабораторный анализ крови и пунктата костного мозга.

***Лечение***

Часто применяют цитотоксические препараты; некоторые типы лейкемии у пожилых людей прогрессируют медленно, так что лечение может быть отложено до того периода, пока болезнь не заявит о себе более активно.

### **Рак легких (раки бронхов и легкого)**

#### ***Клинические проявления***

Надсадный кашель, появление мокроты, нередко с примесью крови, воспаления легких, которые очень долго не проходят, нехватка воздуха (безвоздушность) в той или иной доли легкого, боли в груди, особенно, если человек курит.

#### ***Диагностика***

Основной метод распознавания рака легкого — рентгенологическое исследование, дополненное анализом клеток в мокроте на выявление атипических раковых клеток (цитология); иногда, под анестезией, берут пробу опухоли при помощи бронхоскопии, телескопическую трубку, которую пропускают через воздушные пути.

#### ***Лечение***

Лучевая терапия для сокращения опухоли, приводящей к симптомам тяжести, болям или кровотечениям. Только в редких случаях допустимо хирургическое лечение людей пожилого возраста.

### **Рак предстательной железы**

#### ***Клинические проявления***

Симптомы этого онкологического заболевания сходны с симптомами неопасного увеличения простаты.

#### ***Диагностика***

Размер железы можно оценить при пальцевом ректальном исследовании (через задний проход), подтвердить диагноз можно путем анализа крови, пункционной биопсией, рентгенологическим и ультразвуковым обследованием.

#### ***Лечение***

Вид лечения зависит от состояния пациента. Многие опухоли растут так медленно, что иногда лучше просто наблюдать их и начинать лечение только когда возникнет необходимость. Такое лечение может включать хирургические, лучевые и химиотерапевтические методы. Рак предстательной железы связан с мужским гормоном тестостероном, который стимулирует рост опухоли; часто бывает эффективным лечение другим гормоном, имеющим противоположное действие; в некоторых случаях оперативно удаляют яички, которые производят тестостерон.

### **Рак кожи**

#### ***Клинические проявления***

Злокачественные опухоли обычно возникают на открытых участках кожи в виде припухлости, бородавчатой массы или язв, которые

не заживают. Наиболее распространенным видом злокачественных эпителиом кожи является базалиома, которая, как правило, образуется на лице. Самые злокачественные меланомы напоминают по виду родимое пятно, которое разрастается и может кровоточить.

### ***Диагностика***

Основной метод распознавания этой формы рака — цитологическое изучение, пунктат или биопсия пораженных тканей.

### ***Лечение***

Хирургические методы лечения наиболее распространены, однако используется и лучевая терапия. Оба метода лечения дают полное и стойкое излечение базалиомы, однако злокачественные меланомы часто дают рецидивы.

## **Воспаление легких**

**Что это:** Это группа заболеваний, которые получают название в зависимости от той части дыхательных путей, в которой происходит воспаление. *Трахеит* — это воспаление слизистой оболочки дыхательного горла (трахеи), вызывающее «сухой» кашель и саднящую боль в глотке и за грудиной. *Острый бронхит* поражает верхние легочные дыхательные пути (bronхи) и проявляется в виде «мокрого» кашля и сопровождается отходом слизистой или слизисто-гнойной мокроты (желтоватого или зеленоватого цвета). Инфекционное воспаление легочной ткани, поражающее всю структуру легких, называется *пневмония*. Одно из проявлений этого заболевания — кашель, сопровождающийся резкой болью в груди. Однако среди пожилых людей это также может вызвать психические расстройства и повысить риск падения. Воспаление легких можно диагностировать при тщательном осмотре грудной клетки, иногда с применением рентгена и анализа мокрот на выявление бактерий.

**Почему это происходит:** Воспаление легких часто возникает как осложнения во время простуды или гриппа. Люди, употребляющие сигареты, более склонны к респираторным заболеваниям.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач должен назначить вам курс приема антибиотиков и/или препаратов, облегчающих дыхание. В случае, если вы употребляете сигареты, он может оказывать поддержку в вашем решении бросить курить.

**Как вы можете помочь себе:** Если вы курите — вам следует немедленно прекратить. Держите себя в тепле и пейте достаточное количе-

ство жидкости. Аэрозольные или парогазовые ингаляторы могут облегчить процесс отхаркивания мокрот, однако будьте осторожны, чтобы не ошпариться горячей водой.

### **Хронический бронхит и эмфизема**

**Что это:** Бронхит считают хроническим при наличии у больного повторяющихся респираторных инфекционных заболеваний, сопровождающихся выделением мокрот (слизи) цвет которых изменяется от белесого или прозрачного, до зеленоватого или желтого. Как правило, эмфизема поражает тех же людей, которые страдают хроническим бронхитом. Такая патология сопровождается органическим поражением и необратимыми изменениями (деструкцией, атрофией) легочной ткани. Вследствие чего у больного проявляется одышка и снижается толерантность к физической нагрузке.

**Почему это происходит:** Предрасположенность к таким заболеваниям передается по наследству, и усугубляется привычкой к курению табака, усилением загрязнения атмосферы вредными газами и пылевыми частицами, частыми вспышками эпидемий гриппа и простуды.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач должен назначить вам курс приема антибиотиков для борьбы с бактериями, которые вызывают воспаление, и бронходилататоры для расширения дыхательных путей (бронхов) и облегчения дыхания. Также каждую осень нужно проводить вакцинацию от гриппа.

**Как вы можете помочь себе:** Прекратить курение; чаще бывать на свежем воздухе.

### **Простуды**

**Что это:** Общее название острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Все мы знакомы с основными симптомами ОРВИ — насморк, кашель, чихание, боль в горле.

**Почему это происходит:** Простуда вызывается каким-либо вирусом из огромного числа вирусных возбудителей.

**Как врач может помочь вам:** Легкие формы простуды нельзя лечить при помощи антибиотиков. Не всегда существует необходимость консультации с врачом, только если у вас возникают осложнения в виде воспаления легких, или ваша простуда слишком долго не проходит.

**Как вы можете помочь себе:** Постарайтесь не передать вашу простуду окружающим. Если это возможно, старайтесь изолировать себя на ранней стадии заболевания, когда вы интенсивно чихаете, так как это наилучший способ передачи инфекции воздушно-капельным путем. Тщательное мытье рук также предотвращает распространение инфекции. Вы можете принимать парацетамол, держите себя в тепле и пейте достаточное количество жидкости. Вам может помочь питье с лимоном или черной смородиной. Аэрозольные или паровые ингаляторы могут облегчить состояние.

### Запор

**Что это:** Это замедленное, затрудненное или систематически недостаточное опорожнение кишечника (дефекация). Вам следует поставить вашего врача в известность, если у вас произошли изменения привычных частот и ритма дефекаций, или если наблюдается кровотечение из заднего прохода — так как это также может служить важным признаком злокачественных новообразований прямого и толстого кишечника.

**Почему это происходит:** С возрастом происходит расстройство двигательной деятельности (моторики) мышц кишечника, вашей пище требуется больше времени для того, чтобы пройти весь пищеварительный канал. Ситуация усугубляется, если в рационе человека недостаточно клетчатки и/или жидкости. Такие лекарственные препараты, как обезболивающие или микстуры от кашля могут еще больше замедлить работу кишечника, также как и недостаточные физические нагрузки. При геморрое или трещинах заднего прохода испражнение кишечника становится болезненным, человек может намеренно откладывать акт дефекации, так что кал становится еще более сухим и плотным, испражняться становится все более трудно; образуется порочный круг.

**Как врач может помочь вам:** Если есть такая необходимость, врач должен организовать медицинское обследование. Вам могут назначить прием слабительных и/или клизмы. Вам могут предложить советы по изменению стиля жизни и питания для устранения рецидивов.

**Как вы можете помочь себе:** Питайтесь пищей, богатой на пищевое волокно с достаточным количеством жидкости; обеспечьте себе необходимое количество физических нагрузок. По возможности ограничьте прием медицинских препаратов, вызывающих запор. Одним из наиболее распространенных препаратов, дающий такой побочный

эффект, является кодеин, входящий в состав многих обезболивающих. При покупке таких медицинских препаратов в аптеке, посоветуйтесь с фармацевтом, какой из них наиболее подходит людям со склонностью к запорам.

### Глухота

**Что это:** Глухота — это полное отсутствие слуха или такая степень его понижения, при которой трудно поддерживать разговор в группе, слышать дверной звонок или вызов телефона, при которой приходится повышать звук телевизора или радио до такой степени, что окружающие выражают свое недовольство.

**Почему это происходит:** Пресбиакузис или старческая тугоухость — происходят вследствие заболевания внутреннего уха и слухового нерва. Хотя такое состояние более вероятно наступает в пожилом возрасте, эксперты расходятся во мнениях относительно того, является ли старение основной причиной этих процессов. Продолжительное воздействие сильного шума и вибраций, инфекции и некоторые лекарственные препараты способны привести к проблемам со слухом. Еще одной причиной нарушения нормы слуха может стать болезнь Меньера (воспаление лабиринта внутреннего уха). Глухота, вызванная поражением какой-либо части звуковоспринимающего аппарата, которую также называют *перцептивной* и *нейросенсорной*, не поддается лечению, однако человеку можно помочь научиться использовать оставшуюся способность к слуху по максимуму. Глухота *кондуктивная* обуславливается поражением какой-либо части звукопроводящего аппарата, и в некоторых случаях может поддаваться лечению; например, при удалении избытков ушной серы, при помощи ушных капель или спринцевания, при помощи хирургии по исправлению дефектов среднего уха.

**Как врач может помочь вам:** Службы, оказывающие помощь людям с проблемами слуха, как правило, находятся под большим стрессом; может оказаться, что вам потребуется проявить значительную степень вежливой настойчивости, прежде чем вам окажут помощь. Если в приемном покое тихо, то доктор может составить ложное представление о трудностях, которые вы испытываете в более шумной среде, возможно, вам стоит указать на это. Также вам может пригодиться помощь друга, не испытывающего проблем со слухом и имеющего возможность проводить вас в больницу. Помимо моральной поддержки, такой спутник может оказать вам помощь, если придется обращаться-

ся за помощью к персоналу, не привыкшему иметь дело с такими пациентами, которые страдают от потери слуха.

После проведения обследования вам могут назначить использование слухового аппарата. Такие аппараты призваны усиливать звуковой сигнал, однако не могут исправить искажений звука, которые испытывают некоторые люди. Модели, которые предоставляет национальная система здравоохранения, удовлетворяют потребности большинства людей, однако в некоторых регионах вам, возможно, придется подождать, пока смогут предоставить слуховой аппарат. Слуховой аппарат также можно приобрести самостоятельно. Однако следует помнить, что даже те аппараты, которые рекламируются как «корректирующие» или «адаптирующие», являются аппаратами, которые только усиливают звуковой сигнал. Некоторые из аппаратов, которые можно приобрести самостоятельно, менее заметны и могут иметь некоторые преимущества, по сравнению с аппаратами, предоставляемыми национальной системой здравоохранения, тем не менее, вам следует помнить, что они могут оказаться дорогими. Дополнение: цена при покупке может не включать стоимость обслуживания и починки, так что вам следует прибавить эксплуатационные расходы к изначальной покупной цене вашего аппарата.

#### Слуховой аппарат:

##### *Вопросы и ответы*

##### *Знакомство с устройством и работой слухового аппарата*

В местной клинике, оказывающей помощь людям с ограниченными возможностями слуха, может быть такой специалист, в обязанности которого входит помогать людям свыкаться с потерей слуха и учить пользоваться слуховым аппаратом. Для этого может потребоваться приложить больших усилий. Многие люди не осознают, до того момента, пока сами не попробуют носить аппарат, что он усиливает не только речь, но и шумовое сопровождение речи. Если человек испытывает проблемы со слухом уже в течение некоторого времени, неожиданный шум и гул может расстроить его и вызвать сложности в восприятии. Поэтому рекомендуется начинать использование аппарата в тихой комнате, в сопровождении человека, который сидит на расстоянии шести футов от вас, и лицо которого хорошо освещено, так что вам будут хорошо видны движения его губ. Со временем, когда вы перейдете к восприятию групповых разговоров, нужно будет

приучить себя понижать сигнал слухового аппарата в шумных ситуациях, например, при встречах в кафе. Рычаг на аппарате, поставленный в положение «Т», позволит вам принимать магнитные сигналы от адаптированных телефонов, телевизоров и «замкнутых систем», установленных в общественных зданиях, например, в церквях или театрах.

### **Депрессия**

**Что это:** Болезненное состояние, с которым человек не может справиться самостоятельно. Среди его психических проявлений можно выделить: подавленное настроение, особенно по утрам; нарушение сна с очень ранними пробуждениями; замедление психических процессов и физической реакции; плохая способность к концентрации; тоска и поглощенность печальными мыслями; тревога и нерешительность; а также некоторые физические симптомы. В случаях выраженной депрессии больной может «запускать» себя, причинять себе вред, вплоть до совершения попыток самоубийства. Депрессивный синдром сильно отличается от обычных перепадов настроения, которые все мы испытываем время от времени; возникает чувство отчаяния, болезнь проявляется не только в изменении характера чувств, но также и на уровне мышления, физических реакций, человек не в состоянии просто «выйти» из такого состояния.

**Почему это происходит:** Наиболее часто такие состояния возникают у людей, в семьях которых были случаи депрессии, или испытавшие тяжелое обращение в детстве. Плохое состояние здоровья и социальные обстоятельства также способствуют возникновению таких состояний, особенно среди людей, которые изолированы и не имеют достаточный круг общения. Потеря любимого человека, дома или прежней жизненной роли могут спровоцировать возникновение депрессивного синдрома у людей, к нему предрасположенных.

**Как врач может помочь вам:** Лечение такого состояния включает в себя целый ряд действий, направленных на улучшение социальных обстоятельств человека, наряду с «лечением разговором» — психотерапия или консультации; а также медикаментозное лечение. Как правило, все три метода лечения используются на разных стадиях заболевания. В некоторых критических случаях, когда не помогают медицинские препараты, могут прибегнуть к электроконвульсивной терапии. Однако к этому методу лечения обращаются все реже, в условиях возрастающего разнообразия новых эффективных препаратов, кото-

рые вызывают все меньше нежелательных побочных эффектов. Суицидальные мысли и действия следует воспринимать серьезно и сообщать о них доктору, поскольку это может быть реальной угрозой, ведь люди в тяжелом состоянии действительно могут причинить себе вред.

**Как вы можете помочь себе:** Человек, пребывающий в острой или затяжной форме депрессии, нуждается в профессиональной медицинской помощи. Однако люди, испытывающие такие расстройства, не всегда в состоянии самостоятельно обратиться за помощью; здесь им необходима помощь друзей или членов семьи, которые должны от их имени дать ход этому процессу.

При попытке побороть депрессивное состояние самостоятельно может помочь, если вы внесете некоторые изменения в свою жизнь — займите себя чем-то, найдите себе компанию, а особенно человека, которому сможете открыться. Среди других советов можно выделить: улучшение состояния здоровья и социальных обстоятельств (если это возможно), попытка компенсировать какие-либо утраты, которые вы, возможно, понесли; настрой мыслей на позитивный лад.

### Диабет

**Что это:** Это заболевание, обусловленное недостатком производства гормона инсулина (также называемый сахарным диабетом 1-го типа) или снижением чувствительности тканей к действию инсулина (сахарный диабет 2-го типа). Без наличия эффективного инсулина в организме, человек не способен вырабатывать (процесс метаболизма) глюкозу из пищи (нарушение толерантности к глюкозе). У людей пожилого возраста чаще всего встречается сахарный диабет 2-го типа. Это может привести к таким осложнениям, как нарушение зрения, усиленное выделение мочи (недержание), воспалительные поражения кожи (особенно на ступнях) и трудно поддающиеся лечению, возрастающая вероятность инсульта и сердечных приступов. Эти симптомы как раз и приводят такого человека к врачу.

Сахарный диабет 1-го типа часто начинается в подростковом возрасте и может протекать очень тяжело, сопровождаться постоянной неутолимой жаждой, усиленным выделением мочи, потерей веса (вплоть до истощения) и иногда приводить к коме.

**Почему это происходит:** В развитии сахарного диабета существенную роль играет наследственная предрасположенность. Плохое питание и недостаточное количество физических упражнений дополнитель-

но усугубляют ситуацию. Иногда диабет может развиваться вследствие злоупотребления алкоголем или заболеваний желчного пузыря.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач может направить к специалисту, который предоставит рекомендации по изменению вашей диеты и/или назначит прием таблеток или инъекций инсулина. Вы должны и далее наблюдаться врачом для того, чтобы вовремя заметить любые осложнения и немедленно отреагировать на них соответствующим образом.

**Как вы можете помочь себе:** Тщательно выполняйте инструкции врача; если вы склонны к гипогликемическому синдрому (снижению концентрации глюкозы в крови), носите при себе сахар и идентификационные документы, регулярно ходите на прием к врачу, проходите проверку зрения и посещайте мозольного оператора. Люди, которые тщательно выполняют инструкции и предписания врача, менее склонны испытывать осложнения от этого заболевания.

### Дивертикулит

**Что это:** Дивертикулит — это воспаление участков кишечника, вызывающее боль в левой части брюшной полости, и сопровождающееся запором или диареей. Обычно это заболевание не причиняет больших хлопот, но иногда может вызывать такие осложнения как воспаление тканей, окружающих дивертикул, абсцессы или непроходимость кишечника.

**Почему это происходит:** Давление внутри кишечника повышается из-за того, что мышцы стенок кишечника плохо координируются и диета, которая включает в себя мало пищевых волокон, не производит достаточного давления на стенки кишечника. «Карманы» (дивертикулы) оболочки выталкиваются наружу через истончения в стенках кишечника, образуя при этом «отростки». Если пища попадает в такие «карманы», ее нельзя вытолкнуть оттуда и такой «карман» может воспалиться.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач может выписать вам медикаменты, которые помогут снять болезненный мышечный спазм, или посоветовать повысить содержание пищевого волокна в вашем рационе. В случае осложнения может потребоваться прием антибиотиков или даже хирургическое вмешательство.

**Как вы можете помочь себе:** Включите в ваш рацион пищу, богатую пищевыми волокнами.

## Заболевания глаз

### Катаракта

**Что это:** Катаракта возникает вследствие денатурации белка, входящего в состав хрусталика глаза, из-за чего возникает помутнение хрусталика; помутнение бывает частичное, послойное или полное — это можно сравнить, например, с изменением цвета яйца, когда оно готовится на сковороде. У человека, страдающего катарактой, происходит снижение остроты зрения, цвета воспринимаются размытыми; при более глобальных изменениях хрусталика возникают помехи в части поля видимости.

**Почему это происходит:** С возрастом повышается вероятность развития катаракты. Наиболее часто катаракта поражает людей, страдающих диабетом, людей, которые принимали стероидосодержащие препараты, людей, у которых была серьезная травма или воспаление глаза. Однако в большинстве случаев нет очевидной причины развития катаракты.

**Как врач может помочь вам:** Врач выпишет вам направление в офтальмологическую клинику для возможного проведения операции по удалению катаракты, во время которой помутившийся хрусталик удаляется. Его заменяют искусственным хрусталиком: либо в виде имплантата, либо в виде контактных линз или очков.

**Как вы можете помочь себе:** Пока вы ожидаете проведения операции, избегайте ослепительно яркого света, так как это может привести к еще большему помутнению зрения. Вне помещения и при ярком солнечном свете вам может помочь широкополая шляпа или солнцезащитные очки; лампы в доме также следует оснастить абажурами, чтобы происходило рассеивание слишком яркого света.

Позаботьтесь об организации ухода за вами в послеоперационный период. Как правило, вам будет рекомендовано не наклоняться и избегать попадания воды в глаза, так что целесообразнее будет помыть голову до операции. В послеоперационное время вам понадобятся глазные капли, медицинская сестра в офтальмологической клинике или медсестра, обслуживающая больных на дому покажут вам, как пользоваться ими. Если все же возникают трудности и вы не можете самостоятельно закапать в глаза, то вам пригодятся такие приспособления как «автозакапывание» или другие доступные в вашей аптеке.

### Конъюнктивит («кроличьи глаза»)

**Что это:** Конъюнктивит — тонкая слизистая соединительная оболочка, которая покрывает внутреннюю поверхность века и часть глазного яблока. Воспаление конъюнктивы сопровождается покраснением век, зудом, жжением, ощущением «песка за веками», слезливостью и легкими выделениями.

**Почему это происходит:** Воспаление происходит при попадании в конъюнктиву микробов, грибков или вирусов. Конъюнктивит также может возникать из-за аллергической реакции на какие-то раздражители, тогда он сопровождается сильным зудом и выделением вязкого гноя.

**Как врач может помочь вам:** Врач должен назначить вам курс глазных капель с антибиотиком для борьбы с вирусом и дать рекомендации по общей гигиене. Медицинские препараты также могут снизить аллергическую реакцию и облегчить протекание симптомов.

**Как вы можете помочь себе:** Вам следует обратиться к врачу. Как правило, конъюнктивит легко поддается лечению и не вызывает осложнений, однако иногда причины, которые вызвали покраснение глаза, могут быть более опасными.

### Диабет и болезни глаз

**Что это:** Кровяные сосуды глазного дна (сетчатки) — сетчатой внутренней оболочки глазного яблока, содержащей фоторецепторные клетки. Капиллярные нарушения (узлы и разрывы) могут приводить к расстройству кровоснабжения сетчатки и могут привести к воспалению и постепенной потере зрения. Это заболевание называется *ретинопатия*. В других случаях может происходить образование новых, слабых кровеносных сосудов, что называется *ретинит пролиферирующий*.

