

ДЕМЕНЦИЯ



ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ

Выполнено под присмотром Доктора Амира Джаханян Наджафабади

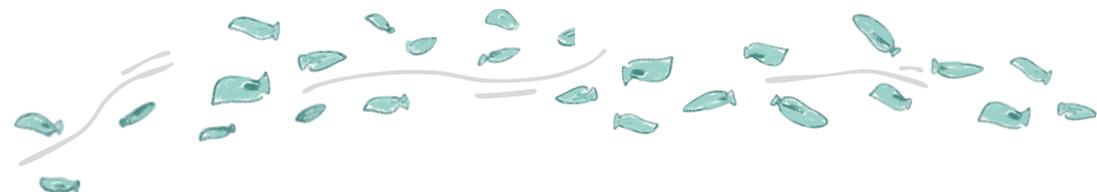
Вступление

Добро пожаловать в этот буклет, посвященный повышению осведомленности о деменции. В последующих главах мы стремимся пролить свет на важную тему, которая затрагивает жизни миллионов людей во всем мире. Основная идея этого буклета – просто повысить осведомленность простым языком для непрофессионалов.

Этот буклет разработан группой увлеченных студентов под моим руководством в рамках проекта «Влияние на сообщество» в Университете Конструкторов в Бремене, Германия. В этом проекте мы стремились предоставить ценную информацию о деменции доступным языком, предлагая всестороннее понимание ее симптомов, воздействия и способов поддержки людей, страдающих от нее. Этот буклет доступен на пяти языках, включая немецкий, английский, албанский, португальский и русский.

Деменция — это не просто отдельное заболевание, а собирательный термин для ряда состояний, которые влияют на память, мыслительные способности и повседневное функционирование. Независимо от того, являетесь ли вы лицом, осуществляющим уход, членом семьи, другом или человеком, ищущим информацию, мы приглашаем вас в короткое путешествие, чтобы изучить сложности деменции. Наша цель — предоставить вам знания и ресурсы для содействия лучшему пониманию, сочувствию и практическим стратегиям решения проблем, связанных с этим заболеванием.

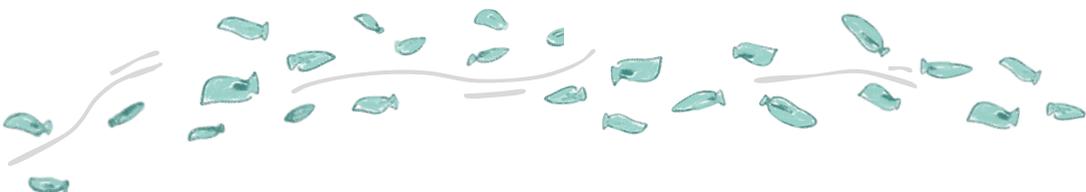
(1)[Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)



В этих главах мы рассмотрим различные аспекты деменции, включая ее типы, общие признаки и симптомы, потенциальные причины, доступные методы лечения и, самое главное, лучшие практики оказания поддержки и ухода за пострадавшими. Кроме того, дополнительную информацию по этим темам и многое другое можно найти на нашем веб-сайте (<https://awareness-cip.de>), где более подробно рассматриваются причины, течение и лечение деменции.

Деменция затрагивает не только людей, которым поставлен диагноз, но также существенно влияет на их семьи и сообщества. Содействуя повышению осведомленности и понимания, мы можем создать более инклюзивную и благоприятную среду для всех, кто страдает деменцией. Читатель разработает стратегии, позволяющие справиться с окружающими их пациентами с деменцией (что может оказаться непростой задачей без какой-либо подготовки) и более эффективно ухаживать за пациентами и жить с ними.

Мы надеемся, что эта брошюра послужит ценным ресурсом, который позволит читателям лучше понять деменцию и даст им возможность внести позитивные изменения в жизнь тех, кто пострадал от этого заболевания.



Как руководитель этой группы, я хотел бы выразить признательность моим ученикам за их обширные усилия, упорный труд и творческий подход к созданию этого буклета.

Имена перечислены в алфавитном порядке:

Создание контента: Жоао Гиссони, Элисон Юсуфати, Павел Леманчик, Дениса Лепэдату, Ника Перепелкина, Чан Куан, Жания Сарсембаева

Дизайн: Дениса Лепэдату, Жания Сарсембаева, Элисон Юсуфати, Марианна Сениза

Форматирование: Ибтиссам Бельмуден, Фариша Тхакур.

Команда переводчиков:

Немецкий язык: Павел Леманчик, Дилан Куртуи

Португальский язык: Жоао Гиссони, Педро Кавальканти

Албанский язык: Элисон Юсуфати, Паула Кадиу

Русский язык: Жания Сарсембаева, Ника Перепелкина

С наилучшими пожеланиями,

Доктор Амир Джаханян Наджафабади

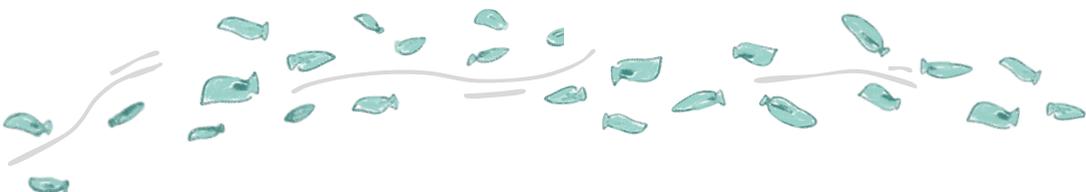
Постдокторант и преподаватель междисциплинарной нейронауки

Кафедра когнитивной нейронауки, Университет Билефельда

Школа бизнеса, социальных наук и наук о принятии решений, Университет конструкторов Бремена

[Google Scholar](#) | [ResearchGate](#) | [Linkedin](#)

(1)[Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)



Стадии деменции, последующие симптомы и лечение

1 Визит к врачу для раннего выявления

Ранняя стадия

Потеря памяти

> множественные причины; исключительно не подразумевают деменцию
Примеры:
забывание имен после нового знакомства

- потеря/неуместное размещение ценных предметов

Трудности с планированием и организацией

2 Методы лечения

Средняя стадия

Забвение своего прошлого и настоящего

> прошлое, как в старой школе
> настоящее, например, какой сегодня день

Склонность теряться

Проблемы с контролем работы мочевого пузыря и кишечника

Изменения в режиме сна

Требуется помощь в выборе подходящей одежды для данного случая или сезона

3

Симптоматическая терапия

Более подробную информацию о различных методах лечения можно найти на этих страницах:

- 1 стр. 24
- 2 стр. 25
- 3 стр. 25
- 4 стр. 26

Поздняя стадия

Требуется круглосуточная помощь

> ежедневный уход

Уязвимость к инфекциям

> как пневмония

Потеря осознания недавнего опыта/окружения

Трудности с общением

Изменения в физических способностях
> ходьба, сидение и, в конце концов, глотание

4

Целевая терапия

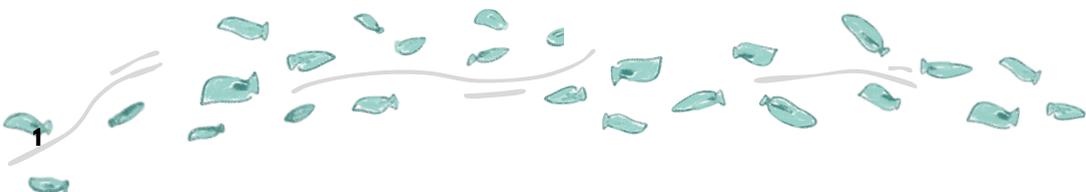
Глава 1. Что такое деменция?

Деменция - это нейродегенеративное заболевание, которое затрудняет выполнение пациентами повседневных жизненных задач, таких как запоминание и мышление. "Состояние" не следует путать с болезнью; поскольку деменция сама по себе не является болезнью, скорее это сочетание симптомов, которые усложняют повседневную жизнь. На самом деле, есть некоторые заболевания, которые могут привести к различным типам деменции, в зависимости от того, какой ущерб они наносят мозгу. Наиболее распространенным типом деменции является болезнь Альцгеймера, а другие типы включают деменцию с тельцами Леви, лобно-височную деменцию и сосудистую деменцию.