**Почему это происходит:** Если человек долгое время страдает от диабета, а лечение его проводится неадекватно, возрастает вероятность возникновения таких офтальмологических заболеваний.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач должен помочь вам тем, что будет поддерживать ваши усилия следовать курсу лечения и привлекать к лечению других специалистов, диетологов и медсестер, если в том возникает необходимость. Узнайте, есть ли в хирургическом отделении специалист по диабетическим осложнениям. Если у вас обнаружен пролиферирующий ретинит, который поражает

глазное дно, вам может понадобиться специальное лечение при помощи лазера.

**Как вы можете помочь себе:** Следите за протеканием вашего диабета, регулярно посещайте клинику для диабетических больных. Для сохранения вашего зрения в как можно лучшем состоянии вам следует проводить регулярную проверку зрения и, если есть такая необходимость, лечение при помощи лазера.

**Примечание:** Люди, страдающие диабетом, более других склонны развивать катаракту или глаукому, лечение которых проводится по обычному сценарию.

### Артериит гигантоклеточный

**Что это:** При таком заболевании человек испытывает общую слабость, настойчивые головные боли, болезненные ощущения в коже головы (при нажатии или давлении), нарушения остроты зрения вплоть до слепоты.

**Почему это происходит:** В артериях височного, лицевого и теменного отделов головы, происходит уплотнение пораженных артерий — образуются небольшие узелки. Таким образом, происходит недостаточное кровоснабжение тканей.

**Как врач может помочь вам:** Вероятно, вас немедленно направят в офтальмологическое отделение больницы на обследование. Там диагноз, на который указывают ваши симптомы, может быть подтвержден при анализе крови и биопсии теменных артерий — исследование пульсации пораженных сосудов и выявление узелков. Лечение, основанное на приеме стероидов, может снять симптомы и предотвратить дальнейшее падение вашего зрения.

**Как вы можете помочь себе:** Если вы целиком или частично утратили зрение в одном глазе — обратитесь за медицинской помощью сразу же, без промедлений.

### Глаукома

**Что это:** Заболевание, при котором острый приступ, возникающий в результате резкого повышения внутриглазного давления, может вызвать нарушение кровообращения глаза и повреждение глазного дна (ретины). Человек, у которого возникает такое состояние, постепенно теряет периферийное зрение — то есть то, что он видит помимо точки непосредственной фиксации зрения (того, на что он

смотрит). Без соответствующего лечения в конечном итоге глаукома может привести к резкому сужению поля зрения (до 15° и меньше), что можно сравнить с обзором, если смотреть на мир через узкую трубу. Как правило, глаукома развивается постепенно, человек может и не подозревать, что что-то не в порядке. Глаукому можно диагностировать путем измерения внутриглазного давления, после подтверждения диагноза назначают лечение для предотвращения дальнейшей потери зрения. В некоторых случаях происходят внезапные приступы глаукомы, когда внутриглазное давление резко повышается. Это может привести к общему ухудшению самочувствия, покраснению и болезненности глаза, резкой потере зрения. В таких случаях необходимо произвести экстренное лечение, как правило, это хирургическое вмешательство.

**Почему это происходит:** Глаукома возникает в связи с нарушением оттока внутриглазной жидкости, которая ответственна за снабжение глаза кислородом и питательными веществами. Нарушение оттока заключается в том, что жидкость не может адекватно выводиться и накапливается, обуславливая повышенное внутриглазное давление и, таким образом, повреждая глазные нервы.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач должен назначить прием таблеток или глазных капель, которые способствуют сокращению выработки жидкости и помогают выводить ее. Если есть такая необходимость, вас могут направить на операцию.

**Как вы можете помочь себе:** Необходимо проходить проверку зрения как минимум каждые два года; это поможет выявить глаукому на достаточно раннем этапе и предотвратить дальнейшие повреждения глазного дна и потерю зрения.

### Поражение желтого пятна

**Что это:** Поражение желтого пятна (также возрастная макулопатия) — это еще одна типичная причина потери зрения у пожилых людей. Человек, пораженный таким заболеванием, отмечает прогрессирующие затруднения с восприятием предметов при взгляде прямо перед собой, ослабление способности к различению мелких деталей предметов, расположенных в центре поля зрения. Особенно это касается восприятия печатного текста и распознавания лиц. Объекты, на которые вы смотрите, могут казаться вам черными или размытыми, в центре возникает размытое пятно, которое «мешает» вам видеть,

а поскольку ретина больше не является плоской, предметы с прямыми очертаниями приобретают для вас волнистый, покоробленный вид. При поражении желтого пятна периферийное зрение остается нетронутым, так что человек имеет возможность в какой-то степени сохранять свою независимость.

**Почему это происходит:** С возрастом, центральная, наиболее чувствительная, часть ретины может частично отслаиваться от кровеносных сосудов, которые находятся за ней. Такие отслоившиеся части отмирают от недостатка кровоснабжения. Однако основная причина этого процесса остается неясна.

**Как врач может помочь вам:** Лишь в небольшом количестве случаев больному может помочь лазерная терапия. Если есть вероятность того, что в вашем случае это может помочь — ваш врач выпишет вам соответствующее направление.

**Как вы можете помочь себе:** См. раздел «Максимальное использование оставшегося зрения», который приводится ниже.

#### Отслоение сетчатки глаза

**Что это:** С возрастом тончайший слой нервной ткани сетчатки глаза может отходить от сосудистой оболочки; после того, как ткани теряют кровоснабжение, они отмирают.

**Почему это происходит:** Отслоение может происходить в результате разрыва сетчатки глаза, появления опухолей или других образований между сетчаткой глаза и сосудистой оболочкой; одной из причин этого может быть травма головы. Особенно часто такое заболевание поражает людей, которые больны диабетом.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач должен немедленно направить вас в офтальмологическую клинику. Если диагностика будет проведена вовремя, можно избежать дальнейшей потери зрения: «присоединить» сетчатку к сосудистой оболочке и укрепить ее при помощи лазера до того, как отслоение распространится дальше. В тех случаях, когда уже произошло значительное отслоение сетчатки, необходимо проведение открытой операции на глазе.

**Как вы можете помочь себе:** Когда происходит растяжение сетчатки и она уже готова разорваться и отслоиться, человек может отмечать появление вспышек, искорок, мушек. Если вам знакомы такие зрительные эффекты, если у вас произошла частичная или полная потеря зрения в одном глазу, то должны прийти на прием к врачу без промедления.

### Максимальное использование оставшегося зрения

- Не следует воспринимать ухудшение зрения как безнадежные последствия старшего возраста — лучше всего ранняя диагностика.
- Подумайте о том, чтобы получить инвалидное свидетельство человека с полной или частичной слепотой. Это даст вам право на получение некоторых дополнительных услуг, например, средства на покупку специальных приспособлений для слепых в офтальмологической клинике. Обратитесь к офтальмологу для консультации по этому вопросу.
- Обратитесь в местные службы социальной помощи с запросом на проведение оценки ваших потребностей как человека, признанного инвалидом в результате слепоты.

### Падения

**Что это:** Причины, почему пожилые люди боятся упасть, очевидны — это медицинские и социальные последствия падения. Перелом шейки бедра в некоторых случаях может привести к летальным последствиям из-за различных осложнений, а в других — привести к потере независимости или вынужденному отъезду из любимого дома. Ушиб головы при падении может вызвать постепенное появление капсулы свертка крови (гематома субдуральная или внутримeningeальная подоболочечная гематома), что может привести к слабоумию или другим проявлениям поражения нервной системы, что в конечном итоге может привести к потере сознания и летальному исходу. Упасть на пол, лежать и не иметь возможности подняться — это не только очень тяжело психологически; это также может привести к гипотермии (высокой степени переохлаждения), пневмонии и пролежням, что может стать серьезной угрозой для здоровья. Даже образование синяков у пожилых людей может протекать очень болезненно, причинять сильное душевное расстройство и привести к ограничению подвижности в течение нескольких недель. Не удивительно, что те пожилые люди, у которых случался прецедент падения, могут потерять уверенность в себе и «отказаться от своих ног» из-за страха упасть еще раз. Это очень прискорбно, поскольку, несмотря на угрозу падения, нет никаких сомнений в том, что поддержание активности в старшем возрасте способствует улучшению качества жизни.

**Почему это происходит:** Падения могут произойти в результате потери равновесия при повороте или если вы споткнетесь; важно

помнить, что несколько факторов из обеих групп могут вступить во взаимодействие и привести к падению. «Спотыкание» — свойственно людям младшего пенсионного возраста, как правило, это происходит в результате неоправданного создания рискованных ситуаций, например, использование ненадежных предметов мебели для того, чтобы дотянуться и повесить шторы или заменить лампочку. Среди других факторов, которые могут спровоцировать вероятность споткнуться, можно назвать ковры и ковровые дорожки, прохудившиеся и плохо расправленные ковры, свободно лежащие шнуры и провода, стульчики для ног, напольные ограничители для дверей, высокий порог и неровно мощеные дорожки (например, в саду).

Причины «падений при поворотах» — более сложны. С возрастом рефлекс выпрямляться, который отвечает за нашу устойчивость и охраняет от падения при потере равновесия, начинает реагировать с все большим промедлением. Если мы не способны быстро восстановить наше равновесие, то обречены упасть. Однако не следует преувеличивать воздействие пожилого возраста на поддержание нашей устойчивости. Было установлено, что выполнение серии физических упражнений, направленных на укрепление мышц и тренировки равновесия, может сократить угрозу падения даже у людей очень пожилых и слабых здоровьем.

Практически любое заболевание может привести к тому, что пожилой человек будет менее устойчив на своих ногах. Падения также могут быть вызваны любым состоянием, при котором нарушается приток крови в головной мозг; типическим примером этого может служить артериальная гипотензия — резкое снижение кровяного давления в положении стоя. Ситуация может дополнительно усугубляться такими заболеваниями как болезнь Паркинсона и диабет. Также на устойчивость влияет прием таких медицинских препаратов, как снотворные, транквилизаторы и препараты для понижения давления, хотя в таких ситуациях бывает трудно определить, принесет ли прекращение приема препаратов адекватную степень пользы в противовес продолжению. Прием алкоголя также может вызвать неустойчивость либо сам по себе, либо во взаимодействии с принимаемыми лекарственными препаратами.

Проблемы в работе сердца также могут привести к нарушению кровоснабжения мозга и привести к падению. Особенно вероятно это может происходить при нарушении нормального ритма работы сердца

(аритмии сердца). Артрит в шейных позвонках может также привести к сокращению кровоснабжения: зажимая кровеносные сосуды, которые проходят в позвонках, артрит не только нарушает подачу крови, но и мешает передаче информации в головной мозг о местоположении головы в пространстве, что необходимо для эффективной работы выпрямительного рефлекса.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач должен идентифицировать и, по возможности, провести курс лечения того состояния, которое является причиной ваших падений; также он может по возможности улучшить общее состояние вашего здоровья и приостановить медикаментозную терапию, если это может вам помочь. В этом ему может помочь подробный отчет об обстоятельствах падения от вас или любого человека, который был свидетелем этого. После этого должно быть произведено тщательное обследование вашего здоровья и назначены дополнительные анализы. Вся это лучше провести до того, как вы лично или окружающие вас люди начнут сомневаться в вашей способности передвигаться самостоятельно.

**Как вы можете помочь себе:** Если вы все же упали, не позволяйте окружающим отмахиваться от этой проблемы, списывать все на ваш возраст и говорить, что ничего не может быть сделано. Если существует такая необходимость, попросите выписать направление в гериатрическое отделение местной больницы. Если вас поместят под наблюдение, то могут попросить вести «дневник падений». В таком дневнике вы должны записывать обстоятельства всех падений:

- чем вы занимались в тот момент;
- где вы находились;
- в какое время дня или ночи произошло падение;
- не отметили ли вы что-нибудь необычное в состоянии вашего здоровья непосредственно перед падением.

Если в дневнике будет выявлена система, это поможет установить вероятную причину падений: например, все падения, которые происходят в одном и том же месте, могут свидетельствовать о том, что в этом месте присутствует один из факторов, провоцирующих падение.

Тщательное обследование и проведение курса лечения, возможно, полностью избавит вас от падений. Однако, если этого невозможно добиться, вам, возможно, стоит подумать о других способах обезопасить себя: например, избавиться от твердых и острых предметов в тех местах, где вы можете упасть (таких, как каминная решетка). Кнопка

вызова экстренной помощи, которая может находиться в браслете на запястье или в кулоне, может избавить вас от участи остаться беспомощным на долгое время. И напоследок: важно помнить, что недостаточная степень активности, также как чрезмерная опека со стороны людей, пусть даже они действуют из лучших побуждений, таят свои угрозы. Цена безопасности становится слишком высокой, если она достигается за счет ухудшения качества жизни.

### Грипп

**Что это:** Среднетяжелое и тяжелое течение гриппа — гораздо опаснее, чем просто простуда. У заболевшего человека наблюдается высокая температура тела, лихорадочная реакция сопровождается сильной мышечной болью и резкими головными болями. Человек, пораженный вирусом гриппа, не может выполнять свою ежедневную работу и может чувствовать себя крайне плохо. В период выздоровления часто наблюдается упадок сил.

**Почему это происходит:** Грипп — это вирусное заболевание, которое часто вызывает эпидемии. К счастью, приближение вирусов можно предугадать каждую осень, а специально изготовленные вакцины помогают подготовиться к приходу эпидемии.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач будет искать такие осложнения, как воспаление легких; если это подтверждается — назначать прием антибиотиков. Вакцинация от гриппа может уберечь вас от заболевания.

**Как вы можете помочь себе:** Если вы страдаете от таких заболеваний как диабет, болезни сердца, легких или почек — вам необходимо сделать предварительную ежегодную вакцинацию гриппа. На данный момент считается, что все люди старше 65 лет должны проходить обязательную вакцинацию.

Если вы все же заболели гриппом, необходим постельный режим, обильное питье и прием препаратов для снятия боли. Если обычно вы переносите грипп более тяжело, чем простуду, стоит обеспечить себе дополнительную поддержку семьи, друзей или других людей для ухода.

### Геморрой

**Что это:** Геморрой или геморроидальные узлы. При геморрое происходит воспаление и повреждение вен в стенках заднего прохода; со

временем такие геморроидальные узлы выпадают из заднего прохода и кровоточат. Среди симптомов можно выделить: ярко красные следы крови на туалетной бумаге после испражнения, а между испражнениями — ощущение зуда и болей в районе заднего прохода.

**Почему это происходит:** Образование геморроидальных узлов у женщин может начаться в период беременности, от давления головки ребенка на кровеносные сосуды таза. Образование узлов более свойственно тем мужчинам и женщинам, в диете которых содержится мало пищевых волокон и склонных к запорам.

**Как врач может помочь вам:** Врач должен провести обследование и убедиться, что именно геморроидальные узлы, а не нечто более серьезное, служат причиной вашего дискомфорта. После чего, для облегчения вашего состояния, назначают лечение при помощи кремов и геморроидальных свечей. В некоторых случаях рекомендуется проведение оперативного лечения.

**Как вы можете помочь себе:** Профилактика запоров может облегчить симптомы геморроя. Всегда следует сообщать врачу о кровотечениях из заднего прохода; в некоторых случаях это является симптомом злокачественных новообразований толстой кишки (см. стр. 61), которое поддается лечению, если болезнь не запускать.

### **Сердечные приступы**

(тромбоз сосудов головного мозга или инфаркт миокарда)

**Что это:** Поскольку в артериях головного мозга, отвечающих за работу сердца, происходит формирование тромбов, то это приводит к частичному сужению или полному закрытию артерии, а затем ведет и к нарушению кислородного кровяного снабжения сердца. У пожилых людей это обычно вызывает чувство дискомфорта в груди, интенсивные боли за грудиной, которые могут распространяться и на область живота, горла, рук и лопаток. Некоторые пожилые пациенты отмечают незначительный болевой характер заболевания или вообще не испытывают боли. Нередко люди испытывают одышку, помутнение сознания, обмороки, падения и тошноту.

**Почему это происходит:** Если происходит полное закрытие кровяной артерии, та часть сердечной мышцы, которую обслуживает эта артерия, умирает от недостатка крови (некроз).

**Как врач может помочь вам:** Скорее всего, вам следует обратиться в больницу для получения курса лечения. Он может включать

прием аспирина или других препаратов, разрушающих тромб, и решение проблемы с заблокированными артериями; также вам, возможно, помогут с другими осложнениями — такими как порок сердца или нарушение ритма работы сердца, — при помощи фармакологической терапии или электронного стимулятора сердца. Также могут быть применены оперативные методы лечения: например, реконструкция сосудов (ангио-пластика) — расширение заблокированных коронарных артерий, аорто-коронарное шунтирование — прокладывание нового отрезка артерии для проведения потока крови через суженный или закрытый участок коронарной артерии.

**Как вы можете помочь себе:** Изменение образа жизни так же, как при ишемической болезни, снижает угрозу повторного сердечного приступа. Продолжительное последующее наблюдение и поэтапное возвращение к активной жизни сокращает длительный реабилитационный период. В реабилитации вам также может помочь программа физических упражнений, которые будут проводиться под тщательным наблюдением.

Если вы считаете, что находитесь в группе риска, и у вас может случиться сердечный приступ, обсудите с врачом возможность регулярного приема аспирина.

### **Сердечная недостаточность**

**Что это:** Сердечная недостаточность — это патологическое состояние, обусловленное неспособностью сердца обеспечивать адекватное кровоснабжение органов и тканей. У человека с таким состоянием наблюдается одышка и посинение губ. Если пациент ведет активный образ жизни и много времени проводит на ногах, то отекают голени и стопы; если это лежачий больной — жидкость будет накапливаться в самой нижней точке и отеки формируются в области крестца.

**Почему это происходит:** Состояние сердечной недостаточности наступает как результат ослабления функции сердечной мышцы при сердечном приступе, при повышенном кровяном давлении. Воспаление легких может дополнительно осложнить ситуацию.

**Как врач может помочь вам:** Если вы страдаете от сердечной недостаточности, то должны немедленно обратиться к врачу. Если диагноз подтверждается, врач назначает соответствующее фармакологическое лечение. Например, прием ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента снимают симптомы, увеличивают объем допустимой нагруз-

ки на сердце и помогают избежать рецидивов. Мочегонные средства помогут избавиться от излишнего количества жидкости, которая приводит к отечности. Вингибиторы может быть добавлен также дигоксин, это сердечный гликозид, который малоэффективен или плохо переносится, если принимать его отдельно.

**Как вы можете помочь себе:** Если ваш врач назначает диету с низким содержанием соли, то нужно выполнять его предписания. Регулярные физические упражнения (в пределах допустимого в вашей ситуации) смогут улучшить работу сердца и сохранить вашу независимость. Следите за тем, чтобы вам проводили вакцинацию от гриппа и пневмонии каждую осень. Постарайтесь не принимать нестероидные противовоспалительные препараты — например, ибупрофен или диклофенак, поскольку они могут привести к повышению отечности.

### **Аритмия сердца**

**Что это:** Аритмия — нарушения частоты, ритмичности сокращения сердца; в одних случаях человек испытывает неприятные ощущения от осознания нарушения сердцебиения, в других — может не отмечать в этом ничего неприятного. Более серьезные нарушения ритма могут привести к появлению одышки, иногда больные теряют сознание. Может проявляться большой диапазон нарушений ритма, а также частоты сердцебиений: от замедления до фатально учащенного.

**Почему это происходит:** Многие случаи аритмии сердца возникают оттого, что сердечная мышца не получает достаточное количество крови для своих потребностей; в некоторых сложных случаях аритмия наступает вследствие сердечного приступа. Среди других причин можно назвать эндокринные заболевания (например, заболевания щитовидной железы), интоксикации и побочные эффекты некоторых лекарственных препаратов или чрезмерное потребление кофе и/или чая.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач должен назначить исследование электрокардиограммы (ЭКГ), чтобы выявить характер выпадения отдельных сокращений. Вас могут попросить использовать специальное записывающее устройство, которое будет наблюдать за работой вашего сердца в течение 24 часов, что значительно полнее представит картину, чем время проведения обычного ЭКГ исследования. Вас могут направить к кардиологу для дальнейшего изучения вашего состояния. Среди медикаментов, которые могут назначить, нужно выделить

дигоксин, способствующий нормализации сердечного ритма, и варфарин, снижающий угрозу образования тромбов и таких осложнений как инсульт. В качестве альтернативного метода вам могут предложить использование электронного стимулятора сердца. Это простое устройство, состоящее из батареи и провода, который подает электрический импульс в сердце и стимулирует сердцебиение. Программа стимуляции определяется индивидуально и микрочип адаптируется под потребности человека. Такие электронные стимуляторы сердца иногда спасают жизнь, однако более часто они просто улучшают качество жизни, предотвращая обмороки, одышку и падения.

**Как вы можете помочь себе:** Вы должны принимать медицинские препараты в точности по предписаниям. Узнайте у своего врача, возможно, вам стоит внести некоторые изменения в ваш образ жизни. Электронные стимуляторы сердца, как правило, надежны в работе, но если вам кажется, что ваш стимулятор неисправен, следует как можно быстрее обратиться в клинику, которая проводит обслуживание электронных стимуляторов сердца. Если вам свойственно впадать в бессознательное состояние, не следует водить машину.

## Грыжа

Грыжа возникает, когда происходит выхождение какого-либо органа брюшной полости под кожу через отверстие или слабое место в брюшной стенке. Среди пожилых людей наиболее распространена грыжа двух видов: паховая грыжа и грыжа пищеводного отверстия диафрагмы; паховая грыжа встречается реже.