Частота случаев деменции резко возрастает с возрастом. Согласно одному исследованию, 9,09% немцев старше 65 лет страдают деменцией. В Европе распространенность деменции в возрасте 65-69 лет составляет 1,85%, возрастая до 7,59% в возрасте 75-79 лет и 36,32% в возрасте старше 90 лет[1]. Хотя начало деменции положительно коррелирует со старением, это не означает, что оно является частью нормального старения. Многие пожилые люди могут прожить свою жизнь в полной мере, так и не развив никаких связанных с этим симптомов. В то время как нейропатологические повреждения, наблюдаемые в мозге пациентов с деменцией, как правило, напоминают таковые у нормальных стареющих взрослых, разница, как правило, заключается в степени повреждения (Wahl., 2019).

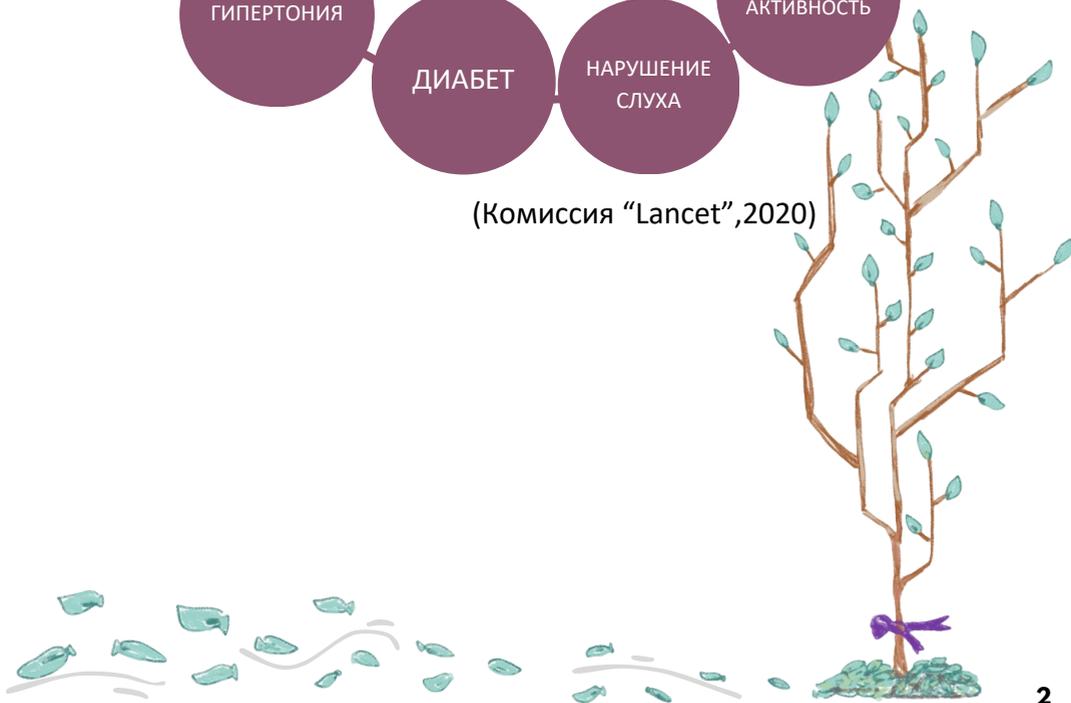
Лечение деменции на данный момент является сложной задачей. Лекарства от этого заболевания не существует; однако наука смогла предоставить нам знания о том, как снизить вероятность возникновения деменции в первую очередь.

(1)[Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)





(Комиссия "Lancet", 2020)



Глава 2

Как вы можете предотвратить деменцию и помочь пациентам, страдающим от нее?

На все факторы, перечисленные на предыдущей странице, приходится примерно 40% случаев деменции, и некоторые из них поддаются изменению.

Таким образом, основываясь на научных исследованиях, внесение нескольких изменений в образ жизни может значительно снизить риск развития деменции. Несколькими примерами таких изменений могут быть:

1. Быть физически здоровым:

- Выбирайте занятие, которое вам нравится!
- Нет смысла заставлять себя ежедневно пробегать 10 километров или поднимать тяжести, если это вам не нравится. Если вам нужно стать более опытным в спорте, вы можете начать медленно, записавшись на занятия йогой или даже попробовав быструю ходьбу.
- Используйте носимый гаджет!
- Если вам нравится отключаться во время тренировки, подумайте о покупке высококачественных наушников. Вы можете слушать музыку или даже подкасты и, таким образом, получать больше удовольствия от процесса. Не забудьте приобрести наушники, которые не будут выпадать во время тренировки!
- Еще одним полезным гаджетом могут быть умные часы. Просмотр вашего прогресса - например, количества шагов, сделанных за день, или сожженных калорий - "на бумаге" может мотивировать вас совершенствоваться в будущем!
- Смотрите видео тренировок!
- Вы все равно можете оставаться активными дома, если не хотите заниматься на открытом воздухе или в общественных местах! В Интернете есть много бесплатных видеороликов о тренировках; вы даже можете найти личного тренера онлайн, который составит индивидуальный план тренировок и будет поддерживать вас на протяжении всего процесса!

(1)[Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)

- Подумайте о групповых занятиях!
- Даже если вы считаете себя интровертом, возможно, стоит попробовать заниматься спортом вместе с другими. Это повысит вашу физическую активность и поможет вам найти людей, которые также хотят вести более здоровый образ жизни!

2. Здоровое и сбалансированное питание:

- Включайте в рацион цельнозерновые крахмалистые продукты!
- Крахмалистые продукты, такие как картофель, хлеб, макароны и рис, являются хорошим источником углеводов и важной частью здорового питания. Они помогают наполнить ваш организм, так что у вас меньше шансов перекусить маленькими и нездоровыми блюдами в течение дня!

- Ешьте больше фруктов и овощей!

· Фрукты и овощи - отличный источник витаминов. Добавляя овощи в основные блюда, вы сделаете их намного вкуснее, а заменив сладкие закуски фруктами, вы почувствуете себя намного лучше!

- Замените красное мясо рыбой!

· Не рекомендуется есть только рыбу или только красное мясо, но рекомендуется балансировать их потребление! Согласно исследованиям, вам следует употреблять красное мясо только три раза в неделю (не более 700 г в неделю!), а в остальные дни пробуйте другие продукты, такие как рыба (но также курицу и бобовые).

- Выбирайте молочные продукты с низким содержанием жира!

· Вместо того, чтобы покупать молоко, сыр или йогурт с более высоким процентом жирности, попробуйте те, в которых содержание жира ниже. Вы также можете попробовать другие варианты, такие как безлактозное или обогащенное соевое молоко!

- Ограничьте потребление соли!

· Это не просто миф о том, что слишком много соли вредно для вашего организма. Сократить потребление соли непросто, но, учитывая, что, по данным ВОЗ, 1,89 миллиона смертей в год связаны с потреблением слишком большого количества натрия, стоит попробовать! Хорошим началом было бы использовать больше альтернатив соли при приготовлении блюд, таких как в виде чеснока, цитрусового сока, приправы без соли или специй.



- Сократите потребление сладких продуктов!
- В наши дни в большинстве продуктов, которые мы едим, таких как кетчуп, фруктовые соки, чай со льдом и т.д., содержится много сахара. Таким образом, полностью исключить сахар из нашего рациона чрезвычайно сложно. Однако есть небольшие шаги, которые вы можете предпринять, например:
 - Пейте диетическую колу вместо обычной
 - Замените сладкие хлопья простыми цельнозерновыми хлопьями
 - Не добавляйте сахар в чай и кофе.

- Сократите потребление алкоголя!

Для некоторых людей снижение потребления алкоголя может оказаться более сложной задачей, чем для других - в зависимости от их друзей, групп, места работы, культуры и т.д. Вам не обязательно бросать пить (хотя многие ученые рекомендуют это), но вместо этого сосредоточьтесь на том, чтобы пить меньше. Обязательно проводите дни без алкоголя каждую неделю, всегда подсчитывайте количество выпитого и старайтесь заменять алкогольные напитки слабоалкогольными или безалкогольными напитками!

· Даже если вы уже закончили свое образование, вам все равно следует посещать курсы /семинары, которые вас интересуют! Это фантастический способ приобрести новые навыки и познакомиться с новыми интересными людьми, с которыми вы, скорее всего, не смогли бы познакомиться иначе!

- В реальной жизни есть множество занятий, таких как кулинарные мастер-классы, но посещение онлайн-курсов также приобрело большую популярность.