### Паховая грыжа

**Что это:** Паховая грыжа случается, когда часть кишечника выпадает через слабое место в брюшной стенке в районе мошонки у мужчин и в области волосяной части лобковой зоны у женщин, образуя так называемый «грыжевый мешок», который может увеличиваться и припухать со временем. Довольно часто может произойти самостоятельное «вправление» грыжи, если человек находится в положении лежа. Если же грыжа приобретает невралимый характер, может произойти защемление «грыжевого мешка» с последующим нарушением кровоснабжения, грыжа становится тугой и болезненной. Могут возникнуть боли в животе, тошнота и рвота — в таких случаях необходимо экстренное хирургическое вмешательство.

**Как врач может помочь вам:** В большинстве случаев врач направит на операцию. В процессе производится вправление выпавших внутренних органов обратно в брюшную полость и перманентное перекрытие «грыжевых ворот» (места выпадения). Грыжевой бандаж (особые пояса, оказывающие внешнее давление и не позволяющие грыже возможности выходить наружу) может применяться только в тех случаях, когда больной не в состоянии перенести операцию или отказывается от нее.

**Как вы можете помочь себе:** Грыжа реже случается у людей, которые не употребляют сигарет, вес которых пребывает в норме и у которых хороший тонус мышц брюшного пресса. Так что профилактика грыжи может стать еще одним поводом для положительных изменений в вашем образе жизни. Если вы пользуетесь грыжевым бандажом, узнайте, как его правильно надевать; делайте это с утра еще до того, как встали с постели, и не снимайте его целый день.

### Бедренная грыжа

**Что это:** Это небольшое вздутие, которое выходит из брюшной полости на бедро в районе паха. Бедренные грыжи ущемляются чаще других видов, так что к бедренной грыже всегда применяются оперативные методы лечения.

### Грыжа пищевода отверстия диафрагмы

**Что это:** В процессе формирования такой грыжи через диафрагмальное отверстие последовательно выпячиваются части пищевода или желудка, вследствие чего в грудной полости образуется брюшинный грыжевой мешок. Среди симптомов такого вида грыжи можно назвать болезненные ощущения вследствие заброса желудочных соков из желудка в глотку, воспаление и кровотечение некоторых областей глотки, что может привести к анемии.

**Как врач может помочь вам:** Врач должен назначить вам курс лечения, призванный сократить объем выделения желудочных соков, или создать защитную оболочку в глотке для предотвращения развития язв.

**Как вы можете помочь себе:** Старайтесь спать в таком положении, чтобы ваша голова находилась в приподнятом состоянии; избавьтесь от лишнего веса и избегайте наклоняться после еды, что может привести к сжатию желудка и забросу желудочных соков в пищевод и глотку.

### **Повышенное артериальное давление**

**Что это:** Все мы нуждаемся в том давлении, которое оказывается кровью на стенки кровеносного сосуда или полости сердца, что и приводит к циркуляции крови в нашем организме. Однако те люди, кровяное давление которых выше нормы, принадлежат к группе риска и чаще страдают от таких заболеваний, как сердечный приступ, инсульт или почечная недостаточность. Угроза этих заболеваний снижается, если принять меры по нормализации кровяного давления. Повышенное кровяное давление, как правило, не сопровождается проявлением особых симптомов, так что для диагностирования повышенного кровяного давления необходимо проводить измерение артериального давления.

**Почему это происходит:** Как правило, не удастся установить особых причин возникновения такого состояния, однако должны быть проведены дополнительные исследования для выявления тех редких случаев, когда повышенное кровяное давление может иметь связь с другим заболеванием. Важное значение могут иметь факторы образа жизни, что включает курение, чрезмерное употребление алкоголя, повышенное содержание соли в диете, излишний вес, недостаточные физические нагрузки и плохие навыки борьбы со стрессом.

**Как врач может помочь вам:** После выявления проблемы, врач может назначить дальнейшее обследование и назначить медикаментозную терапию и/или дать рекомендации по изменению образа жизни. Повторные осмотры должны установить, есть ли эффект от таких рекомендаций, и найти метод лечения, который даст наименьшее количество негативных последствий.

**Как вы можете помочь себе:** Следите за тем, чтобы проверка вашего артериального давления проводилась каждый день; если было выявлено, что у вас повышенное давление, вы должны приходить на дополнительные обследования так часто, как назначит доктор. Измените ваш образ жизни в более здоровую сторону, регулярно принимайте медицинские препараты (если их прием назначили).

### **Недержание**

**Что это:** Недержание — это непроизвольное выделение мочи или кала, в непредвиденное время и в неподходящем месте.

**Почему это происходит:** У этого расстройства существует множество причин, иногда происходит наложение нескольких факторов.

Изменения, которые происходят в организме с возрастом, не обязательно приводят к недержанию, однако это может означать, что потребуются лишь незначительные нарушения, чтобы произошло такое расстройство. Среди наиболее распространенных причин недержания мочи можно назвать:

- воспалительные процессы в мочевых путях; при этом моча может иметь неприятный «рыбный» запах;
- снижение тонуса мышц тазового дна, что случается после родов; дальнейшие осложнения происходят в связи с отсутствием эстрогена в климактерический период; это может привести к выделению небольших порций мочи в ситуациях физического напряжения (непроизвольные выделения при смехе, чиханье, кашле);
- при увеличении предстательной железы, что может привести к непроизвольному выделению мочи по каплям;
- инсульт или другие заболевания нервной системы, которые могут нарушить контроль над функциями мочевого пузыря;
- побочные эффекты некоторых медицинских препаратов; среди обычных «виновников» можно назвать: обычные мочегонные препараты (которые увеличивают объем выработки мочи и «перегружают» систему мочеиспускания) и успокоительные препараты (снижают ощущения переполненности мочевого пузыря);
- запоры;
- нерегулируемый диабет, когда избыток сахара действует как мочегонное;
- плохая подвижность, которая затрудняет своевременное попадание в уборную, плохая моторика пальцев, что затрудняет задачу управления с одеждой, когда больной уже попал в туалет;
- утрата способности планировать поход в туалет, встречается среди людей, страдающих психическими расстройствами;
- повышенная раздраженность мочевого пузыря при тревоге и отсутствие мотивации или замедленная реакция на переполнение мочевого пузыря у людей в депрессивном состоянии.

**Как врач может помочь вам:** Врач может провести обследование на выявление «медицинских» оснований недержания мочи, например описанных выше, и назначить соответствующее лечение. Также вас могут направить к другим специалистам, например, к консультанту по вопросам недержания, который продемонстрирует, как выполнять упражнения для укрепления тонуса мышц тазового дна, полезных при

недержании во время физического напряжения. Также он может ознакомиться с разнообразными полезными стратегиями поведения. Если есть необходимость, такой консультант может дать совет о том, какими прокладками или подгузниками лучше пользоваться в вашей ситуации для преодоления смущения и неудобства.

**Как вы можете помочь себе:** Специалист по реабилитационной медицине может порекомендовать вам приспособления, которые могут облегчить использование уборной: например, поручни или стульчак на унитаз с возвышением. Связаться со специалистом по реабилитационной медицине можно через местное управление социальными службами.

Следите за тем, чтобы выпивать достаточное количество жидкости каждые 24 часа, это составляет 1,5—2 литра; вы можете распределить прием этого количества жидкости так, чтобы посещения туалета приходились на удобное для вас время, однако весь объем должен выпиваться в течение 24 часов. Потребление меньшего количества жидкости может привести к обезвоживанию, что может нанести урон почкам или вызвать нарушения нервной деятельности. Парадоксальным образом, потребление меньшего количества жидкости только усугубляет проблему недержания — так как концентрированная моча раздражает стенки мочевого пузыря и стимулирует мочеиспускание в неподходящее время.

### **Остеопороз**

**Что это:** Остеопороз — это заболевание, связанное с повреждением (истончением) костной ткани. С возрастом это заболевание поражает представителей обоих полов, однако более серьезно остеопороз поражает женщин в период после менопаузы, когда наступает дефицит женских половых гормонов. Переломы бедра и запястья чаще всего случаются у людей, страдающих остеопорозом; также может произойти клиновидная деформация позвонков под воздействием собственного большого веса, который носят такие люди. Это причиняет очень сильные боли и приводит к сутулости и снижению роста.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач может назначить заместительную гормональную терапию (ЗГТ). Бифосфонаты и прием кальция способствуют профилактике переломов у представителей обоих полов. Сегодня проводятся дальнейшие исследования по поиску других способов укрепления кости для мужчин и для женщин (как альтернатива ЗГТ).

**Как вы можете помочь себе:** Женщины должны обсудить возможность назначения ЗГТ со своим врачом. Питание, включающее необходимое количество кальция и витамина D также дает положительный результат, а физические нагрузки (например, ходьба) содействуют укреплению кости. Следует избегать курения и злоупотребления алкоголем, так как это способствует ослаблению костной ткани.

### **Болезнь Паркинсона**

**Что это:** Болезнь Паркинсона (или паркинсонизм, «дрожательный паралич») — заболевание, которое приводит к двигательным нарушениям (брадикинезия), повышению тонуса мышц (оцепенелость) и мелкому дрожанию пальцев рук (тремору).

**Почему это происходит:** Заболевание наступает в результате поражения клеток долей головного мозга, которые называются базальными ядрами. Нарушается баланс производства очень важной аминокислоты (нейромедиатора), называемой допамин. Причины этого не ясны, однако можно сказать, что генетические факторы играют в этом, вероятно, главную роль. В некоторых случаях болезнь Паркинсона происходит из-за приема некоторых препаратов: либо «противопсихотических», которые применяются при сложных формах психических расстройств, либо при приеме легких наркотиков. Болезнь Паркинсона большей частью поражает пожилых людей, однако один из семи пациентов — человек младше 40 лет.

Болезнь Паркинсона является угрозой независимости человека в том, что она приводит к снижению общей двигательной активности и затрудняет координацию движений. Самым сложным становится начать и закончить какую-либо деятельность; со временем больные вырабатывают разнообразные стратегии борьбы со склонностью к «застыванию». Люди испытывают трудности с ходьбой; они передвигаются мелкими, шаркающими шажками, отсутствуют сопутствующие движения рук, они неустойчивы и могут упасть. Высокая степень ригидности мышц приводит к фиксации больного в «позе просителя»: туловище согнуто вперед, голова наклонена к груди, руки прижаты к туловищу и согнуты в локте. Слабая подвижность лицевых и голосовых мышц затрудняет речь, в течение дня голос становится все тише и монотоннее. Выражение лица фактически не меняется, человек, например, может испытывать трудности с улыбкой. Другой проблемой могут быть трудности с заглатыванием слюны, а ее избыток может

привести к слюнотечению. Подобные изменения затрудняют оценку психического состояния человека. Однако у некоторых больных все же развиваются шизофреноформные расстройства и депрессивные состояния.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач должен выписать вам направление в госпиталь, где вам будет назначено медикаментозное лечение, направленное на коррекцию нарушения химических процессов в вашем мозге. Такое лечение должно быть очень точно подогнано под ваши индивидуальные потребности, вы должны четко выполнять инструкции по приему и никогда внезапно не прекращать прием препаратов. Если ваше состояние ухудшается, медикаментозное лечение время от времени может корректироваться. В таком состоянии также может помочь профессиональная помощь физиотерапевта, специалиста по реабилитационной медицине и логопеда; стоит попросить вашего доктора выписать направление к этим специалистам. Вы или человек, ухаживающий за вами, должны узнать у вашего врача о возможностях организации временной помощи по уходу или о других вариантах дополнительной помощи.

**Как вы можете помочь себе:** Для получения максимального эффекта чрезвычайно важно, чтобы вы принимали назначенные вам медицинские препараты, строго соблюдая все инструкции. Вам потребуется больше времени для выполнения всего необходимого; однако, если вы и дальше будете стараться выполнять все самостоятельно — это поможет вам оставаться как можно более независимым. Возможно, для профилактики запоров вам стоит включить в свой рацион больше жидкостей и больше пищевого волокна.

### **Язва желудка и двенадцатиперстной кишки**

**Что это:** Хроническое заболевание, при котором происходит поражение слизистой оболочки желудка или двенадцатиперстной кишки, вследствие воздействия желудочных соков с повышенной кислотностью. Основные симптомы — болезненные ощущения, которые обостряются, когда желудочно-кишечный тракт пуст — между приемами пищи и ночью (так называемые «голодные боли»).

**Почему это происходит:** Причины возникновения язвы не вполне ясны, однако немалую роль играет бактерия *helicobacter pylori*, которая и приводит к повышению кислотности. Курение, чрезмерное употребление кофе и алкоголя, а также прием нестероидных проти-

вовоспалительных препаратов, которые используются при артрите, могут усугубить картину.

**Как врач может помочь вам:** Ваш доктор может назначить анализ для того, чтобы проверить, что язва не является злокачественным образованием. Слизистая оболочка может быть обследована непосредственно через гастроскоп или дуоденоскоп или методом приема бариевой взвеси (при рентгеновском обследовании это должно указать местоположение язвы). Лечение язвы обычно проводится медикаментозным методом или при помощи препаратов, призванных понизить кислотность желудочного сока, и даже могут помочь избавиться от *helicobacter pylori*. В настоящее время редко прибегают к оперативному лечению язвы, только в случаях, которые являются угрозой для жизни: при сильных кровотечениях или прободении язвы, когда развитие язвы приводит к разрыву стенок желудка.

**Как вы можете помочь себе:** Вы можете помочь себе тем, что бросите курить, чрезмерно употреблять алкоголь и прекратите питаться тем, что вызывает у вас нарушение пищеварения.

### **Увеличение предстательной железы**

**Что это:** Это увеличение размеров железы, которая находится в начальной части мужского мочеиспускательного канала и вырабатывает секрет, входящий в состав спермы. Мочеиспускательный канал (уретра), по которому выводится моча из мочевого пузыря, проходит через простату, а рост аденоматозных узлов вызывает сдавление простатической части мочеиспускательного канала, что приводит к затруднениям оттока мочи. У мужчин, страдающих от простатита, отмечаются вялая струя мочи, запаздывающее начало мочеиспускания, непроизвольное выделение мочи по каплям при завершении мочеиспускания. От непроизвольного выделения мочи появляются пятна на одежде и постельном белье, появляется неприятный запах. В связи с частичной закупоркой канала постепенно появляется ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря, так что мужчина может испытывать учащенные позывы к мочеиспусканию как днем, так и ночью. Хроническая задержка (уростаз) мочи в мочевых путях может привести к воспалению и еще больше усугубить проблему с недержанием. В крайних случаях, когда человек более не способен самостоятельно произвести мочеиспускание, следует произвести экстренную госпитализацию для «снятия» такой острой задержки мочеиспускания. В то же время дав-

ление и воспаления, которые возникают вследствие «застоя» мочи могут привести к развитию серьезных почечных заболеваний.

**Почему это происходит:** Причины такого воспаления железы не очень ясны, хотя известно, что такие мужские гормоны как тестостерон, стимулируют увеличение простаты.

**Как врач может помочь вам:** Ваш врач может назначить анализы и/или проведение биопсии, чтобы убедиться в отсутствии злокачественных образований в предстательной железе. Медицинские препараты, способствующие уменьшению размеров простаты, могут облегчить ваши симптомы. Вас также могут направить в хирургическое отделение госпиталя для проведения операции по частичному удалению железы. Такая операция проводится при помощи инструментов, которые вводятся в пенис вверх по мочеиспускательному каналу (трансуретральная электрорезекция), однако в некоторых случаях операция проводится через надрез в брюшной стенке (открытая простатэктомия). В первые несколько дней после операции производится катетеризация и дренирование мочевого пузыря, пока не прекратится кровотечение; после чего катетер извлекается и мочеиспускание снова происходит привычным образом. Проведение трансуретральной электрорезекции не обязательно приводит к импотенции, однако может привести к развитию ретроградной эякуляции (обратная эякуляция) — когда во время оргазма семяизвержение происходит не обычным способом из головки пениса, а поступает в мочевой пузырь. Позже сперма выводится с мочой, отчего та становится мутной. Однако трансуретральная электрорезекция действительно может привести к импотенции, так что вам следует обсудить возможные риски с хирургом, если вам предложили проведение такой операции.

**Как вы можете помочь себе:** Следует записаться на прием к доктору для того, чтобы убедиться, что образования не являются злокачественными. Если вам назначили прием медицинских препаратов, следует в точности выполнять предписания. Препараты могут повлиять на вашу сексуальную функцию; если вы обеспокоены этим, необходимо сообщить доктору. Если вы ожидаете проведения операции простаты, рекомендуется выпивать большое количество жидкости в дневное время, чтобы не пришлось ночью часто посещать туалет. Тем не менее, следите за тем, чтобы у вас не наступило обезвоживание организма, поскольку это может причинить прямой вред почкам.

## Стома

**Что это:** Стома — это хирургически созданное отверстие в брюшной стенке, через которое происходит опорожнение содержимого желудка в специальный мешок, а не обычным способом в унитаз. *Колостомия* — это искусственный выход кишечника или ободочной кишки в брюшной стенке. Это наиболее частый вид стомы, который могут наложить пожилым людям. *Илеостомия* накладывается выше желудка, а *уростомия* — это создание нового протока из отрезка кишки, через который выводится моча, то есть выполняет функции мочевого пузыря. Некоторые стомы накладываются временно, когда нужно снять нагрузку с кишечника, и впоследствии закрываются; некоторые стомы накладываются перманентно.

**Для чего это делают:** Потребность в наложении колостомы может возникнуть тогда, когда большую часть кишечника необходимо удалить из-за злокачественных новообразований толстой кишки (рак) или других заболеваний и травм кишечника.

**Как врач может помочь вам:** Ваш доктор может помочь тем, что еще до операции организует встречу с человеком, который уже живет со стомой. После чего врач назначит вам прием медицинских препаратов, направленных на стабилизацию работы стомы и дополнительно проверит, что все принимаемые медицинские препараты, связанные с другими вашими состояниями, все еще подходят вам, несмотря на наложение стомы.

**Как вы можете помочь себе:** Убедитесь, что вы знаете, как связаться с местной медсестрой, проводящей консультации для людей, которым была наложена стома. Она может снабдить вас советами и рекомендациями о том, как вести привычный образ жизни, несмотря на стому.

## Инсульт

**Что это:** Инсульт (также называемый апоплексический удар или острое нарушение мозгового кровообращения, ОНМК) случается, когда происходит сужение (закупорка) или разрыв сосудов, кровоснабжающих головной мозг. Закупорка препятствует поступлению необходимого количества крови в часть мозга, которая больше не может нормально функционировать. В некоторых случаях закупорка нейтрализуется, если близлежащие артерии берут кровоснабжение этого участка на себя; тогда симптомы инсульта исчезают —

такое состояние называют преходящим ишемическим нарушением мозгового кровообращения. Повторная закупорка может привести к невосстановимому поражению мозга (*некроз*) вследствие недостаточности мозгового кровообращения, такое состояние называется инфаркт мозга (*ишемический инсульт*). Большинство инсультов среди пожилых людей (85 %) происходит либо вследствие постепенного формирования тромбов в артериях, питающих головной мозг или в его венах (*тромбоз*), либо вследствие быстрой закупорки сосуда кусочком отделившейся атеромы (*эмболы*).

Когда происходит разрыв сосудов головного мозга, поток крови разливается по тканям головного мозга; разлившаяся кровь сдавливает соседние ткани, мешая их нормальной работе — это состояние называется *геморрагический инсульт*. Стремительное и серьезное кровоизлияние может причинить сдавливание тканей такой силы, что наступает кома или даже смерть; при менее обширных кровоизлияниях человек может выжить, понеся разной степени тяжести повреждения мозга.

После инсульта та часть тела, которую контролировала поврежденная часть головного мозга, больше не может функционировать должным образом; так что последствия инсульта для человека зависят от того, какая именно часть мозга была выведена из строя. Среди распространенных последствий можно назвать чувство слабости и потеря контроля над функциями одной из сторон тела, также могут возникнуть проблемы с функциями речи и зрения. Другая группа людей, которые перенесли инсульт, испытывают трудности с глотательной функцией и могут легко поперхнуться.

**Почему это происходит:** Застой крови в кровеносных сосудах, покрытых «налетом», способствует развитию инсульта, независимо от того, происходит ли простое сужение артерии или частички атеромы отрываются и приводят к эмболизму. Таким образом, к инсульту более склонны люди, страдающие от повышенного кровяного давления, диабета и заболеваний крови, особенно если они при этом курят, не занимаются физическими упражнениями и едят пищу с повышенным содержанием жиров. Разрывы более свойственны людям, у которых наблюдаются выпячивания сосудистой стенки артерий головного мозга (так называемые артериальные аневризмы), и страдающим от повышенного кровяного давления, а также имеющим проблемы со свертыванием крови. Некоторые люди уже рождаются

с аневризмами, другие же получают их в результате ведения неправильного образа жизни.

**Как врач может помочь вам:** Ваш доктор сможет помочь вам, проведя диагностирование и оказав помощь в организации реабилитации; в некоторых случаях, проведя лечение и профилактику рецидивов. К сожалению, пока не существует методов лечения, способных восстановить поражение мозга, несмотря на то, что в этой области проводится много исследований.

**Как вы можете помочь себе:** Ведение здорового образа жизни уменьшает риск возникновения инсульта. После инсульта реабилитационная терапия способствует восстановлению утраченных функций, и это действительно того стоит. Ваша семья и ваши друзья могут предоставить вам моральную поддержку и поощрять вас прилагать к этому как можно больше усилий.

Такие организации как Stroke Association составляют базы данных и организуют клубы для людей, переживших инсульт и ухаживающих за ними; также они предоставляют таким людям дополнительную литературу по умеренным ценам.

### **Увеличение щитовидной железы**

**Что это:** Это железа V-образной формы, которая располагается в основании шеи, впереди гортани и верхней части трахеи; она ответственна за выработку гормонов, участвующих в регуляции обмена веществ и теплообмена, и обеспечивающих энергией фактически все ткани и органы тела. Самые распространенные проблемы, связанные с щитовидной железой — это недостаточная продукция гормонов, чрезмерная секреция гормонов и диффузный токсический зоб или *базедова болезнь*.

**Почему это происходит:** Источник возникновения заболеваний обычно неясен, однако недостаточная продукция гормонов может возникнуть из-за операций на щитовидной железе.

**Как протекает расстройство:** Недостаточная продукция гормонов (гипотиреоз или микседема) может привести к прибавлению веса, медлительности и умственной заторможенности; это также делает человека более подверженным гипотермии (общее охлаждение организма). Чрезмерная секреция гормонов (гипертиреоз или тиреотоксикоз) может привести к проблемам с сердцем, в частности к аритмии, что особенно свойственно пожилым женщинам. Также

это может привести к потере веса и общему ухудшению состояния здоровья. У пожилых людей очень часто диагностируются «узелковые» образования в щитовидной железе, очень немногие из них бывают злокачественными.

**Как врач может помочь вам:** Ваш доктор, вероятнее всего, проведет некоторую диагностику, а потом направит вас на обследование к специалисту в госпиталь. Недостаточная секреция гормонов лечится при помощи заместительной гормонотерапии; доза должна быть установлена для вас лично и такая терапия обычно проводится пожизненно. Чрезмерная секреция гормонов может быть исправлена каким-нибудь из следующих способов: введением радиоактивного йода для «отключения» работы клеток железы, медикаментозное лечение и оперирование.

**Как вы можете помочь себе:** Следите за работой вашего организма, обращайтесь к врачу, если обнаружите продолжительное изменение функций организма, например, необъяснимую потерю веса. Если вам назначили заместительную гормонотерапию, следите за тем, чтобы принимать таблетки строго по предписанию, проверяя запас таблеток.

### **Нейросенсорная тугоухость**

**Что это:** Это появление шумов в ушах, возникающих чаще ночью. При этом возможно внезапно наступающее ухудшение слуха.

**Почему это происходит:** Причиной возникновения такого состояния, как правило, является повреждение нервных тканей внутреннего уха. Иногда это может произойти вследствие токсического воздействия медицинских препаратов; только в очень редких случаях это является симптомом заболевания.

**Как врач может помочь вам:** Врач или его коллеги в ЛОР-отделении больницы могут провести обследование и, как правило, успокоят в том, что ничего серьезного с вами не происходит. В тяжелых случаях могут предложить использование слухового аппарата, крепящегося за ухом так же, как обычный слуховой аппарат, и который специально генерирует шум для компенсации тугоухости. Такой аппарат должен настраиваться специалистом.

**Как вы можете помочь себе:** Как только вы перестанете беспокоиться о причинах возникновения такого шума, возможно, вы сможете научиться его игнорировать, так же, как игнорируется тиканье часов. Некоторые люди используют радио или слушают аудиозаписи для того, чтобы заглушить шум.

### **Варикозное расширение вен и язвы**

**Что это:** Это заболевание, характеризующееся неравномерным увеличением ширины и длины вен, их повышенной извитостью. Развивается клапанная недостаточность — когда клапанный аппарат, ранее препятствовавший обратному кровотоку и застою крови, больше не может выполнять свою функцию, так что вены еще больше вытягиваются и теряют свою форму. Люди, страдающие варикозным расширением вен, жалуются на зуд и отеки конечностей, а также на их неприглядный вид. Может произойти воспаление вены (*флебит*), кожа над узлами легко повреждается, травмы часто сопровождаются обильным кровотечением. В тканях, которые плохо снабжаются кровью из-за проблем с венами, могут образовываться варикозные язвы. Как правило, это происходит на внутренней поверхности ноги, непосредственно над коленом. Такую язву может окружать ореол зудящей кожи, так называемая *варикозная экзема*.

**Почему это происходит:** Склонность к возникновению варикозной болезни может быть врожденной, что дополнительно усугубляется из-за систематического пребывания на ногах или застойных явлений, связанных с сидячей работой или излишним весом.

**Как врач может помочь вам:** Иногда хирургическое лечение рекомендуется для лечения варикозного расширения вен; при этом может быть произведена перевязка или удаление расширенных подкожных вен. Также используется инъекционно-склерозирующий метод лечения — введение препаратов, способствующих сокращению вен. Как правило, применяется консервативное лечение — ношение медицинских чулок и гольфов; вы должны носить их в постели, когда ваши вены пусты. При варикозных язвах лечение включает в себя бинтование эластичными бинтами, которое осуществляется медсестрой, обслуживающей больных на дому. В редких случаях для достижения полного выздоровления необходимо совершить пересадку кожи. Если у вас образовалась язва, не заживающая в течение трех месяцев, следует обратиться к терапевту, который должен дать направление к специалисту по язвам.

**Как вы можете помочь себе:** Старайтесь избегать находиться долгое время на ногах; сидя, поднимайте ноги выше уровня сиденья для того, чтобы помочь оттоку крови. Ходьба способствует лучшему кровотоку, что также может быть рекомендовано.

## **НЕТРАДИЦИОННАЯ ИЛИ АЛЬТЕРНАТИВНАЯ МЕДИЦИНА**

Каждый человек имеет полное право решать для себя, пользоваться ему средствами нетрадиционной или общепринятой медицины, принимать параллельно или вместо средств, предписываемых общепринятой, научной медициной образца. Можно встретить очень разные мнения о здоровье и болезнях, тем более среди людей из различной культурной среды. Как один из возможных вариантов сочетания таких подходов можно выделить: использование общепринятых средств для хронических (длительных) заболеваний, легких недомоганий, и обращение к услугам традиционной медицины в случаях острых (краткосрочных) заболеваний и повреждений.

Но альтернативные способы лечения, которые изначально могут иметь положительный эффект, в определенных обстоятельствах могут принести и несомненный вред; также верно и то, что если некоторые средства приносят мало пользы, то они приносят также и мало вреда. Тем не менее, в случае серьезных заболеваний оба вида медицины могут промедлить с применением эффективных средств и драгоценное время, необходимое для излечения, может быть упущено.

### **Лечебные средства из трав**

Многие из лекарственных препаратов, доступных сейчас в аптеках, изначально извлекались из растений. Например, дигиталис (дигоксин) добывался из наперстянки, аспирин — из ивовой коры и т. д.

Лекарственные препараты на основе трав можно приобрести у торговцев лечебными травами, травников или в магазинах здорового, лечебного или диетического питания. Травяные лекарственные препараты также популярны в китайской медицине, например они часто используются при лечении экземы. Однако установили, что некоторые из таких препаратов содержат стероиды, так что теперь очень сложно определить, насколько может быть эффективно лечение одними только травяными препаратами. Нежелательные побочные эффекты от препаратов на основе трав встречаются довольно часто, они могут быть весьма серьезны. Среди прочего можно назвать повреждение почек и печени, были зафиксированы случаи опухоли печени, болезни крови и сыпи на коже. Очень часто люди полагают, что если травяные препараты «натуральны», то они га-

рантированно безопасны. К сожалению, это далеко не так: препараты на основе трав могут иметь нежелательные последствия так же, как и препараты общепринятой медицины.

Препараты традиционной и нетрадиционной медицины могут вступать в непредсказуемые реакции в организме человека, принимающего оба вида. Так что необходимо поставить врача в известность, если вы принимаете травяные препараты.

### **Гомеопатия**

Гомеопатическая медицина базируется на целом ряде принципов. Один из основных — «подобное лечится подобным»: употребление в минимальных дозах вещества, которое вызывает симптом болезни, помогает организму побороть ее. Другой принцип — минимальные дозы дают максимальный эффект: гомеопатические препараты изготавливаются в разбавленном виде. Следовательно, маловероятно, что они в состоянии избавить от симптомов или вызвать нежелательные последствия. Однако, поскольку они могут послужить препятствием для эффективного лечения, рекомендуется проконсультироваться с квалифицированным врачом, практикующим также гомеопатию.

### **Остеопатия и хиропрактика**

Подобные практики оказываются действительно полезны при некоторых проблемах с костями и суставами. На сегодняшний день это одни из наиболее широко практикуемых нетрадиционных методов лечения, и многие врачи, придерживающиеся общепринятых методов лечения, также рекомендуют их своим пациентам.

Эти виды «манипуляционной медицины» могут приносить не только пользу, но и нежелательные последствия. Неаккуратные движения руками могут повредить кости, суставы и близлежащие ткани, например нервные. Зачастую этого можно избежать, если провести медицинскую диагностику до начала манипуляционного лечения.

### **Акупунктура и шиаццу**

Акупунктура — древнекитайский метод лечения, суть которого заключается в том, что тончайшие иглы вводятся в тело в точках, соответствующих органам тела в системе китайской традиционной медицины. В шиаццу действует похожий принцип, только в точках

акупунктуры здесь происходит давление пальцем, а не воздействие иглами. Считается, что эта техника работает по принципу высвобождения телом естественных болеутоляющих — эндорфинов. Исследования показывают, что акупунктура и шиацу могут помочь в небольшом количестве случаев, к тому же получаемые результаты неустойчивы.

Очень важно, чтобы иглы, используемые для акупунктуры, были надлежащим способом стерилизованы при смене пациентов. В противном случае гепатит В, ВИЧ и другие инфекционные заболевания могут быть переданы от одного человека другому.

## **ГЛАВА 4. ПОЖИЛОЙ УХАЖИВАЮЩИЙ**

Больше миллиона людей в Великобритании, оказывающих помощь по уходу, являются пожилыми людьми и предоставляют уход за своим супругом/ой, сестрой или братом, родителями. Хотя многие и взяли на себя эти обязательства с готовностью и удовольствием, некоторые признают, что с годами, поскольку они и сами стареют, продолжать оказывать помощь становится все сложнее. В этой главе предлагаются некоторые способы, которые могут хотя бы частично облегчить этот труд. Государственная помощь, которая оказывается людям, занимающимся уходом, невелика, а в некоторых регионах страны даже недостаточна. Тем не менее, если такие люди хорошо осведомлены, знают, на что могут рассчитывать и настойчиво добиваются этого, весьма вероятно, что они преуспеют в получении необходимой помощи (Во избежание путаницы, далее человек, которому вы оказываете помощь, будет именоваться «ваш родственник»).

### **О ЧЕМ СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ**

- Как человек, оказывающий помощь по уходу, вы имеете право на помощь; это занятие — не «акт милосердия».
- У каждого человека есть потребности, и люди, оказывающие помощь, не являются исключением; вы не сможете оказать помощь человеку, если сами начнете болеть. Заботясь о своем здоровье, организуйте уход таким образом, чтобы у вас была возможность сделать перерыв, отдохнуть: должны оставаться время и силы на собственную жизнь.

- Может оказаться очень сложно просить о помощи в ситуации, когда столько всего необходимо сделать. Разумно обратиться за помощью в том, что для вас является самым трудным — например, уход при недержании или нехватке финансов.
- Хотя это может показаться очевидным, попробуйте предварительно продумать, какой вид помощи вам необходим. После этого приложите усилия на поиски организации или человека, которые могут предоставить необходимую вам помощь.
- Подайте ясно оформленный запрос в соответствующую организацию. Не позволяйте направить ваши усилия на достижение более глобальных результатов, четко придерживайтесь своей цели.
- Ведите записи ваших попыток получить помощь. Записывайте дату каждого телефонного звонка, краткое содержание беседы. В особенности, старайтесь выяснить и записать имя и должность каждого официального лица, с которым говорили.
- Не сдавайтесь слишком просто; в конечном итоге вам будет гораздо сложнее управляться самому. Вежливая, но упрямая настойчивость — вот лучший способ раз за разом добиваться помощи.

## ПОМОЩЬ ПО УХОДУ

Далее в этой главе будут рассмотрены следующие вопросы:

- агрессия
- обращение в социальные службы
- кризис
- общественная система «аварийного оповещения»
- потеря сознания
- смерть в домашних условиях
- оборудование, помогающее сохранить самостоятельность или облегчающее уход на дому
- эмоции
- общее состояние здоровья ваших родственников
- прекращение ухода
- возвращение домой из госпиталя
- меры безопасности в домашних условиях
- недержание
- завещание о жизни

- распоряжение деньгами другого человека
- пролежни
- организация передышек
- принятие риска
- группы оказания поддержки
- завещания.

## АГРЕССИЯ

Проявления агрессивности характерны для людей, страдающих шизофреноформными расстройствами, для тех, кто утратил навыки контроля над собой, приобретенные ранее. Особенно это может случиться если такой человек столкнется с утратой собственных способностей, например когда ему придется одеваться без посторонней помощи. Чрезмерное употребление алкоголя, так же, как и некоторые медицинские препараты, могут еще больше осложнить ситуацию. Такой человек может попытаться атаковать окружающих, кричать и ругаться, разбрасывать еду, отказываться принимать ванну и отвергать все попытки оказать помощь.

Естественно, что подобное поведение огорчает помогающих ему людей, однако в такой ситуации стоит не забывать, что припадки ярости — это проявление болезни. Эта агрессия не направлена против вас лично, такие люди склонны быстро забывать о происшедшем в отличие от человека, оказывающего помощь. С опытом вы научитесь распознавать события и обстоятельства, которые вызывают подобное агрессивное поведение, и сможете, по мере возможности, избегать их. Как только начинается приступ, рекомендуется оградить человека от причины возникновения агрессии, что бы это ни было. Не подходите к человеку слишком близко и не стойте над ним, если он при этом сидит, помните, что человек в ярости может неверно истолковать ваши добрые намерения и принять руку, положенную на плечо в знак поддержки, за признак проявления насилия. Такие люди обычно с легкостью переключают внимание на изменения в обстановке; если это все же не помогает, целесообразнее будет вам временно покинуть комнату, сказав, что вы вернетесь, как только человек успокоится. Постарайтесь воспользоваться этим перерывом для отдыха; возможно, стоит использовать какую-нибудь из техник релаксации для преодоления своего гнева и раздражения.

Стоит обдумать происшедшее, возможно, вам удастся выявить очевидную причину такого поведения, и в дальнейшем вы научитесь избегать подобных ситуаций. Вероятно стоит подыскать центр оказания дневной медицинской помощи для вашего родственника или найти возможность организовывать для себя перерывы в уходе. Персонал центра медицинского обслуживания психических больных может помочь вам справиться с трудностями поведения вашего родственника; в регистратуре практики вашего врача обязательно подскажут, как связаться с подобным центром. Так же вам может помочь опыт других людей, которые проходят или прошли через это; узнайте в местном управлении системы социального обеспечения об общественных организациях, объединяющих людей, предоставляющих помощь по уходу. В редких случаях ваш терапевт или психиатр людей старшего возраста могут предложить использовать медицинские препараты для контроля над поведением вашего родственника. Иногда это может оказаться полезным, однако следует очень тщательно устанавливать дозу, иначе можно дополнительно усложнить оказание помощи такому человеку.

В конечном итоге может оказаться, что вашему родственнику больше невозможно оказывать помощь в домашних условиях. В таком случае нужно связаться с представителем управления системы социального обеспечения, который должен установить степень потребностей вашего родственника (с учетом ваших потребностей также). После чего они могут предложить либо оказание услуг на дому, либо признать, что этот случай попадает под категорию попечения по месту жительства.

## **ОБРАЩЕНИЕ В СОЦИАЛЬНЫЕ СЛУЖБЫ**

Ведомство социальных служб обеспечивает большинством немедицинских форм помощи, в которых может нуждаться человек больной, морально неустойчивый или имеющий инвалидность, для того, чтобы оставаться дома. Эта помощь может включать в себя: услуги человека, помогающего с мытьем и одеванием на дому, услуги центра по оказанию дневной медицинской помощи и обеспечение транспортом для получения медицинской помощи, приспособления и адаптации, помогающие человеку сохранить возможность самообслуживания в домашних условиях.

Адрес вашего местного ведомства социальных служб вы можете найти в телефонном справочнике под рубрикой местных властей. Вы должны обратиться к ним и попросить провести оценку состояния здоровья. Вам нужно сообщить имя и адрес человека, нуждающегося в уходе, описать его состояние (например, рассеянный склероз, болезнь Альцгеймера) и как это состояние влияет на его повседневную жизнь (например, приковывает к инвалидному креслу, не позволяет использовать кухонное оборудование без риска). В то время, как ваш родственник проходит оценку своего состояния, вы также имеете право пройти оценку вашего состояния и ваших потребностей как человека, оказывающего уход, например, оценить вашу потребность в отпуске. Вы можете выбрать, будет ли оценка вашего состояния проводиться совместно с вашим родственником, или вы предпочитаете проведение полностью независимой оценки вашего состояния. Так как оценка вашего состояния может быть проведена не сразу, целесообразно будет попросить социальные службы сообщить вам, сколько придется ее ожидать.

После проведения оценки, будет составлен план оказания помощи, который должен быть представлен вам и человеку, за которым вы осуществляете уход (друг или родственник). В этом плане должен быть изложен принцип оказания помощи и пояснено, каким образом социальные службы намерены гарантировать оказание помощи в объеме, который указан в плане. Весь пакет «плана помощи» время от времени должен пересматриваться на случай, если потребности человека, которому предоставляется помощь, успели измениться.

Обычно социальные службы устанавливают плату за услуги, которые предоставляют. Размер платы, взимаемой с человека, предоставляющего уход, остается на усмотрение служб; в тоже время плата должна оставаться приемлемой для людей, получающих услуги. Никто не должен остаться без помощи только потому, что не в состоянии оплатить ее. Ваше финансовое состояние, как человека, предоставляющего помощь, не должно приниматься к рассмотрению, поскольку вся плата снимается только с человека, получающего помощь. Существуют фиксированные национальные правила установления платы за оказание помощи на дому или в доме престарелых.

Возможно, вы, как человек, оказывающий помощь или получающий помощь не удовлетворены объемом, качеством или стоимо-

стью предоставляемой помощи (напрямую через социальные службы или через кого-то от их имени). Каждая организация ведомства социальной службы должна иметь установленную процедуру обращения с жалобой, с которой вы можете ознакомиться. Вам могут оказать помощь с ее письменным оформлением в национальном бюро консультации населения или в общественной организации, объединяющей людей, предоставляющих помощь. Скорее всего, большинство жалоб будет улажено еще на ранних этапах, но, если это необходимо, рассмотрение вашей жалобы будет продолжаться дальше, в этом вам также могут помочь в национальном бюро консультации населения.

## **КРИЗИС**

### **Заблаговременное предупреждение кризиса**

- Не затягивайте решение проблемы до того момента, когда вы уже впадаете в отчаяние — продумайте о ее возможных решениях еще до начала оказания услуг по уходу. Выделяйте себе время для отдыха, заботьтесь о состоянии вашего здоровья. Оставьте за собой возможность вести собственную жизнь.
- Наблюдайте за вашим самочувствием день ото дня; если оно ухудшается, предпримите необходимые действия для мобилизации помощи.
- Если задача по оказанию помощи кажется все более и более обременительной, следует обратиться к своему врачу, на случай если некое физическое или психическое заболевание подрывает запас ваших жизненных сил — например, анемия или депрессия.
- Найдите человека, с которым вы могли бы поговорить; в таких случаях многие обращаются в общественные организации, объединяющие людей, предоставляющих помощь. Сложно найти лучшую кандидатуру на эту роль, чем человек, который пережил то же, что и вы. Возможно, в такой организации вы встретите человека, с которым вам будет особенно легко общаться или просто находиться рядом. Такой человек сможет стать для вас «приятелем по телефону» — человеком, с которым вы сможете поговорить, когда дела обстоят особенно трудно.

- Некоторые люди, когда у них появляется возможность открыто высказать все свои чувства человеку со стороны, предпочитают профессиональное консультирование. С подобными консультантами можно связаться через своего терапевта или разного рода общественные организации.

### **Когда наступает кризис**

Среди знаков, говорящих о приближении кризиса, можно назвать:

- потребность в приеме таблеток или алкоголя для того, чтобы продержаться день;
- размышления о самоубийстве;
- общее чувство слабости и, возможно, постепенная потеря веса;
- вы ссоритесь и ругаетесь с вашим родственником, пытаетесь ударить его.

### **Что предпринять**

- Отвлекитесь на время от того, что вас расстроило (что бы это ни было), выйдете в сад или другую комнату.
- Избавьтесь от физических проявлений агрессии — срывайте зло на подушке.
- Организуйте для себя место, где вы сможете практиковать простейшие техники релаксации.

Когда будете чувствовать себя лучше, подумайте о возможных путях улучшения ситуации, постарайтесь организовать себе помощь, которая поможет вам не впасть в отчаяние.

## **ОБЩЕСТВЕННАЯ СИСТЕМА «АВАРИЙНОГО ОПОВЕЩЕНИЯ»**

Существуют разнообразные формы общественных систем «аварийного оповещения». Когда необходима помощь, такие системы могут быть активизированы, если человек просто нажмет кнопку, дернет за шнур или каким-нибудь другим способом. Вызов принимается диспетчером в контрольном центре, который располагаться порой где-то далеко, дежурным мобильной бригады или в домах для людей пенсионного возраста, дежурным по зданию. Главный оператор в контрольном центре может связаться с дежурным мобильной бригады и распорядиться ответить на вызов человека, приславшего

запрос, либо может сообщить о вызове родственникам, врачу или в службу скорой помощи.

Некоторые пожилые люди считают, что система оповещения позволяет им чувствовать себя более уверенно и безопасно. В частности, это касается людей, которые могут упасть; при помощи кнопки вызова помощи, которая носится на теле, они будут способны вызвать помощь, даже если они не в состоянии самостоятельно подняться с пола. Очень часто сама эта мысль позволяет им испытать душевный подъем, что приводит к повышению общего уровня их независимости и активности.