(1)[Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)

- Участвуйте в творческих мероприятиях!
- Творческие занятия включают в себя живопись, черчение, гравюру, лепку из глины и т.д. Это отличное средство для снятия стресса даже для людей, которые не считают себя творческими!
- Помогайте обществу!
- Многие организации постоянно ищут волонтеров для своих социальных проектов. Вам не обязательно ехать в страну третьего мира и спасать черепах, чтобы сделать что-то хорошее для общества! Вы могли бы стать волонтером в приюте для животных или работать с детьми и молодежью.
- Играйте в увлекательные игры!
- Этим мы не говорим, что вы должны играть в “GTA V” в самом сложном режиме, а скорее в игры, которые бросают вызов вашему мозгу. Попробуйте время от времени разгадывать кроссворд или решать головоломки (затем вы можете вставить готовую картинку в рамку и показать ее всем своим друзьям и семье)!
- Читайте книги!
- Чтение книг имеет так много преимуществ для вашей жизни! Это поможет вам уменьшить стресс, улучшить вашу память, улучшить сон и расширить свой словарный запас.
- Если у вас мало опыта в чтении книг, попробуйте почитать статьи онлайн или даже короткие рассказы. Важно то, что вы читаете о том, что вам действительно интересно!
- Ведите дневник!
- Ведение дневника предназначено не только для подростков! Это занятие может принести только пользу вам и вашему психическому здоровью. Каждый терапевт посоветует вам вести дневник, чтобы размышлять о своем поведении и повышать осведомленность. Даже если у вас нет проблем с психическим здоровьем, ведение дневника не принесет вам никакого вреда, а только улучшит работу вашего мозга!



- Изучите новый язык!
- Чем старше мы становимся, тем сложнее выучить новый язык, но это не должно останавливать нас от попыток! Это отличное упражнение для вашего мозга, и если вам не хочется тратить слишком много времени, вам следует обратить внимание на мобильные приложения, предлагающие языковые курсы. Даже за несколько минут в день вы сможете многому научиться!

После обсуждения возможных действий, которые снижают вероятность развития деменции, мы обсудим, как поддержать человека, страдающего деменцией, его семью и себя. Эта часть посвящается всем, кто в той или иной степени пострадал от заболевания:

1. В плане повседневного ухода:

- Постарайтесь создать для пациента распорядок дня в его жизни. Вы можете начать с подачи еды в одно и то же время каждый день.
- Составляйте списки дел! Выполнение задачи подарит вам и вашему пациенту чувство выполненного долга.
- Записывайте встречи и события в календарь, чтобы заранее видеть, что вас ждет.
- Приобретите свободную, удобную и простую в использовании одежду, чтобы пациенту было легче ее надевать.
- Купите прочное кресло для душа, чтобы было удобнее принимать душ.

Даже в трудные минуты постарайтесь быть нежными и уважительными!



(1) Deutsche Alzheimer Gesellschaft

2. Будьте внимательны к общению и поведению!

- Будьте готовы успокоить пациента, когда он почувствует себя потерянным.
- Сохраняйте спокойствие, даже если вы оказались в стрессовой ситуации.
- Уважайте личное пространство пациента и позволяйте ему быть настолько независимым, насколько это возможно.
- Храните любимые предметы и фотографии дома, чтобы сделать это место теплее.
- Избегайте использования фразы «Разве ты не помнишь?» и вместо этого постарайтесь мягко напомнить им о том, что они, кажется, забывают.
- Поощряйте двусторонний разговор как можно дольше

3. Помогите им вести активный и здоровый образ жизни.

а. Вовлекайте пациента в работу по дому, например, в приготовление пищи или работу в саду.

б. Присоединяйтесь к занятиям – работать над чем-то вместе гораздо веселее, чем в одиночку!

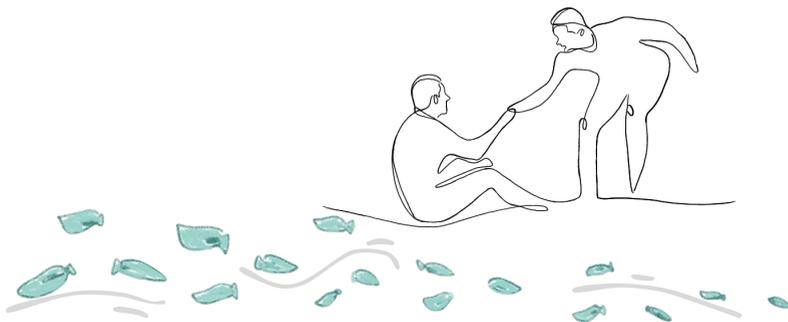
в. Включите музыку в фоновом режиме, чтобы получить больше удовольствия и мотивировать пациента.

д. Совершайте ежедневные прогулки вместе! Это полезное упражнение как для пациента, так и для лица, осуществляющего уход.

е. Купите разнообразную здоровую и легкую в приготовлении еду, чтобы приготовить

Вашему пациенту будет легче участвовать в процессе приготовления пищи.

ф. Спросите их, что бы они хотели съесть, и попробуйте подарить им выбор: «Вы бы предпочли иметь банан или апельсин?»



4. Безопасность дома

- В доме с лестницей обязательно:
- Иметь хотя бы один поручень.
- Положите на лестницу ковер и защитные поручни.
- Отметьте края ступенек.
- Вставьте вилки безопасности в неиспользуемые электронные розетки.
- Избавьтесь от неиспользуемых предметов, например, от небольших ковриков, о которые человек может споткнуться.
- Обеспечьте хорошее освещение вокруг дома, чтобы окружающая среда казалась более безопасной.
- Уберите шторы и коврики с ярким узором, которые могут сбить пациента с толку.
- Запирайте чистящие и бытовые средства, такие как моющие средства или краски.

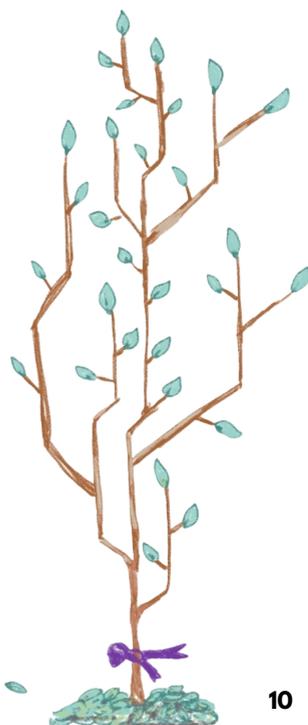
5. Забота о себе в качестве опекуна:

- Не стыдитесь просить о помощи, если чувствуете себя подавленным!
- Ешьте питательную пищу, чтобы вы могли долго оставаться здоровыми.
- Присоединяйтесь к группе поддержки! Поделитесь своим опытом с другими лицами, осуществляющими уход, — отличный способ улучшить свое психическое здоровье.
- Делайте перерывы, когда чувствуете себя перегруженным. Попробуйте позвонить другу и помните, что вы не одиноки!
- Попробуйте провести время с друзьями и в реальной жизни!
- Занимайтесь спортом, чтобы сохранить свое тело здоровым.
- Попробуйте медитацию или йогу. Эти занятия помогут вам расслабиться после напряженных дней.
- Обратитесь к специалистам в области психического здоровья, чтобы узнать, как справляться со стрессом и тревогой.



6. Планирование будущего

- Начиная важные обсуждения заранее!
 - Заранее получите согласие и разрешение вашего пациента, чтобы иметь возможность получить доступ к любой необходимой информации, касающейся его страховки, счетов и т. д.
 - Постарайтесь как можно скорее обсудить:
 - 1) Юридические и финансовые вопросы.
 - 2) Варианты ухода на дому.
 - 3) Варианты долгосрочного ухода.
- Организация похорон и захоронений.



Глава 3 Интерактивное занятие

В настоящее время многочисленные исследования предоставили убедительные доказательства эффективности нефармакологических вмешательств в улучшении благополучия пациентов с деменцией. И теперь можно сказать, что разработка методов лечения, улучшающих когнитивную систему, сенсорные навыки и физическое состояние, может способствовать положительному влиянию на качество жизни пациентов.

Когнитивная терапия продемонстрировала положительные результаты в улучшении когнитивных функций и замедлении снижения когнитивных функций. Эти методы лечения включают вовлечение пациентов в умственные упражнения и действия, которые бросают вызов их когнитивным способностям, такие как игры на память, головоломки и рассказывание историй.

Развитие сенсорных навыков является важным компонентом лечения деменции. Например, ароматерапия может оказывать успокаивающее и успокаивающее действие на пациентов с деменцией. Кроме того, дегустация чая, приятная сенсорная деятельность, которая задействует несколько органов чувств: обоняние, вкус и осязание. Изучение различных вкусов и текстур чая может стать стимулирующим и приятным занятием для пациентов с деменцией, способствуя ощущению благополучия и расслабления.

Физическая активность имеет решающее значение для людей с деменцией, поскольку она приносит пользу не только их физическому здоровью, но также их когнитивному и эмоциональному благополучию. Регулярные физические нагрузки, такие как ходьба, упражнения на стуле или танцы, могут помочь улучшить баланс, мышечную силу и координацию.