И лишь очень немногие люди, страдающие психическими заболеваниями, в состоянии воспользоваться преимуществами системы оповещения. Это происходит оттого, что такие люди не в состоянии распознать ситуацию (подозрительный посетитель, дым из-под кухонной двери) как аварийную и вызвать помощь. Может случиться, что они будут производить очень много вызовов в час, т. к. забывают, что уже делали вызов или не могут вспомнить, для чего служит эта кнопка или выключатель.

Существуют также системы оповещения с датчиком, реагирующим на «отсутствие активности»: такие системы посылают сигнал, если в течение определенного периода времени, например, не включался водопроводный кран или не сливалась вода в туалете. Но опять-таки, подобные системы оповещения более целесообразно устанавливать для людей с проблемами физического плана, чем для лиц, страдающих психическими заболеваниями. Последние могут, например, затапливать водой кухню из открытого водопроводного крана или рвать деньги и смывать их в унитаз, и при этом система оповещения не будет активирована.

## **ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ**

Помрачение сознания не стоит списывать на «просто старость». Существуют три возможные причины для возникновения таких состояний: последствия физического заболевания, проявление психических расстройств или другие состояния, которые могут быть приняты за помрачение сознания.

### Физическое заболевание

Человек любого возраста может впасть в «помешательство» при серьезных инфекционных заболеваниях или по другим причинам. Люди старшего возраста проявляют больше склонности впасть в подобные состояния, даже если их статус менее тяжел, чем у более молодых. Человек, близкий к пожилому больному, способен самостоятельно определить, что тот «сам не свой», в то время как это может быть не столь очевидно для лечащего врача или медсестры, знающие его не так хорошо. Обычно подобные состояния могут проявиться в течение короткого отрезка времени — как правило, в течение 24 часов. Психическое состояние больного человека колеблется в течение дня; такие люди более рациональны с утра, а после обеда и ближе к вечеру их психическое состояние ухудшается. Именно в это время, когда они становятся беспокойны, за ними становится сложно присматривать. Обычно им видится что-то, чего нет на самом деле, или они неверно интерпретируют реально увиденное: например, узор на обоях может быть расшифрован в качестве насекомых, копошащихся на стене. Людей в таком состоянии часто посещают галлюцинации, им кажется, что их кто-то преследует, что-то им угрожает; это, в свою очередь, может привести к агрессивности, направленной на человека, оказывающего уход, или попыткам бегства от него.

Если вы осуществляете уход за человеком, который ведет себя подобным образом, вам стоит обратиться к врачу, объяснить ему вашу ситуацию и попросить организовать вызов врача на дом. После получения необходимой медицинской помощи, психическое состояние человека должно постепенно прийти в норму.

### Проявление шизофреноформных расстройств

Болезнь Альцгеймера — наиболее распространенная разновидность таких расстройств, которые проявляются в течение нескольких месяцев. Люди, страдающие болезнью Альцгеймера, постепенно теряют память о недавних событиях, не знают, где они находятся, который сейчас час, не могут идентифицировать людей, которые их окружают. Они не в состоянии оценить ситуацию, продумать наилучший план действий и потом воплотить его в действие; другими словами, они теряют способность рассуждать по принципу причинно-следственной связи «если..., тогда..., значит...», например, «если я повешу это кухонное полотенце над решеткой гриля, тогда оно может воспламе-

ниться и стать небезопасным, *значит* лучше повесить его на вешалку для полотенца». Люди, страдающие слабоумием, забрасывают свои прежние интересы: в прошлом увлеченный садовод может позволить своему участку превратиться в джунгли; женщина, гордившаяся своей семьей, может утратить всякий интерес к браку и прибавлениям в семье. Утрата контроля над собой сильно угнетает родственников такого человека и осложняет оказание помощи. С утратой моделей поведения, приобретенных в результате обучения, человек с такого рода расстройствами способен мочиться посреди ресторана или ударить человека, протолкнувшегося на эскалатор впереди больного, среди проявлений сексуального характера может иметь место неуместное распускание рук или мастурбация на людях.

Люди, страдающие подобным расстройством, могут изо всех сил скрывать свое положение любыми доступными методами; например, они будут стараться избегать давать ответ на затруднительные для них вопросы во время обследования их психического состояния, прибегая к «контрнаступлениям», отвечая, например: «милочка, если вы не знаете, который сегодня день, вам не следует занимать такую должность, как ваша». Попытки добиться от них ответа могут привести к агрессии, нервному срыву и слезам — реакция катастрофы. Психическое состояние человека, страдающего шизофреноформным расстройством, может колебаться день ото дня. Излишне доверчивый человек, пытающийся оценить состояние такого больного, может быть введен в заблуждение правдоподобной, но весьма обманчивой картиной его способностей, кратковременное улучшение психического состояния может привести к удовлетворительным результатам обследования и продемонстрировать целый ряд хороших манер.

Следующая распространенная форма шизофреноформного расстройства — это сосудистый тип. Случается, что целая серия микроинсультов приводит к омертвлению все больших областей головного мозга. Изменение состояния происходит рывками, таким образом, вместо постепенного ухудшения, психическое состояние человека ухудшается в виде нерегулярных периодов. Чаще такое происходит с человеком, испытывающего и другие проблемы с сосудистой системой, которые могут привести к стенокардии, обширному инсульту, проблемам с кровообращением в ногах. Человек, страдающий сосудистой формой расстройства, будет испытывать аналогичные трудности, как и при болезни Альцгеймера.

Хотя на сегодняшний день не существует лекарства от шизофреноформных расстройств, все равно, если есть такая возможность, имеет смысл пройти полную диагностику, поскольку некоторые новейшие лекарства в состоянии замедлить прогрессирование болезни у некоторых людей. Также подтверждение диагноза шизофреноформного расстройства может облегчить процедуру доступа для некоторых специальных услуг. Не существует простых методов тестирования, которые бы могли дать однозначный ответ на ранних стадиях развития болезни, однако со временем, при условии продолжения наблюдения, подозрение на шизофреноформное расстройство может быть с уверенностью подтверждено. Существуют различные виды помощи, включая центры оказания дневной медицинской помощи; центры оказания краткосрочной помощи; людей, предоставляющих услуги по уходу на дому; консультантов по вопросам проблем поведения.

### **Состояния, которые могут быть ошибочно приняты за слабоумие**

Люди, которые не знают человека слишком хорошо, например, рядовой медицинский персонал в больнице или персонал центра оказания дневной медицинской помощи, могут ошибочно принять ряд состояний за проявления слабоумия. Человек, испытывающий проблемы со зрением или слухом, может показаться пребывающим в замешательстве, даже если это не так. Подобное впечатление могут также производить последствия сильного потрясения, такие как скорбь, переезд из родного дома в приют или дом для людей пенсионного возраста. Вам следует сообщить о трудностях со слухом и зрением, которые испытывает ваш родственник, людям, оказывающим уход и не знакомыми с ним; также следует порекомендовать наилучшие способы общения с вашим родственником. Убедитесь, что ваш родственник не забыл взять свои очки и слуховой аппарат в госпиталь или центр оказания дневной медицинской помощи, время от времени следует ненавязчиво проверять, правильно ли надет слуховой аппарат.

Независимо от психического состояния вашего родственника, хорошее зрение и слух помогут ему функционировать в полную силу возможностей. Постарайтесь, чтобы ваш родственник проходил проверку зрения как минимум ежегодно, а также проверку слуха, если ему сложно следить за содержанием разговора.

Не смотря на то, что существуют некоторые препараты, которые приводят к временному замедлению воздействия болезни Альцгеймера на ранних ее стадиях, на сегодняшний день не существует медикаментозных методов лечения этого заболевания. Поражение мозга, которое происходит вследствие сосудистой формы шизофреноформного расстройства, необратимо, но малые дозы аспирина могут помочь замедлить темпы угасания. Однако каким бы не было состояние, качество жизни больного и жизни человека, оказывающего ему помощь, может значительно улучшиться за счет хорошего ухода. Вам пойдет только на пользу, если вы почитаете дополнительную литературу на эту тему, поскольку будете хорошо осведомлены при поисках дополнительной помощи.

## **СМЕРТЬ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ**

Многие люди говорят, что когда придет их час, они хотели бы умереть дома, в своей постели. В собственном доме все говорит о нашей личности; он соответствует нашим представлениям об удобстве, в нем мы можем организовывать свою жизнь так, как нам этого хочется, в отличие от госпиталя, где приходится считаться с местным распорядком дня. Однако решение о том, можно ли остаться дома на время предсмертной болезни, будет зависеть от нескольких факторов: какой уход необходим человеку, который умирает, возможности и подготовка человека, оказывающего основной объем ухода на дому, количество помощи, доступной по месту жительства через социальные и медицинские службы. Как потенциальный кандидат на оказание такой помощи, вы обязаны знать некоторую информацию, которая поможет вам заранее разумно спланировать свои действия. Это включает ответы на следующие вопросы:

- Какие именно проблемы со здоровьем у умирающего человека?
- Как долго продлится предсмертная болезнь? (В таких вопросах очень сложно быть точным, но врачи должны сказать приблизительные временные рамки — в днях или неделях)
- Как течение болезни может повлиять на потребности умирающего человека в уходе, вплоть до самого момента смерти?
- Какие услуги доступны и как вы можете связаться со службами или организациями, которые их предоставляют?

### **Помощь на дому**

Конечно же, местный терапевт будет предоставлять вам медицинские услуги, местная больница для безнадежных пациентов может выделить бригаду помощи и технические консультации в том, как лучше справиться с симптомами. Медсестра, обслуживающая больных на дому, может оказывать медицинские услуги, а также обучать человека, занимающегося уходом, как правильно поднимать больного, переодевать его или как делать инъекции. В некоторых регионах медсестры также предоставляют дополнительную услугу: посещают умирающих людей вечером и помогают подготовить их ко сну.

### **Помощь социальных служб**

Для того, чтобы получить помощь от ведомства социальных служб, больной человек или люди, ему помогающие, должны обратиться в местное отделение и попросить направить их к служащему, который ответственен за проведение оценки состояния здоровья. Следует помнить, что, возможно, потребуется подождать некоторое время, прежде чем будет проведена такая оценка. Среди возможных услуг можно перечислить помощь с поддержанием личной гигиены, доставка горячей пищи на дом инвалидам или иная помощь с организацией питания, услуги шоферов-волонтеров для поездок на прием к врачу, а также организация услуг прачечной для людей, страдающих недержанием. Специалист по реабилитационной медицине, с которым также можно связаться через социальные службы, может дать рекомендации по использованию вспомогательных приспособлений и оборудования, могущие вам пригодиться, но опять же, на это может уйти какое-то время. Если сотрудник, ведущий ваше дело, или социальный работник, который производил оценку состояния, назначил помощи меньше, чем, как вы считаете, необходимо, вы должны подать апелляцию в соответствии с процедурой, описанной в разделе «Обращение в социальные службы».

### **Когда больше невозможно оказывать помощь на дому**

Когда потребности умирающего человека становится всё труднее удовлетворить, возможно, нужно перевести больного в другое место. Среди возможных вариантов можно назвать:

- Дом престарелых, штат которого включает квалифицированных медсестер, в котором, соответственно, вам могут оказать широкий спектр услуг по уходу.

- Госпиталь; перевод больного в госпиталь необходим в тех случаях, когда больше невозможно предоставлять адекватный уход в домашних условиях. В госпитале может работать бригада по оказанию «паллиативного ухода», которая будет помогать дежурному персоналу присматривать за умирающим пациентом и делать все возможное, чтобы тот чувствовал себя как можно более комфортно.
- Хоспис (больница для безнадежных пациентов) — такие заведения занимаются оказанием помощи больным на последних стадиях предсмертной болезни, а также оказывают другие формы помощи. Например, это может быть кратковременная госпитализация пациентов или посещение в течение дня для проверки контрольных симптомов, организация кратковременной помощи человеку, осуществляющему уход, помощь на дому или организация стационара на дому, или предоставление дневной медицинской помощи с разнообразными процедурами и обедом. Также можно организовать знакомство больного человека с хосписом и его персоналом на той стадии, когда он еще не так сильно болен; в таком случае, если наступит необходимость в госпитализации, то и персонал уже будет знать больного и больному будет знакомо его окружение.

### **Ближе к концу**

Конечно, не существует «правильного» способа умереть. С приближением кончины у больного человека может возникнуть целый ряд новых потребностей, наилучшим в такой ситуации будет использовать все возможности для того, чтобы известить о них соответствующие службы. Некоторые люди считают своим долгом попрощаться или наладить отношения с семьей или друзьями; другие стараются позаботиться о благосостоянии семьи, которую они оставляют — их волнует, достаточно ли у родных финансовых средств, смогут ли они справляться с обязанностями, которые раньше выполнял человек, болеющий смертельной болезнью. Некоторые люди нуждаются в облегчении их страхов — боязни сильных болей, удушения или смерти, или боязни остаться самому в последний момент; в таких ситуациях, как правило, врач или медсестра могут обеспечить разъяснения и вернуть уверенность в себе. Также некоторые люди могут испытывать потребность в духовной поддержке, даже если ранее они не выказывали интереса в религии. Если вы с больным уже обсуждали этот вопрос

в общих чертах, возможно, вам стоит организовать посещение представителя соответствующей религиозной организации.

В связи с тем, что сейчас многие смертельно больные люди отправляются в госпиталь, мало кто из совершеннолетних и взрослых лично сталкивается со смертью. Для людей, оказывающих помощь, очень важно осознавать, что ожидание смерти редко бывает отталкивающим; обычно, умирающий человек плавно переходит в бессознательное состояние (Способность слышать утрачивается одной из последних, так что важно следить за тем, что говорится у постели умирающего человека). Дыхание умирающего понемногу замедляется и становится менее глубоким, пока не прекращается совсем. После этого тело человека постепенно бледнеет и холодеет.

После смерти больного человек, оказывающий уход, если он чувствует себя в состоянии сделать это, должен убрать лишние постельные принадлежности, оставив только одну подушку и покрывало. Следует осторожно закрыть глаза умершего, выпрямить его руки вдоль тела, рот закрыть и подпереть, положив под подбородок подушку или книгу. Вы должны известить доктора, а после того, как будет выписано свидетельство о смерти, родственника умершего, который ответственен за организацию похорон, связаться с владельцем похоронного бюро, который даст распоряжения о перевозке тела.

### **ПРИСПОСОБЛЕНИЯ, ПОМОГАЮЩИЕ СОХРАНИТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ ИЛИ ОБЛЕГЧАЮЩИЕ УХОД НА ДОМУ**

В настоящее время существует широкий выбор вспомогательных средств, которые могут пригодиться людям с инвалидностью или тяжело больным, или людям, оказывающим им помощь. К сожалению, очень часто снабжение подобными приспособлениями организовано неудовлетворительно: похожие виды приспособлений поставляются разными агентствами, система поставок организована в разных регионах по-разному, а доставка нужного приспособления может занять так много времени, что потребности больного человека могут кардинально измениться к тому моменту, когда уже не нужное приспособление будет доставлено. Только в нескольких регионах была организована централизованная система снабжения вспомогательными средствами.

Эта система, имея очевидные преимущества, занимается доставкой необходимых приспособлений по направлению социальных служб или служб, предоставляющих медицинские услуги. Ниже приводится краткое руководство по получению вспомогательных средств через традиционную систему снабжения.

### **ПРИСПОСОБЛЕНИЯ, ОБЛЕГЧАЮЩИЕ ВЫПОЛНЕНИЕ ПОВСЕДНЕВНЫХ ЗАДАЧ**

Среди таких вспомогательных средств можно назвать приспособления для поддержания личной гигиены — сидения или полки для приема ванны, стульчак на унитаз с возвышением; принадлежности для приготовления и приема пищи, например, кухонное оборудование для одnorуких людей или столовые приборы и ножи с наращенными рукоятками для людей, страдающих артритом; разнообразные приспособления, помогающие сидеть или лежать с большим комфортом. Все эти виды приспособлений обычно распространяются через ведомство социальной помощи, после соответственного заключения специалиста по реабилитационной медицине. Некоторые представительства социальных служб на местах снимают плату за такие приспособления, другие же снабжают ими бесплатно. В некоторых регионах дешевые приспособления не поставляются — больной должен сам покупать любое приспособление. С другой стороны, некоторые из приспособлений могут классифицироваться как адаптационные, их установка должна производиться жилищно-коммунальным управлением.

### **ПРИСПОСОБЛЕНИЯ, ОБЛЕГЧАЮЩИЕ ПЕРЕДВИЖЕНИЕ**

Среди приспособлений, помогающих в передвижении, можно назвать инвалидное кресло, трость, подставка Зиммера, позволяющая передвигаться больным и старым людям, и их варианты. Для получения инвалидного кресла пациент получает направление от терапевта в управление снабжения инвалидными креслами при национальной системе здравоохранения. Такое кресло предоставляется в пользование бесплатно, но на время пользования инвалидным креслом может взиматься залог. Тем не менее, выбор кресел ограничен, например,

национальная система здравоохранения не предоставляет для бесплатного пользования инвалидные кресла с электроприводом, которые предназначены для использования вне дома. Управление снабжения инвалидными креслами использует систему ваучеров, которые могут быть использованы для покрытия стоимости самой простой модели кресла или вычтены из стоимости более дорогой модели.

Целесообразно получить профессиональную рекомендацию физиотерапевта или специалиста по реабилитационной медицине о том, какая модель кресла вам больше подойдет, то же самое касается и выбора других видов приспособлений, помогающих с передвижением. Тем не менее, с доставкой таких приспособлений может возникать задержка, к тому же некоторые больные люди не желают ждать проведения оценки состояния их здоровья. Если вы задумываетесь о приобретении таких приспособлений для себя, вам все равно стоит получить заключение специалиста (например, медсестры, обслуживающей больных на дому или физиотерапевта), прежде чем совершать такое приобретение.

### **ПРИСПОСОБЛЕНИЯ, ОБЛЕГЧАЮЩИЕ ОКАЗАНИЕ УХОДА НА ДОМУ**

Специальные разновидности матрасов и не промокающих подстилок, способствующих профилактике пролежней, можно получить в органах здравоохранения; медсестра, обслуживающая больных на дому, или ваш терапевт могут подсказать, куда обратиться. Среди других приспособлений такого плана можно назвать утки и мочеприемники, стульчаки и другие вспомогательные средства. Также есть возможность в экстренных случаях брать на прокат инвалидное кресло; это можно сделать, обратившись к медсестре, обслуживающей больных на дому, по направлению терапевта или взять в аренду в местном отделении Красного Креста. Подъемник для инвалидного кресла можно взять в отделе проката оборудования при ведомстве органов здравоохранения; но для длительного пользования такое оборудование, как правило, поставляется через управление социальных служб. Благотворительные организации, вероятно, также смогут вам помочь. Если вы думаете самостоятельно приобрести подъемник, следует получить рекомендации эксперта, например

физиотерапевта или специалиста по реабилитационной медицине и убедиться, что оборудование, вами приобретаемое, будет продемонстрировано в действии именно в том доме, где его планируют использовать.

## ЭМОЦИИ

Различные эмоции и чувства сопровождают человека, оказывающего помощь. Иногда такие чувства могут быть на удивление сильными. Некоторые эмоции — нежность, смех, успех — приятны нам, особенно если их можно разделить с человеком, о котором мы заботимся; многие люди испытывают подобные эмоции, по крайней мере, время от времени. В целом же именно негативные эмоции, такие как гнев или страдания, причиняют нам наибольшие трудности, именно поэтому они будут рассмотрены ниже. Вот несколько общих принципов, помогающих справиться с негативными эмоциями:

**Во-первых**, признайтесь себе, что вы их испытываете. Это в природе человека — испытывать неприятные ощущения, если кто-то ведет себя так, что это способно вызвать раздражение, даже если вы знаете, что такое поведение — только одно из проявлений болезни. В природе человека испытывать гнев, если услуги, в которых вы нуждаетесь, не отвечают вашим требованиям или пособия выплачиваются с задержкой. Не требуйте от себя большего, чем вы сами требовали бы от вашего друга в подобной ситуации.

**Во-вторых**, найдите человека, с которым вы могли бы поговорить: с одной стороны для того, чтобы вы могли получить утешение, высказаться и «облегчить душу», а с другой — для того, чтобы вы могли получить полезный опыт, рассмотреть альтернативные варианты поведения на будущее. В такой ситуации члены семьи могут быть не лучшей кандидатурой на эту роль, поскольку они также эмоционально вовлечены в ситуацию. Вам действительно необходимо найти человека, которого не придется поражать размахом жертв, на которые вы готовы пойти, или продемонстрировать свою компетентность. Это должен быть человек, которому вы сможете открыть чистую, неприкрашенную правду.

Другой вариант — обратиться за помощью к профессиональному консультанту. Обращение за помощью к консультантам не стоит

воспринимать как очередную моду, не стоит ожидать, что вы, тем самым, решите все проблемы. Главное, что это вам дает — возможность поговорить с кем-то, кто не входит в непосредственный круг вашего общения, кто не преследует свои личные, корыстные цели, кто не будет шокирован и даже удивлен тем, что вы скажете, кто будет уважать конфиденциальность разговора и кто поможет вам принять ваше собственное решение, без каких-либо препятствий. Возможно, что профессиональный консультант уже сотрудничает с практикой терапевта, и ваш терапевт может дать направление к нему, если считает, что вам это необходимо. Как альтернатива, вы можете сами обратиться с запросом в национальное бюро консультации населения о предоставлении вам консультации силами местных благотворительных или волонтерских организаций. Также вы можете договориться о консультации частным образом, однако вам следует предварительно проверить квалификации и расценки этой организации, поскольку плата за консультацию может быть высокой.

**В-третьих**, проанализируйте, какие проблемы вы испытываете при оказании помощи, и постарайтесь самостоятельно подумать, что может быть сделано для облегчения вашей нагрузки. В этом разделе приводится целый ряд советов, однако вам просто стоит спросить себя — «что самое худшее для меня» — и начать именно с этого.

Старайтесь делать немного меньше, что, как вам кажется, вы в состоянии сделать, и старайтесь организовать дополнительную или кратковременную помощь специальных центров немножко больше того, насколько вам кажется необходимым. Вам также стоит прочесть дополнительные публикации на тему оказания ухода.

### **Гнев**

Большинство людей, оказывающих помощь, время от времени испытывают чувство гнева. Человека можно сравнить с чаном, в котором кипит гнев, и достаточно какой-то мелочи, чтобы температура кипения повысилась, и гнев выплеснулся через край. Иногда такая вспышка гнева может быть вызвана непреднамеренными действиями человека, которому оказывается помощь: с ним, например, может произойти случай недержания в особо неуместной ситуации; в другом случае этот гнев может быть вызван неспособностью служб ведомства системы социальных обеспечения предоставить помощь, в которой так нуждаются.

Отношение к вам других людей может быть досадным; в частности такое, когда человека, предоставляющего помощь, принимают за «святого» с неистощимым запасом спокойствия, и когда спокойно заявляется, что нет необходимости втягивать в это дело кого бы то ни было еще. Выведенный из себя человек, оказывающий помощь, больше не соответствует комфортным стереотипам, но люди не желают разбираться в ситуации дополнительно. Препятствие также может заключаться в самой позиции человека, оказывающего помощь: у многих людей, особенно женщин, с детства осталось внушение, что гнев — это «неправильное» чувство, которое никогда нельзя проявлять. В то время как подавление гнева только способствует его накоплению, в конечном итоге всплеск гнева будет только сильнее. Главное, что следует сделать — это найти безопасный способ для разрядки вашего гнева. Вот некоторые способы, которые пригодились другим людям в подобных ситуациях:

- Отойдите от того, кто или что вызвал ваш гнев.
- Дайте безвредный выход вашим чувствам — кричите, прыгайте, сорвите зло на подушке, делайте все, что вам помогает.
- Попробуйте использовать техники релаксации.
- Если есть такая возможность, сделайте небольшой перерыв в вашей работе по оказанию помощи, займитесь чем-то, что поможет вам развеяться.
- Если вы часто испытываете подобный гнев, возможно, стоит начать планировать свои действия на будущее; см. раздел «Кризис».

### **Усталость**

Существует множество причин, по которым вы можете чувствовать усталость. Выполнение ваших обязанностей по оказанию практической помощи может требовать от вас больших физических усилий, а моральные силы могут быть подорваны количеством организационных вопросов, которые нужно решить, чтобы получить необходимую помощь и поддерживать дом в должном состоянии. Потребности вашего родственника могут приводить к непредвиденным помехам, нарушающим привычный ход вашей собственной жизни и жизнь вашей семьи; в худшем случае, эти помехи могут случаться ночью, так что ваш сон будет нарушен, или вы будете спать «в полглаза» в ожидании вызова.

Когда вы находитесь на изнуряющем ежедневном дежурстве, сложно сохранить веру в то, что что-то может помочь. При прочтении сле-

дующих рекомендаций не отбрасывайте потенциально полезные стратегии поведения, не подумав дополнительно.

- Немного снизьте ваши нормативы, выполняйте только основной минимум домашней рутины. Сэкономьте ваши силы, отказавшись от таких занятий, как глажка, пользуйтесь полуфабрикатами для приготовления пищи, когда это уместно.
- Наймите, по возможности, помощника для выполнения остального объема работы по дому.
- Если чувствуете, что не располагаете средствами, необходимыми для организации помощи, о которой рассказывалось выше, вы должны убедиться, что получаете все положенные вам пособия. Подумайте, возможно такая бытовая техника как стиральная машина сможет облегчить вашу жизнь.
- Постарайтесь согласовать ваш режим и часы отдыха с режимом вашего родственника; если он имеет обыкновение часто просыпаться ночью, но засыпает после обеда, вы должны поступать так же.
- Если вы испытываете трудности с отходом ко сну, попробуйте воспользоваться рекомендациями по стимулированию сна из данного издания. Физические упражнения в течение дня не только способствуют хорошему отдыху ночью, но также помогают снять стресс. Обратите также внимание на наши рекомендации по контролю гнева.
- Попросите помощи у ваших родственников и друзей, четко объясните, что именно вы от них ждете; даже благосклонно настроенные люди могут неохотно оказывать помощь или бояться вмешиваться, если их специально не попросят.
- Постарайтесь организовать услуги дневной медицинской помощи для вашего родственника; используйте это время для того, чтобы отдохнуть, а не для того, чтобы наверстать невыполненные домашние дела.

### **Депрессия**

Все мы иногда можем чувствовать себя «подавленными»: чуть больше отдыха, некоторое время, проведенное вдали от ваших обязанностей — возможно, этого будет достаточно, чтобы все наладилось. Более серьезные формы депрессии могут означать, что время для оказания помощи на дому уже прошло, и, возможно, уже необходимо рассмотреть другие варианты оказания помощи. В наихудшей

форме депрессия — это болезнь, которая негативно сказывается на умственных процессах, таких как запоминание, концентрация, принятие решений. Одновременно с этим, человек, страдающий депрессией, страдает от угрызений совести, низкого чувства собственного достоинства, невозможности заснуть в предутренние и утренние часы, от плохого настроения, доходящего до отчаяния. Люди в такой ситуации могут услышать от окружающих, что им следует «взять себя в руки», «быть оптимистом», что может помочь приблизительно так же, как посоветовать человеку со сломанной ногой пробежаться вокруг квартала. Человек, испытывающий депрессию такой силы, нуждается в немедленном медицинском вмешательстве; тем не менее, люди, испытывающие депрессию, могут сами этого не осознавать. Для того, чтобы обратиться за помощью, им нужна поддержка и поощрение со стороны семьи.

### **Чувство вины**

Всем человеческим отношениям свойственны изъяны. Даже говоря о дорогих нам людях, каждый из нас всегда может вспомнить вещи с сожалением, что они были сказаны или сделаны. В условиях такого близкого контакта с человеком, который возникает при оказании ухода, подобные чувства обычно обостряются, а в дополнение к ним существуют еще и другие источники чувства вины. Некоторые люди оказались в ситуации, когда обязанности по уходу были им навязаны, они чувствуют себя в западне; они ненавидят свои ежедневные обязанности, затем начиная ненавидеть себя за такое к ним отношение. Некоторые люди, предоставляющие уход, беспокоятся, что они не оказывают помощь так хорошо, как должны бы, и поэтому испытывают чувство вины. Некоторые люди ощущают себя зажатыми «между молотом и наковальней» — они разрываются между помощью младшим и старшим членам семьи. Тщетно пытаюсь «разорваться» и «успеть везде», такие люди видят свою жизнь как череду бесконечных решений, кого же «бросить в беде» на этот раз. Вероятно, наиболее сложное чувство вины испытывают те люди, которые осознают, что больше не могут справляться со своими обязанностями и должны помочь своему родственнику переселиться в дом престарелых. Сознательные люди слишком часто воспринимают это как — «я подвел свою мать», вместо того, чтобы воспринимать ситуацию, как «я заботился о своей матери до тех пор, пока я мог справляться». В таких ситуаци-

ях важно помнить, что эти чувства не всегда являются сигналом неверного поступка. Проанализируйте ситуацию, подумайте, как бы вы посоветовали поступить вашему другу в аналогичной ситуации; может оказаться, что у вас нет повода испытывать чувство вины. Это не означает, что вы сразу же перестанете его испытывать, но это позволит вам реально взглянуть на каждый приступ вины и решить для себя, что «я не заслуживаю этого чувства вины, я делаю все возможное в моей ситуации». Постепенно ваше чувство вины должно притупиться.

### **Религиозные сомнения**

Те из людей, которые занимаются уходом, и при этом регулярно посещают места отправления религиозных культов, могут столкнуться с тем, что их сотоварищи по религии считают их людьми, настолько посвятившими себя уходу и самопожертвованию, что они в состоянии возвыситься над всеми трудностями. В связи с этим, человек не получает никаких предложений поддержки, кроме поддержки на словах. Также, вероятно, никто не предложит вам выслушать благосклонно, без осуждения, ваши признания в том, что вы испытываете гнев, усталость и другие негативные чувства. Тем не менее, среди ваших товарищей по религии вы, вероятно, сможете встретить людей, исполненных благих намерений, которые даже могут иметь собственный опыт оказания помощи. Это поможет вам разделить ваше бремя по оказанию ухода, но этого может и не произойти, если такие люди боятся «вмешиваться». Лучше всего спросить у лидера вашей религиозной группы, есть ли среди верующих люди, которые также занимаются оказанием помощи, и задействована ли ваша религиозная группа в какой-либо официальной деятельности — например, при доме престарелых.

Верующие также могут испытывать вселяющее ужас чувство гнева на Бога, за то, что он допустил, чтобы вы оказались в такой тягостной ситуации. Такие чувства лучше всего обсудить с лидером соответствующей религиозной группы. Одним из советов в подобных ситуациях может быть: «не переживайте — Бог все стерпит!». При ближайшем рассмотрении подобная ремарка не кажется такой уж непочтительной и легкомысленной.

### **Одиночество**

Очень многим людям, оказывающим помощь, знакомо чувство одиночества, несмотря на то, что они практически никогда не быва-

ют одни. Личность многих людей, нуждающихся в уходе, изменяется с течением таких заболеваний, как болезнь Альцгеймера или инсульт, эти изменения бывают так значительны, что такие люди уже больше не могут составить другим хорошую компанию. Также может быть, что человек, нуждающийся в помощи, и человек ее предоставляющий, имеют мало общего — разный образ жизни, разные интересы. Вполне допустимо, что вы можете нежно любить вашего мужа или отца, но не разделять его увлечения крикетом или с трудом выдерживать его музыкальные пристрастия. Может быть масса причин, по которым человек, за которым вы ухаживаете, может быть неспособен установить достаточный уровень личностных отношений с вами.

Поддержание прежних дружеских отношений в «хорошем состоянии» требует больших усилий, но результат того стоит. У многих из нас есть старинные друзья, перед которыми нам больше нет нужды лукавить. Мы можем открыть им наши истинные чувства, и с легкостью позволить себе пригласить навестить нас, в наш более чем несовершенный дом. Обычно гораздо проще договориться о такой услуге, чем организовать помощь сиделки на время, когда вы ненадолго уходите. Тем не менее, если ваш родственник ведет себя неадекватно или неуправляемо, наилучшим отдыхом для вас будет организовать для себя возможность проводить хоть немного времени вне дома.

Некоторые люди, оказывающие помощь, жалуются, что никто никогда не посещает их, в то время как они сами непреднамеренно ведут себя так, что это отпугивает случайных посетителей. Люди могут избегать вас потому, что они боятся нарушить ваш отдых или помешать принимать ванну, оттого, что они чувствуют себя неловко, что не заходили к вам раньше, или же потому, что они не хотят выполнять дополнительную работу. В такой ситуации вам поможет, если вы дадите человеку более точное приглашение, например: «заходи на чашку кофе в 11 часов, до того, как я должен буду покормить Валерия Ивановича обедом в час дня». Когда ваши посетители все же приходят, не стоит встречать их неприветливо, пробурчав: «Уже и не надеялись!», сколь много бы времени ни прошло с тех пор, как они навещали вас в последний раз. Лучше будет, если вы встретите их фразой: «как я рад, что вы пришли». После этого ваши посетители, скорее всего, захотят навестить вас еще раз. Постарайтесь найти другие темы для разговора, кроме обсуждения положительных и негативных моментов оказания ухода; всегда можно

найти возможность просмотреть заголовки в газетах или посмотреть новости по телевизору.

Также вы можете вступить в местную организацию, объединяющую людей, оказывающих помощь. Помимо того, что такие собрания полезны с профессиональной точки зрения, также вы сможете завести новых друзей среди людей, которые понимают все трудности этого занятия, и те проблемы, через которые вам приходится проходить.

Еще одна стратегия по преодолению одиночества: постарайтесь отследить, когда у вас случаются взлеты и падения, выявите положительные и негативные факторы. Затем постарайтесь стимулировать одни и избегать других ситуаций. В крайнем случае, просто проявите стойкость: одиночество тягостно само по себе, но оно также может затруднить преодоление тревоги, усталости и стресса.

## **ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВАШЕГО РОДСТВЕННИКА**

- Убедитесь, что ваш родственник использует возможность прохождения льготного медицинского обследования, положенного людям старше 75 (в Великобритании); направление на такое обследование можно получить раз в год у вашего терапевта. Наряду с проблемами медицинского характера такое обследование может выявить также «социальные» потребности или показать, что ваш родственник имеет право на дополнительные пособия, которые он еще не получает. Социальные потребности в дальнейшем могут быть удовлетворены силами центра оказания дневного ухода.
- Если это соответствует желаниям вашего родственника, вы можете позволять ему самостоятельно посещать врача или другого специалиста сферы здравоохранения. Однако постарайтесь также организовать и для себя краткую беседу с тем же специалистом. Это позволит вам самостоятельно сообщить врачу ту полезную информацию, которую ваш родственник может забыть сообщить, или позволит вам задать общие вопросы об уходе за вашим родственником. Тем не менее, врач обязан сохранять конфиденциальность некоторых аспектов дела.
- Вы должны проследить, что врач пересматривает назначенную ранее медикаментозную терапию, которой следует ваш родственник, как минимум, раз в году, а в лучшем случае каждые шесть

месяцев. Прием ненужных более таблеток и лекарств должен быть прекращен. В таких случаях может быть полезным, если вы соберете все лекарственные препараты в пакет (или выставите на поднос в случае визита на дом), так чтобы врачу было проще определить масштабы и характер приема препаратов.

- Организм некоторых людей, страдающих шизофреноформными расстройствами, может функционировать хуже в тех случаях, когда у них развиваются инфекционные заболевания (такие как воспаление легких или мочевых путей), или они страдают от негативных последствий приема медикаментов. Если вы считаете, что это происходит в случае с вашим родственником, ваш врач должен произвести соответствующее медицинское обследование.
- Проверка зрения должна проводиться каждые два года или чаще, если возникают какие-либо проблемы. Это поможет вашему родственнику лучше понимать, что происходит вокруг него, и поможет снизить риск опасности и предотвратить такие несчастные случаи как падение.
- Проблемы со слухом могут не только приводить к замешательству, но также и испортить социальную жизнь человека. Убедите вашего родственника обратиться за помощью, ведь такие проблемы, как избыток ушной серы, можно довольно просто решить. Если есть необходимость в использовании слухового аппарата, окажите поддержку и помогите вашему родственнику выработать привычку носить его. Узнайте, есть ли в вашем регионе возможность организовать обслуживание, минимальный ремонт и замену батареек слуховых аппаратов по месту жительства.
- Раздражение десен и плохо подогнанные зубные протезы могут привести к тому, что человек будет питаться только пищей, не требующей интенсивного разжевывания. В свою очередь это может привести к неполноценному питанию. Окружающие также могут испытывать затруднения с пониманием того, что говорят такие люди. Даже люди, у которых больше не осталось собственных зубов, должны проходить стоматологическое обследование — проверять здоровье ротовой полости и состояние искусственной челюсти.
- Натертые ноги, болезненные мозоли, огрубевшие ступни или запущенные ногти на ногах затрудняют ходьбу и делают ее болезненной. Человек с такими проблемами будет предпочитать носить

свободные тряпичные тапочки и избегать выходить надолго из дому. Визит к мозольному оператору может значительно улучшить способность к передвижению, и помочь пожилому человеку стоять на ногах более уверенно.

## ПРЕКРАЩЕНИЕ УХОДА

В конце концов, ваши обязанности по оказанию ухода могут подойти к концу: человек, которому вы оказывали помощь, может переехать в более подходящие условия (например, в дом престарелых) или умереть. Даже в тех случаях, когда такой исход был ожидаем, он может вызвать очень сильные чувства с вашей стороны. Если ваш родственник переезжает в другое место, вашим основным чувством может быть чувство вины — в конечном итоге, вы «предали» вашего родственника, забывая о предыдущих месяцах или даже годах, в течение которых вы с преданностью оказывали ему помощь. Если вы оказались в подобной ситуации, вспомните, что, напротив, вы делали все выполнимое с вашей стороны так долго, как это было возможно, а это, по сути, главное.

Когда умирает человек, за которым вы осуществляли уход, вы можете испытывать то же чувство горя, как и любой другой человек, который понес тяжелую утрату (см. раздел «Тяжелая утрата и переживание утраты»). Дополнительно может возникнуть чувство большого облегчения, что может вас сильно шокировать. Это особенно вероятно в том случае, когда протекание болезни человека сильно изменило его характер и поведение, или они были истощены от боли и отчаяния перед смертью. Теперь же, неожиданно, вы можете выйти из дому без того, чтобы беспокоиться об организации помощи сиделки, ваши тревоги и обязанности остались в прошлом, ничего не прерывает больше ваш ночной сон. И только выработанная привычка спать неглубоким сном остается, хотя необходимость в этом уже отпала. Такие и подобные чувства лучше всего обсуждать с близким и понимающим другом, с консультантом или другим специалистом, или в группе людей, оказывающих помощь.

Часто в таких ситуациях может возникнуть чувство гнева, так же, как при переживании любой серьезной утраты. Этот гнев может быть направлен на Бога, на судьбу, или на службы, которые

вы обвиняете в том, что они не смогли оказать нужную помощь в нужное время. В некоторых случаях может быть уместным подать официальную жалобу, в других — чувство гнева может затихнуть со временем. Принять решение, каким образом поступить вам, поможет всестороннее обсуждение ситуации с доверенным и осведомленным лицом, например, с секретарем местного управления органов здравоохранения.

Как только немного притупляется острое чувство горя, многие из людей, которые оказывали помощь, могут почувствовать себя одинокими и пребывать в растерянности. Уход за кем-то, даже если это было нелегко, приносил организованность в распорядок дня. Подопечный, которому оказывалась помощь, был человеком, ради которого вы просыпались с утра, к которому вы возвращались домой, с которым вы разговаривали — даже если он не всегда мог понять вас или отвечал невпопад. Вам потребуется время, чтобы отыскать выход из такого положения. Лучше всего спланировать все свои дела заранее и записать. Например, постарайтесь найти для себя повод выходить из дому каждый день, это поможет вам заново узнать, что творится вокруг вас, а также будет заставлять вас прилично одеваться и следить за собой. Приложите усилия для восстановления вашего круга общения, возможно, стоит начать с тех старых друзей, которых вы бы хотели видеть чаще. Если ранее их сдерживали неловкость или опасение помешать, простое приглашение должно все наладить: «Приходите на чай в четверг около 16, сможем наверстать упущенное и обменяться последними новостями». Заводить новые знакомства обычно бывает проще в процессе какой-либо совместной деятельности. Возможно, вам стоит записаться на какие-нибудь образовательные курсы, заняться волонтерской деятельностью, начать посещать заседания организации людей, предоставляющих помощь или заседания организаций, оказывающих помощь людям, страдающим таким же заболеванием, как и ваш родственник.

Постепенно ситуация должна наладиться, чувство печали притупиться, жизнь обретет прежние краски, и все чаще вы станете получать удовольствие от жизни. Если все же этого не происходит и вы чувствуете себя несчастным, у вас не хватает сил, чтобы двигаться дальше, прочь от вашей прошлой жизни, то вам следует обратиться к врачу для получения медикаментозной помощи или, если это необходимо, направления к другому специалисту.

## ВОЗВРАЩЕНИЕ ДОМОЙ ИЗ ГОСПИТАЛЯ

Все пациенты больницы мечтают о том времени, когда они смогут вернуться домой. Однако если вовремя не принять все необходимые меры, эта мечта может обернуться кошмаром. Чтобы избежать этого, вам следует начать планировать возвращение домой сразу же, как только ваш родственник попадет в больницу.

В каждой больнице предусмотрена процедура выписки пациентов для того, чтобы незащищенные люди не могли оказаться дома слишком рано и без необходимой помощи. Среди прочего, для выполнения этой процедуры должен быть привлечен терапевт и представитель социальных служб. Важно убедиться, что:

- была произведена оценка потребностей человека;
- все необходимые приспособления уже были установлены, а помощь и поддержка также были организованы еще до того, как человека выписали из больницы;
- оба — и пациент и человек, оказывающий помощь, проинформированы об организации помощи и знают о сроках, когда будет произведена выписка из больницы;
- терапевт и медсестра, обслуживающая больных на дому, владеют всей необходимой информацией о произведенном лечении и могут продолжить адекватное наблюдение за пациентом без промедления.

Если организации ведомства социального обеспечения несут ответственность за предоставление тех или иных услуг (включая медицинскую помощь), вашему родственнику может быть выставлен счет. В то же время все услуги, предоставленные национальной системой здравоохранения (включая специализированные медицинские услуги), бесплатные. Когда будете привлекать специалистов ведомства социальной помощи для проведения оценки состояния вашего родственника, вы одновременно можете заказать проведение оценки и вашего состояния.

Проблемы возникают, главным образом, из-за нарушения установленных процедур. Однако существуют методы, призванные снизить вероятность возникновения таких проблем. Пока ваш родственник находится в больнице, постарайтесь познакомиться с персоналом. Обязанности «старшей медсестры» может выполнять как женщина, так и мужчина; эта должность также может называться «старшая медицинская сестра палаты», «старшая медицинская сестра отделения»,

«заведующий отделением». В некоторых больницах уход за вашим родственником может осуществлять отдельная медсестра, которая ответственна за координацию всей медицинской помощи, которую получает ваш родственник. У людей, занимающих эти должности, вы всегда можете узнать, как обстоят дела с организацией выписки вашего родственника, высказать им все ваши сомнения, если таковые есть, о способности вашего родственника самостоятельно справляться с домашними делами. Целесообразно будет организовать ваши посещения больницы так, чтобы они совпадали со временем дежурства этого персонала.

Процесс оценки состояния вашего родственника с целью определения степени его потребностей частично может быть проведен дома такими специалистами как физиотерапевт или специалист по реабилитационной медицине. Эта оценка состояния призвана выявить, насколько ваш родственник способен справляться в реальных обстоятельствах. Будет полезно, если вы сможете присутствовать при этом. Временами вы будете приятно удивляться заново обретенным способностям вашего родственника, а иногда сможете внести коррективы в отчет, если ваш родственник, исполнившись желания вернуться домой, будет преувеличивать объем помощи, который способна обеспечить ваша семья.

Вас также могут пригласить поучаствовать в заседании по обсуждению случая вашего родственника, когда персонал больницы и представители общественных организаций собираются вместе для того, чтобы убедиться, что лечебный процесс не будет прерван из-за выписки из больницы. Если такое заседание было назначено, но вы не получили приглашение, вам следует попросить разрешения присутствовать на нем. Еще до начала заседания вас должны ознакомить с заключением оценки состояния вашего родственника. После проведения заседания вам должны предоставить письменную копию постановления заседания, в которой будут зафиксированы решения заседания, включая контактную информацию человека, к которому вы можете обратиться, если вас не удовлетворяют результаты проведенной оценки состояния.

Если вы считаете, что вашего родственника выписывают преждевременно или без обеспечения адекватной помощи и поддержки, вы должны сообщить об этом старшей медицинской сестре палаты и/или медсестре, ведущей дело вашего родственника. Если это необходимо, вы должны попросить назначить вам прием у консультанта или главно-

го врача, ответственного за состояние здоровья вашего родственника. Вы как лицо, предоставляющее помощь, имеете право потребовать пересмотра решения о выписке вашего родственника. Если при выписке вам было высказано предложение, чтобы ваш родственник после выписки проживал с вами, помните, что вы имеете право отказаться, если не хотите этого или считаете, что ваша помощь будет недостаточна. Поскольку это может расстроить вашего родственника, такое решение следует принимать только в крайнем случае. Если, несмотря на все ваши усилия, вашего родственника все же выписали преждевременно, вы должны воспользоваться процедурой опротестования, принятой в этом госпитале. В этом вам должны помочь местное управление органами здравоохранения или национальное бюро консультации населения.

## **МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ**

Большинство несчастных случаев, которые происходят с людьми старшего возраста, происходят с ними в домашних условиях. Устранение потенциальной опасности и принятие дополнительных мер безопасности может сократить шансы возникновения таких несчастных случаев. Проверить ваш дом на «очаги опасности» также просто, как и устранить их. Тем не менее, никто не любит, когда ему указывают, как следует вести хозяйство и какие порядки следует завести в доме. От вас потребуется особый такт и осторожность для того, чтобы привнести изменения, если это касается дома вашего родственника. Ниже перечислены некоторые из источников несчастных случаев. Вам следует проверить их по списку:

- Угроза споткнуться происходит от прорванных или неровных ковров или незакрепленных дорожек, прутьев для крепления ковров на лестнице, скамеечек для ног или напольного фиксатора для двери.
- Отсутствие поручней в ванной, туалете и по обеим сторонам лестницы.
- Отсутствие «противоскользящих» ковриков в ванной или душе.
- неподходящая для дома обувь. Обувь для дома должна быть подбита нескользящими подметками; домашние шлепанцы лучше оставить исключительно для спальни.
- Плохое освещение в коридоре или на лестничной площадке; вкрутите лампочки большей мощности и объясните вашим оппонентам, что повышение расходов от этого минимально.

- Длинные электрические шнуры следует надежно закрепить и одновременно проверить, что розетки не перегружены адаптерами и мощными приборами.
- Попробуйте установить самозажигающиеся бытовые приборы, например, замените газовую плиту или другие приспособления, с которыми ваш родственник периодически испытывает затруднения (не может зажечь); если родственник все равно путается, установите такое управление, которым сможете пользоваться только вы сами. Также вам стоит рассмотреть идею перехода на электрическое или микроволновое оборудование для приготовления пищи, хотя вашему родственнику, возможно, будет трудно разобраться в его использовании.
- Отсутствие детекторов дыма.
- Лекарственные препараты, оставленные без присмотра, что особенно опасно, если ваш родственник страдает психическими расстройствами.

Специалист по реабилитационной медицине может дать вам рекомендации о том, какие из приспособлений могут быть вам полезны. Их можно получить через социальные службы или медицинские учреждения, а также приобрести и установить самостоятельно за свой счет (см. раздел «Приспособления, помогающие сохранить самостоятельность или облегчающие уход на дому»).

## **НЕДЕРЖАНИЕ**

Потеря контроля над мочеиспусканием или работой кишечника — довольно неприятные обязанности ухода. Именно такие моменты часто становятся той поворотной точкой, когда ухаживающий решает: «с меня хватит». Между тем во многих случаях причины недержания легко устранимы, а в других последствия можно сделать вполне терпимыми при помощи современных средств. Ниже приводится несколько моментов, о которых следует помнить.

### **Недержание мочи**

Преклонный возраст сам по себе не является причиной появления проблем с недержанием, хотя с течением лет к потере контроля могут приводить все более незначительные причины. Следует обратиться

к терапевту для обследования, в результате которого могут быть выявлены причины проблемы. Обычно это инфекции, диабет, запор (могущий стать причиной и недержания кишечника), гинекологические проблемы, такие как *пролапс* у женщин и *увеличение простаты* у мужчин. Диагностика и лечение этих проблем могут значительно улучшить ситуацию или помочь полностью избавиться от недержания.

Врач может направить вашего родственника к консультанту по экскреторным функциям, квалифицированной сестре, прошедшей специальное обучение по работе с пациентами, страдающими недержанием. Вы сами можете напрямую проконсультироваться с таким специалистом, телефон вам всегда предоставят в центре здоровья, больнице или других местных медицинских учреждениях. Консультант по экскреторным функциям подскажет вам, как ежедневно справляться с ситуацией, и может порекомендовать подходящие гигиенические пакеты, белье и другие необходимые приспособления. Возможно, в вашем регионе оно предоставляется бесплатно местными медицинскими учреждениями. Кроме того, в некоторых местах муниципалитет организовывает специальные прачечные или сбор использованных гигиенических средств. Какие именно услуги доступны в вашей местности вы можете узнать, позвонив в местные социальные службы.

### **Недержание кишечника**

Часто именно это становится последней каплей в чаше терпения ухаживающего. Практически во всех случаях виной всему серьезный запор, при котором мягкие или жидкие частицы экскрементов протекают мимо основной образовавшейся массы стула. Иногда причиной может быть диарея, при которой человек не всегда успевает добраться до туалета вовремя. Изредка проблема заключается в мышечном кольце или сфинктере, закрывающем конец кишечника в анусе, которое могло быть повреждено или неэффективно (например, при ректальном выпадении).

Причина недержания обычно легко выявляется после осмотра врача или медсестры. В большинстве случаев твердую массу стула необходимо будет удалить при помощи клизмы или мануально. Чтобы не допустить повторного запора, количество фруктов, овощей и других продуктов, содержащих грубую пищевую клетчатку в диете должно быть увеличено, так же, как и количество употребляемой жидкости. Так же стоит просмотреть список лекарств, принимаемых пациентом — как выписанных,

так и купленных в аптеке без рецепта — часто именно они могут вести к запорам. Обычно виновниками выступают кодеин в микстурах от кашля, многие антибиотики, некоторые антидепрессанты. В некоторых случаях следует добавить регулярную дозу слабительного.

Если человек страдает от диареи, причину нужно найти и устранить. Врач сможет установить «медицинские» причины, но бывают и некоторые другие. Обычно причиной является злоупотребление слабительным со стороны пожилого человека, воспитанного в убеждении, что «хорошая ежедневная продувка» полезна для здоровья. Нужен очень тактичный подход, когда вы стараетесь убедить такого человека, что, возможно, изменение рациона питания и потребление большего количества жидкостей будет более полезным. Иногда диарея может свидетельствовать о том, что человек с психическими расстройствами употреблял испорченные продукты. В этом случае нужно, чтобы кто-то из родственников или тех, кто помогает по дому, наводил порядок в холодильнике время от времени.

Довольно небольшому проценту людей, страдающих недержанием кишечника в связи с проблемами сфинктера, необходим осмотр хирурга и, возможно, операция.

### **Завещания о жизни**

Иногда их называют предварительными указаниями. В таких документах люди, находящиеся в здравом уме, дают распоряжения, как именно следует поступить в случае, если когда-либо они станут больны настолько, что не смогут самостоятельно принимать решений. Пожилая женщина может, например, написать в своем завещании о жизни, что, в случае сильной формы слабоумия, ее не нужно реанимировать после сердечного приступа или давать антибиотики от пневмонии. Человек, составляющий завещание о жизни, не может требовать от врача каких-либо незаконных действий, например, прекращения своей жизни. Другими словами, завещание не разрешает просить врача совершить эвтаназию.

Конечно, люди, не страдающие умственной неполноценностью, должны дать свое согласие перед началом лечения. Так же они могут отказаться от лечения, даже если в этом случае есть вероятность их смерти. Прямое указание имеет законную силу *в случае*, если указание относится к текущим обстоятельствам. Иногда такие условия бывают трудновыполнимы: взгляд человека на свое лечение может менять-

ся, пока прогрессирует болезнь. Также может наступить недееспособность, которую больной человек не предвидел. В таких случаях могут возникать серьезные сомнения насчет применения ранее данных указаний. Хотя врачу разрешается действовать в интересах пациента, не могущего дать личного согласия, если возникают сомнения, какими являются эти интересы, врач должен посоветоваться с более опытными коллегами, при необходимости обратиться за юридической помощью. В редких случаях можно обратиться в суд.

Людам, написавшим завещание, будет правильным пересматривать его время от времени и, по необходимости, вносить изменения. Также важно, чтобы родственники или друзья и ваш терапевт знали о существовании этих документов и где их найти.

## **РАСПОРЯЖЕНИЕ ДЕНЬГАМИ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА**

Этот раздел будет полезен в случае, если ваш родственник больше не может получать свою пенсию или другие начисления, или психическое состояние не позволяет ему вести собственные финансовые дела.

### **Получение пенсии**

Ваш родственник, если пожелает, может сделать вас своим «доверенным лицом» для получения пенсии. Если это всего лишь временная мера, он может просто заполнить заявление на обратной стороне бланка на получение пенсии. Если же распоряжение является долгосрочным или постоянным, он может подать документы на получение карточки, дающей право доверенному лицу (вам) получать для него пенсию; более подробную информацию вы можете получить в агентстве по социальным выплатам. Пожалуйста, помните, что ваш родственник должен полностью осознавать, что он делает, когда просит вас быть его «доверенным лицом». Такой документ не может быть оформлен, если человек, ввиду психических проблем, не способен самостоятельно вести свои дела. В таком случае агентство по социальным выплатам должно назначить сотрудника, который будет получать пенсию и тратить ее от имени опекаемого лица, по мере необходимости. Такая схема используется только в отношении государственных пособий, если человек имеет другие источники дохода или сбережения, необходимо оформление долгосрочной доверенности или, если

Лучшее состояние здоровья в пенсионном возрасте

человек «потерял умственные способности», необходимо привлечение Опекунского суда.

### **Доверенность**

Это юридический документ, составленный одним лицом, которое доверяет другому лицу действовать от своего имени и в свою пользу. Доверенность может давать право управлять всеми делами донора или распространяться на отдельную операцию такую, как продажа дома. Такая доверенность может быть действительна лишь до тех пор, пока донор находится в здравом уме; например, в случае развития шизофреноформных расстройств она автоматически теряет силу.

#### **Долгосрочная доверенность на имя поверенного**

Такой документ дает право доверенному лицу действовать и после того, как донор потеряет способность лично управлять своими делами в связи с его психическим состоянием. Однако доверенность должна быть составлена и подписана, пока донор осознает, что он делает. Если в доверенности не оговариваются иные ограничения власти доверенного лица, она вступает в силу с момента подписания всеми сторонами и засвидетельствования их подписей. Когда донор теряет или начинает терять способность самостоятельно управлять делами, доверенное лицо предупреждает общественные службы о регистрации доверенности. Они обязаны также сообщить об этом донору и минимум трем его ближайшим родственникам. После регистрации доверенность дает право действовать и с этой целью может предъявляться в банках и подобных организациях. Сотрудники службы следят за выполнением условий доверенности и любые жалобы должны быть обращены к ним.

### **Опекунский суд**

Опекунский суд занимается делами лиц, которые в силу умственной неполноценности не могут лично вести свои дела и не составили в свое время долгосрочной доверенности. Опекунский суд назначает опекуна, который будет заниматься повседневными делами данного лица. Обычно это бывает близкий родственник или друг, но в такой роли может выступать и юрист или представитель местных властей или банка. Распоряжения, которые дает опекун в интересах донора отслеживаются представителями общественной службы. В зависимо-

сти от размера капитала и состояния финансовых дел лица возможно принятие различных типов решений.

Опекун занимается только деловыми вопросами донора и не имеет контроля над ним самим; опекун, например, не может давать согласие на медицинские процедуры от имени донора.

Общественная служба предлагает серию буклетов, разъясняющих эту довольно сложную систему. Их можно найти в отделах общественной службы по работе с клиентами и по защите прав клиентов.

## **ПРОЛЕЖНИ**

Пролежни случаются у людей, неподвижно лежащих в кровати или сидящих в кресле. Мягкие ткани ущемляются костными выступами, такими как крестец (основание позвоночника) и кроватью или креслом. Другими уязвимыми местами являются ступни, затылок и локти. Кровь не может нормально проходить сквозь сжатые участки и, если давление не меняется, в местах сжатия могут образовываться трудноизлечимые раны. Ухаживая за пожилым человеком, вы можете заметить, что кожа в районе кости становится сухой и красноватой. Это признак угрозы появления пролежня, медицинская сестра или терапевт должны немедленно осмотреть пациента.

Чтобы предотвратить появление пролежней, пациенту, находящему в группе риска, стоит посоветовать менять положение тела каждый два часа. Если сам он не способен сделать это, его необходимо как можно чаще переворачивать. Также полезно взять во временное пользование или купить систему по снижению давления, например «движущийся» матрас. Желательно в данном случае поддерживать общий статус пациента на максимально высоком уровне. В первую очередь убедитесь, что он не страдает анемией, а его диета содержит необходимое количество белков и витамина С.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРЕДЫШЕК**

Любому человеку, который занимается оказанием ухода, необходимо личное время, в которое он мог бы отдохнуть и восстановить свои силы, зная, что человек, за которым он ухаживает, в безопас-

ности и под присмотром. Подмену можно найти на короткое время, например, на часть дня, или на более продолжительное, достаточное для небольшого отпуска. Помощников для такого рода ухода найти не так просто, потому поиск стоит начинать заблаговременно, особенно в сезон отпусков. Возможные предложения отличаются в зависимости от региона, так что следует провести предварительное исследование местной ситуации. Кроме того, если возможно, разумно будет обсудить этот вопрос с вашим родственником. Некоторые, наиболее распространенные формы помощи рассмотрены ниже.

### **Сиделки**

Организация Crossroads, наверное, самая известная из подобных программ. Эта служба предоставляет поддержку людям, осуществляющим уход, и ее сотрудники стараются ухаживать за пожилыми людьми так, как те к этому привыкли. Они могут посидеть с пожилым человеком несколько часов, или подменить вас на более продолжительный период, например, в случаях, если ухаживающий находится в больнице. Местное отделение организации Crossroads вы найдете в телефонном справочнике или связавшись с головным офисом. Кроме того, в вашей местности могут работать другие подобные группы. Информация по ним должна быть в управлении ведомства социальных служб, да и сами социальные службы могут предоставлять такие услуги.

### **Ваш оплачиваемый помощник**

Это может оказаться очень дорого. Вы можете найти помощь через агентство или нанять кого-то самостоятельно. Услуги агентства стоят дороже, но у них есть два преимущества. Во-первых, вся сложная бумажная работа, необходимая при найме работника, будет сделана для вас агентством. Во-вторых, если ваш обычный помощник занят, агентство предоставит кого-то другого. Если вы решите нанять себе помощника, вы можете спросить совета в национальном бюро консультации населения, где вам расскажут о ваших обязанностях в качестве нанимателя.

### **Волонтерская служба**

Люди, имеющие свободное время бывают рады просидеть с пожилым человеком. О таких службах вы можете узнать в национальном бюро консультации населения или публичной библиотеке.

### **Родственники и друзья**

Стоит спросить себя, получаете ли вы всю возможную помощь от остальных членов семьи и близких. Бывает, что они не хотят принимать участие, но в других случаях им может казаться, что вы так прекрасно справляетесь со всем, что они просто боятся предложить вам помощь, боятся, что их оттолкнут, если они попытаются. Не будьте слишком гордыми, попросите о помощи, и разъясните, что конкретно вам нужно. Если вы надеетесь, что другой член семьи мог бы взять на себя вашу роль на продолжительное время, стоит подумать о практических деталях. Например, если вашему родственнику необходим подъемник, чтобы лечь в постель или специальное оборудование в ванной, чтобы пользоваться ей самостоятельно, будет правильнее попросить кого-то из членов семьи переехать на время к вам, чем перевозить вашего родственника в непригодный дом.

### **Центры оказания дневной помощи**

Они предлагают целый ряд процедур, иногда включая мытье, стрижку и педикюр. Посетители получают обед и горячие напитки утром и днем. Часто предоставляется транспорт, доставляющий их в центр и обратно. К сожалению, часы работы таких центров не слишком продолжительны, чтобы освободить вас для полного рабочего дня. О работе таких центров можно узнать в департаменте социальных служб, и ваш родственник может подать заявку на предоставление ему места в таком центре.

### **Отпуск**

Отпуск можно организовать таким образом, чтобы ваш родственник поехал туда сам или, если вы едете вместе, специальный сотрудник обеспечил вам некоторую помощь, а это означает, что у вас останется время для себя. Такие организации как RADAR и Holiday Care, могут предоставить информацию о доступных услугах и о том, как можно их профинансировать. Кроме того, некоторые департаменты социальных служб организуют отпуска или предоставляют гранты на их оплату.

**Вы едете в отпуск, в то время как о вашем родственнике заботятся в другом месте.** Существует несколько схем, по которым пожилой человек остается со специально обученной семьей, которая получает плату за уход, пока постоянный ухаживающий берет неделю или больше отпуска. Об этом стоит подумать, если вы или ваш родственник ка-

тегорически против того, чтобы поместить его на краткий срок в приют. Узнайте в социальных службах, существует ли такая программа в вашем регионе.

Пациент со сложными потребностями в плане здоровья и ухода имеет право на получение помощи в специальном приюте, хосписе или даже в больнице, хотя этот вариант сейчас распространен намного меньше, чем прежде. Вы можете обсудить такой вид ухода с соответствующими врачами.

Небольшой отдых в специальном приюте организовывается с помощью ведомства социальных служб. Сотрудники произведут оценку потребности вашего родственника и ваши, и если место будет предоставлено, они могут помочь финансово.

Иногда ухаживающие негативно относятся к предложению оставить их родственника в приюте на несколько дней. Хотя, как и в случае с другими видами помощи по уходу, такая передышка позволит самому ухаживающему получить заряд сил на более продолжительное время. Если вашему родственнику необходимо будет вернуться домой позже назначенного времени, знакомство с ситуацией по опыту прежних подобных отпусков делает переезд легче. Более того, ваш родственник может быть тоже рад такой перемене.

## **ПРИНЯТИЕ РИСКА**

Не бывает жизни без риска. Вобычный день большинство из нас поднимается и спускается по лестницам, пользуется электроприборами, водит машину или пользуется общественным транспортом, переходит дороги и так далее. Все эти действия, так или иначе, связаны с риском, но это та цена, которую мы готовы заплатить за полноценную жизнь. Когда же речь заходит о пожилом человеке, то мы часто становимся излишне заботливыми, и потому с трудом терпим поведение, которое воспринимали бы как вполне нормальное со стороны человека моложе лет на тридцать. Хотя сами по себе эти чувства имеют доброе начало, они могут наносить вред. Такие чувства могут вести к ограничению свободы и независимости пожилого человека, якобы для того, чтобы «его защитить», но на самом деле — чтобы защитить наш покой.

Конечно, пожилой человек с нормальным мышлением имеет полное право решать за себя и принимать последствия своих решений как

и любой другой взрослый. Если ваш родственник поступает таким образом, стоит подчеркнуть, что вы уважаете его решения, даже если с ним не согласны. Это может помочь ему легче пойти на компромисс. Кроме прав, у них, так же, как и у всех, есть обязанность считаться с чувствами окружающих, особенно в практических действиях. Например, заботливой семье может очень помочь, если родственник согласится звонить или ожидать телефонного звонка в оговоренное время раз в неделю, чтобы подтвердить, что с ним все в порядке.

Намного сложнее обеспечить достаточный уровень свободы тому, кто страдает психическими расстройствами слабой или средней степени сложности. Обязанность предоставить им возможность самоопределения напрямую противоречит обязанности защищать их — неутешительное состояние дел. Стоит помнить, что возможность нести ответственность за свои поступки и делать выбор не может исходить из принципа «всё или ничего». Человек, неспособный вести свои финансовые дела, вполне может решить, класть ли ему в чай сахар.

Хорошо все обдумав, вполне реально обеспечить вашему родственнику возможность наслаждаться максимальной свободой выбора и независимостью, насколько это возможно, без того, чтобы слишком беспокоить его самого или тех, кто за ним ухаживает. Один из способов обдумать ситуацию мы предлагаем ниже.

Предположим, ваш родственник делает нечто, что заставляет вас волноваться за его безопасность. Определитесь с ответами на следующие вопросы:

- Каким рискам подвергается ваш родственник?
- Каким рискам, если таковые есть, подвергается его собственность?
- Каким рискам, если таковые есть, подвергаются другие?
- С каким риском или неудобствами с точки зрения качества жизни столкнется ваш родственник, если не будет вести себя рискованно?
- Рассматривая его поведение, существует ли способ подкорректировать его?
- Или снизить степень риска?
- Учитывая все эти факторы, и принимая во внимание мнение остальных ухаживающих и членов семьи, как будет лучше поступить?
- Что думает ваш родственник?

- Возможно ли выработать компромисс?

Вот несколько примеров возможных компромиссов.

Миссис А. — очень бодрая леди 80 лет, которая любит ходить по магазинам. Ей нравится платить наличными и она носит с собой большие суммы денег в сумочке. Ее семья переживает, что ее ограбят, и хочет, чтобы она оставалась дома, пока они делают для нее покупки.

*Риск для миссис А.? Риск нанесения ущерба при ограблении.*

*Риск для собственности миссис А.? Деньги находятся в небезопасном месте, дома или в ее сумочке.*

*Риск для других? Никакого.*

*Риск оставаться дома и не ходить за покупками? Огромен, принимая во внимание потерю мобильности и, что более важно, потерю интереса к жизни.*

Сама по себе любовь ходить за покупками не повышает уровня беспокойства. Речь идет о безответственном отношении к деньгам, и это можно попытаться изменить.

Самым правильным было бы прекратить ворчать насчет походов за покупками и постараться обезопасить деньги в банке. Мнение миссис А. на этот счет можно попытаться изменить, и родственник мог бы начать с ней разговор о процентах и удобстве кредитных карточек.

Миссис Б. 75 лет и ее зрение заметно упало из-за глаукомы. Она живет в сельской местности, и потому всегда передвигалась на машине. Семья только сейчас осознала, что она все еще водит, и они не знают, как поступить.

*Риск для миссис Б.? Высокая степень риска попасть в аварию из-за ее плохого зрения.*

*Риск для собственности миссис Б.? Высокий риск для машины разбиться в аварии.*

*Риск для других? Существенный, особенно для пешеходов.*

*Риск перестать водить машину? Досадно, но это — меньшая активность и возможность самоопределения для миссис Б.*

К сожалению, здесь, похоже, нет возможности изменить поведение так, чтобы снизить степень риска. Несомненно, миссис Б. действительно не следует водить машину — риск для других людей и для нее самой слишком велик.

Семья и ее терапевт должны вместе помочь ей самой принять это решение с наименьшим моральным ущербом. Только в том случае,

если она будет продолжать водить машину вопреки медицинским указаниям, терапевт обязан будет сообщить об этом в службу, ответственную за выдачу водительских прав.

Чтобы помочь ей оставаться активной даже теперь, когда она не водит машину, нужна более подробная информация об общественном транспорте и такси. Если посчитать, стоимость такси может оказаться меньше, чем стоимость содержания машины, и это может послужить хорошим поводом отказаться от машины, не потеряв при этом лицо.

Мисс В. Болезненная леди 85 лет, страдающая шизофреноформным расстройством средней степени. Она проживает в приюте, где может довольно независимо гулять, однако несколько раз серьезно падала. Ее единственная родственница, вдовья племянница миссис М., узнала, что работникам приюта было дано указание возить мисс В. в столовую и туалет и всячески препятствовать ее свободному передвижению, чтобы она не упала снова. Если мисс В. протестует, говорят они, «ей всегда можно дать успокоительного». Миссис М. не знает, что можно сделать.

*Риск для мисс В. при ее независимом передвижении? Ушибы от падений, включая переломы.*

*Риск для собственности миссис В.? Никакого.*

*Риск для других? Возможность критики и дисциплинарного взыскания персонала, если мисс В. получит перелом или другую серьезную травму.*

*Риск отсутствия возможности передвижения? Серьезный, включая недержание, если нет возможности посетить туалет при необходимости без посторонней помощи. Возможность появления пролежней, повышенный риск появления легочных инфекций и потеря интереса к жизни. Все это произойдет с еще большей вероятностью, если ей будут прописаны седативные препараты.*

Чтобы снизить степень риска для мисс В., было бы разумным постараться уберечь ее от падений. Если она посещала своего врача, можно сделать ее состояние более стабильным, пересмотрев список предписанных ей лекарств и другие медицинские причины. Миссис М. может принять во внимание другие факторы, на которые она может повлиять, например опасности на пути, включая тапочки, незакрепленные коврики, вентиляционные заслонки, скамеечки для ног.

Даже при продолжающихся падениях, нет сомнений, что качество жизни мисс В. будет гораздо выше, если ей позволят и помогут оставаться активной и мобильной. Миссис М. должна обсудить ситуа-

цию с руководством приюта и подчеркнуть, что отсутствие движения более опасно, чем возможность падения.

Мистер Д. 80 лет страдает умеренной формой шизофреноформного расстройства сосудистого типа. Живя со своей дочерью и зятем, он беспокоит их тем, что уходит из дома и иногда не может найти дорогу назад. Во всем остальном он доволен жизнью и проводит много времени, занимаясь садом. Зять считает, что мистера Д. следует перевести в дом, где он будет в безопасности.

*Риск для мистера Д.?* Быть ограбленным, поскольку он является легкой мишенью. Упасть и не иметь возможности подняться, что может привести к гипотермии. Быть сбитым машиной.

*Риск для собственности мистера Д.?* Никакого.

*Риск для других?* Он может стать причиной аварии.

*Риск быть перевезенным в место, где будет больше ограничений?* Значительная потеря в качестве жизни, возможно увеличение риска того, что он потеряется в незнакомой местности.

**Примечание.** Не существует доказательств того, что люди, страдающие шизофреноформными расстройствами, более склонны попадать в дорожные происшествия, чем другие пожилые люди, и они редко наносят другой физический вред.

Мистер Д. был бы меньше склонен бродить по улицам, если бы кто-нибудь ходил с ним на прогулки. Полезно было бы, кроме того, понаблюдать, какие именно обстоятельства провоцируют его на блуждание, и либо постараться избегать таких ситуаций, либо быть готовыми их предотвратить. Угроза от блуждания может быть снижена, если снабдить мистера Д. идентификационным браслетом или медальоном, который содержит его имя и номер контактного телефона. Если же он часто ходит в одно и то же место, люди, которые бывают или живут там или неподалеку, если их поставить в известность о состоянии мистера Д., могут позвонить и сообщить семье мистера Д. о его местонахождении. Также неплохо иметь свежие фотографии мистера Д. для организации его поисков.

## ГРУППЫ ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ

Эти группы могут предложить вам двоякую помощь: эмоциональную поддержку и практическую помощь. Многие люди, занимающие-

ся оказанием ухода, признаются, что такие группы оказали им неоценимую психологическую и эмоциональную помощь. Другие участники группы также оказывались в ситуациях, подобным вашей, они по себе знают все трудности и раздражения, связанные с таким трудом, они не склонны осуждать кого-либо из других участников группы. Изначально новые участники группы будут получать поддержку, однако, со временем, а особенно, когда их обязанности по уходу будут подходить к концу, они, в свою очередь, сами могут начать оказывать помощь другим участникам группы.

Такие группы помощи не только предоставляют возможность людям, оказывающим помощь, вступить в контакт с их коллегами, находящимися в аналогичной ситуации, но и предоставляют практическое содействие. Это может быть:

- Предоставление дополнительной информации о состоянии, в котором пребывает человек, которому оказывается помощь, или предупреждение о характерных трудностях, связанных с таким состоянием, например, о проблеме недержания.
- Обмен информацией о местных службах, представлении интересов людей, оказывающих уход, и людей, получающих уход, во время предварительной организации услуг.
- Предоставление, время от времени, помощи сиделок или ассистентов. Некоторые группы делают это только на время проведения сборов группы оказания поддержки, некоторые предоставляют такую помощь и в другое время.
- Оказание поддержки в форме визитов на дом тогда, когда человек, предоставляющий уход, не имеет возможности отвлечься от своих обязанностей. Предоставление информации о профессиональных услугах, таких как встреча с консультантом. Оказание соответствующей товарищеской поддержки в случае смерти вашего родственника.

В некоторых регионах группы, оказывающие помощь, организованы при учреждениях системы социального обеспечения или управляются кадрами системы здравоохранения. Для того, чтобы найти такие группы в вашем регионе обратитесь к терапевту или в управление организаций здравоохранения, в национальное бюро консультации населения, ведомство социального обеспечения или общественную библиотеку.

Возможно, вы предпочитаете встречаться с одним или несколькими вашими коллегами, вместо того, чтобы вступать в уже существую-

щую группу оказания помощи. Вы можете спросить вашего терапевта или медсестру, обслуживающую больных на дому, не знают ли они подходящего человека, или попросите разрешения поместить объявление в таких местах, где люди, оказывающие уход, могут увидеть его, например, в приемной вашего терапевта, медицинском центре или центре оказания дневной медицинской помощи.

## **ЗАВЕЩАНИЯ**

Существует, как минимум, две причины для составления завещания. Первое — это обеспечение распределения финансовых средств и собственности заинтересованного человека таким образом, как он бы этого хотел. А второе — это то, что завещание помогает облегчить и сократить процесс улаживания дел умершего человека его родственниками. Это может стать очень хлопотным и долгим делом, если человек скончался, не оставив завещания. Попробуйте убедить вашего родственника оформить завещание, если он еще этого не сделал. Если вы также еще не написали завещания, это будет прекрасной возможностью для вас двоих уладить это дело.

Несмотря на то, что существуют готовые формы для самостоятельного составления завещания, обычно имеет смысл дополнительно посоветоваться на этот счет с юристом.

## ***ЗАКЛЮЧЕНИЕ***

Конечно же, поддержание хорошего состояния здоровья не должно быть самоцелью. Однако проблемы со здоровьем — проблемы с передвижением, склонность к падению, недержание, и, особенно, состояния замешательства — могут негативно сказаться на выполнении ежедневных обязанностей и получении удовольствия от жизни. Хорошее здоровье, как и свежая вода, ценится только тогда, когда мы его теряем.

Говорят, что одним из самых сложных решений в жизни был бы выбор наших родителей, если бы мы могли их выбирать. Ведь гены, которые нам передаются от наших родителей, определяют и наше здоровье, однако мы не в состоянии изменить нашу наследственность. Это, конечно, правда, но образ жизни, который мы выбираем — например, какую пищу мы едим, занимаемся ли спортом, сколько алкоголя употребляем, и курим ли — очень сильно влияет на наше будущее.

Выход на пенсию — это время, когда изменения в жизни могут быть восприняты как настоящее бедствие. Зачастую это происходит к большому удивлению человека, вышедшего на пенсию — ведь он ожидал, что его жизнь будет похожа на праздник, которому нет конца. Похоже, что секрет заключается в тщательном предварительном планировании, помноженном на желание примириться со своим прошлым — что не обязательно будет проходить гладко, но за что вы будете вознаграждены в дальнейшем.

Многие из нас предпочитают принимать участие в своем собственном лечении во время болезни. Но для этого надо достаточно хорошо знать, как функционирует наше тело, чтобы в состоянии осмысленно обсуждать возможные варианты лечения с вашим лечащим врачом или другими специалистами в сфере медицинского обслуживания. Хороший врач всегда предпочтет работать с осведомленным пациентом;

хотя, к большому сожалению, из-за спешки во времени очень редко есть возможность выделить достаточное время на обсуждение.

Обязанности по оказанию ухода всегда сопровождаются стрессами и могут даже приносить огорчение. В то же время, социальные службы и медицинские учреждения не очень спешат прийти вам на помощь и облегчить вашу нагрузку. Однако вам действительно может помочь знание того, какую помощь вам могут предложить и что сделать для того, чтобы мобилизовать потенциальные источники получения помощи. И самое главное, как отмечает большинство людей, оказывающих уход, поддержка со стороны их коллег, которые находятся в аналогичной ситуации, приносит наибольшую пользу.

Если вы — пожилой человек, то не должны чувствовать себя обязанным мириться с обслуживанием низкого качества. Люди, которые сегодня выходят на пенсию, прожили трудную жизнь, тяжело работали для того, чтобы построить социальную инфраструктуру, благами которой пользуется все общество. Хорошее медицинское обслуживание и соответствующее социальное обеспечение — для этих людей не роскошь, это то, что они заслужили своим честным трудом.

## ГЛОССАРИЙ

Термины, которые подаются курсивом в определении, также определены в этом глоссарии.

**Аневризма** — выпячивание стенки кровеносного сосуда, вследствие ее истончения или растяжения.

**Атеросклероз** — жировые отложения в кровеносных сосудах, приводящие к их закупорке.

**Биопсия** — иссечение кусочка ткани или органа для микроскопических исследований или диагностики.

**Вторичная опухоль** — злокачественное новообразование, которое развивается вследствие распространения *первичной опухоли*.

**Острые состояния** — термин применяется для описания болезни, продолжающейся небольшой промежуток времени (см. также *хронические состояния*).

**Первичная опухоль** — первичное раковое образование (см. также *вторичная опухоль*).

**Периферийное зрение** — это то, что мы видим за пределами нашего поля зрения.

**Поле зрения** — пространство, видимое глазом, когда мы смотрим перед собой (см. также *периферийное зрение*).

**Учащенное сердцебиение** — неприятные ощущения, испытываемые при сердцебиении.

**Хронические состояния** — термин применяется для описания болезни, продолжающейся длительный период времени (см. также *острые состояния*).

## СОДЕРЖАНИЕ

Вступление . . . . .	4
<b>Глава 1. Здоровый образ жизни . . . . .</b>	<b>5</b>
Правильное питание . . . . .	5
Пищевые волокна (клетчатка) . . . . .	6
Жидкость . . . . .	6
Фрукты и овощи . . . . .	7
Здравый смысл при приеме жиров . . . . .	7
Переломы: пища для профилактики переломов . . . . .	8
Удовольствие: еда должна доставлять наслаждение! . . . . .	8
Необходимые элементы рационального питания: контрольный список . . . . .	9
Советы относительно потери лишнего веса . . . . .	9
Риск курения . . . . .	10
Как бросить курить . . . . .	12
Алкоголь в преклонном возрасте . . . . .	13
Что такое умеренное употребление алкоголя? . . . . .	13
Сколько это: «слишком много»? . . . . .	13
Хорошего понемногу . . . . .	14
Как выработать менее вредные привычки . . . . .	14
Оставаться активным . . . . .	15
Какие упражнения? . . . . .	16
Некоторые способы оставаться активным . . . . .	16
Меры предосторожности во время занятий спортом . . . . .	17
Следить за собой . . . . .	18
Безопасно, как дома? . . . . .	18
Противопожарная безопасность . . . . .	19
Сохранение тепла . . . . .	19
Предупреждение угрозы преступления . . . . .	19
Секс в старшем возрасте . . . . .	20
Сексуальные проблемы . . . . .	21
Женщины после менопаузы . . . . .	24
Тяжелое заболевание и сексуальные трудности . . . . .	25
Основной уход за телом . . . . .	26
Глаза . . . . .	26
Зубы . . . . .	26
Ноги . . . . .	27
Здравый смысл в отношении медицинских обследований . . . . .	28
Когда посещать доктора . . . . .	30
<b>Глава 2. Здоровье умственное и духовное . . . . .</b>	<b>32</b>
Поддержание умственной активности . . . . .	32
Учеба . . . . .	32
Образовательные ресурсы . . . . .	33
Волонтерство . . . . .	34
Стресс и как с ним бороться . . . . .	35
Техники релаксации . . . . .	37
Советы для долгосрочного снятия стресса . . . . .	38
Сон . . . . .	38
Как обеспечить себе лучший сон . . . . .	39
Тяжелая утрата и переживание утраты . . . . .	40
Как смириться с утратой: практическая сторона . . . . .	40
После смерти: эмоциональные аспекты . . . . .	41
Оцепенение . . . . .	41
Похороны . . . . .	41
После похорон . . . . .	42
Неожиданные и неприятные чувства . . . . .	42
Разрешение . . . . .	43
Некоторые рекомендации оказания помощи человеку, перенесшему тяжелую утрату . . . . .	43

Как получить удовольствие от выхода на пенсию . . . . .	45
<b>Глава 3. Болезнь и инвалидность в старшем возрасте.</b> . . . . .	47
Принципы работы системы здравоохранения. . . . .	48
Некоторые типичные заболевания . . . . .	51
Анемия . . . . .	51
Ишемическая болезнь . . . . .	52
Болезни кровеносных сосудов . . . . .	53
Артрит . . . . .	54
Остеоартрит . . . . .	54
Ревматический артрит . . . . .	55
Подагрический артрит . . . . .	55
Астма . . . . .	56
Переломы и трещины в кости . . . . .	57
Рак . . . . .	58
Формы раковых заболеваний . . . . .	60
Воспаление легких. . . . .	64
Хронический бронхит и эмфизема . . . . .	65
Простуды . . . . .	65
Запор . . . . .	66
Глухота . . . . .	67
Депрессия . . . . .	69
Диабет. . . . .	70
Дивертикулит . . . . .	71
Заболевания глаз. . . . .	72
Катаракта . . . . .	72
Конъюнктивит («кроличьи глаза») . . . . .	73
Диабет и болезни глаз . . . . .	73
Артериит гигантоклеточный . . . . .	74
Глаукома . . . . .	74
Поражение желтого пятна . . . . .	75
Отслоение сетчатки глаза . . . . .	76
Максимальное использование оставшегося зрения . . . . .	77
Падения . . . . .	77
Грипп . . . . .	80
Геморрой . . . . .	80
Сердечные приступы. . . . .	81
Сердечная недостаточность . . . . .	82
Аритмия сердца. . . . .	83
Грыжа . . . . .	84
Паховая грыжа . . . . .	84
Бедренная грыжа . . . . .	85
Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы . . . . .	85
Повышенное артериальное давление . . . . .	86
Недержание. . . . .	86
Остеопороз . . . . .	88
Болезнь Паркинсона . . . . .	89
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки . . . . .	90
Увеличение предстательной железы. . . . .	91
Стома . . . . .	93
Инсульт . . . . .	93
Увеличение щитовидной железы . . . . .	95
Нейросенсорная тугоухость . . . . .	96
Варикозное расширение вен и язвы . . . . .	97
Нетрадиционная или альтернативная медицина . . . . .	98
Лечебные средства из трав. . . . .	98
Гомеопатия . . . . .	99
Остеопатия и хиропрактика. . . . .	99
Акупунктура и шиаццу . . . . .	99

## Лучшее состояние здоровья в пенсионном возрасте

<b>Глава 4. Пожилой ухаживающий</b> . . . . .	<b>101</b>
О чем следует помнить . . . . .	101
Помощь по уходу . . . . .	102
Агрессия . . . . .	103
Обращение в социальные службы . . . . .	104
Кризис . . . . .	106
Заблаговременное предупреждение кризиса . . . . .	106
Когда наступает кризис . . . . .	107
Что предпринять . . . . .	107
Общественная система «аварийного оповещения» . . . . .	107
Помрачение сознания . . . . .	108
Физическое заболевание . . . . .	109
Проявление шизофреноформных расстройств . . . . .	109
Состояния, которые могут быть ошибочно приняты за слабоумие . . . . .	111
Смерть в домашних условиях . . . . .	112
Помощь на дому . . . . .	113
Помощь социальных служб . . . . .	113
Когда больше невозможно оказывать помощь на дому . . . . .	113
Ближе к концу . . . . .	114
Приспособления, помогающие сохранить самостоятельность или облегчающие уход на дому . . . . .	115
Приспособления, облегчающие выполнение повседневных задач . . . . .	116
Приспособления, облегчающие передвижение . . . . .	116
Приспособления, облегчающие оказание ухода на дому . . . . .	117
Эмоции . . . . .	118
Гнев . . . . .	119
Усталость . . . . .	120
Депрессия . . . . .	121
Чувство вины . . . . .	122
Религиозные сомнения . . . . .	123
Одиночество . . . . .	123
Общее состояние здоровья вашего родственника . . . . .	125
Прекращение ухода . . . . .	127
Возвращение домой из госпиталя . . . . .	126
Меры безопасности в домашних условиях . . . . .	131
Недержание . . . . .	132
Недержание мочи . . . . .	132
Недержание кишечника . . . . .	133
Завещания о жизни . . . . .	134
Распоряжение деньгами другого человека . . . . .	135
Получение пенсии . . . . .	135
Доверенность . . . . .	136
Долгосрочная доверенность на имя поверенного . . . . .	136
Опекунский суд . . . . .	136
Пролежни . . . . .	137
Организация передышек . . . . .	137
Сиделки . . . . .	138
Ваш оплачиваемый помощник . . . . .	138
Волонтерская служба . . . . .	138
Родственники и друзья . . . . .	139
Центры оказания дневной помощи . . . . .	139
Отпуск . . . . .	139
Принятие риска . . . . .	140
Группы оказания поддержки . . . . .	144
Завещания . . . . .	146
<b>Заключение</b> . . . . .	<b>147</b>
<b>Глоссарий</b> . . . . .	<b>149</b>