Кроме того, физическая активность способствует высвобождению эндорфинов, которые могут улучшить настроение и уменьшить чувство депрессии и тревоги, обычно связанных с деменцией.

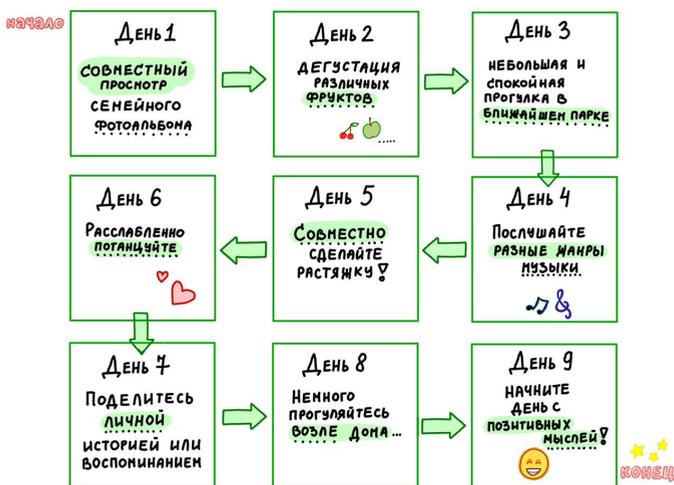


А как насчет того, чтобы бросить вызов пациентам, зная значение развития когнитивных, сенсорных и физических состояний? Ниже мы предлагаем вам пример того, как провести время не только с пользой, но и с удовольствием!

Целью конкурса является вовлечение вашего мозга в игру! Мы хотим, чтобы пациенты активно действовали, активно думали и получали удовольствие от выполнения задач. Вместо того, чтобы просто повторять движения, мы стремимся полностью задействовать ваш разум.

Почему? Потому что это секрет успешного обучения, решения проблем и становления суперзвездой критического мышления! Некоторые виды деятельности относятся к сенсорным навыкам, которые могут положительно повлиять на настроение пациента. Другая часть челленджа посвящена физической активности пациентов!

Обратите внимание, что при выполнении таких мини-фитнес-тренировок важно следить за общим самочувствием пациента. Выполните задачу до минимума и тогда покажите улучшение общего состояния пациента! И всегда помните, что поддержка лиц, осуществляющих уход, на протяжении всего испытания является ключом к достижению хороших результатов 😊



Глава 4

Откуда берется стресс у лиц, осуществляющих уход? (Sörensen et al., 2006; Shahidi, 2023)

Переход к роли ухода может повысить уровень стресса, проблем со здоровьем и поведения, связанного с риском для здоровья. Это можно объяснить появлением различных стрессоров.

Первичные стрессоры <ul style="list-style-type: none">• Задачи по уходу• Воздействие состояния здоровья, поведения и нарушений пациентов (например, эмоциональные всплески)• Неудовлетворенные потребности (например, отсутствие больничной поддержки)	Вторичные стрессоры <ul style="list-style-type: none">• Работа• Финансовое положение• Семейные обязанности• Недостаток времени и сна• Настоящие проблемы со здоровьем
Оценка <p>Воспринимаемые способности справиться с условиями ухода (например, насколько по мнению лиц, осуществляющих уход, они могут справиться)</p>	Усугубляющие и смягчающие факторы <p>Знание о прямых обязанностях лиц, осуществляющих уход, и имеющихся ресурсах (например, для лиц осуществляющих уход в Бремене, Группа поддержки, осуществляющая уход за семьей, и Университет Бремена)</p>

(1)[Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)

1) Основные стрессоры:

Основные стрессовые факторы возникают из-за задач по уходу за пациентом, включая воздействие на состояние здоровья, поведение и ухудшение здоровья пациентов. В частности, изменение поведения пациентов, такое как эмоциональные вспышки, усиливает уровень стресса. В дополнение к состояниям пациентов, неудовлетворенные потребности, такие как отсутствие больничной поддержки, заставляют опекунов чувствовать себя более обремененными.

2) Вторичные стрессоры:

Вторичные стрессы возникают из других аспектов жизни, которые влияют на обязанности по уходу, включая работу, финансовое положение и семейные обязанности. Нехватка времени – распространенная проблема, с которой сталкиваются лица, осуществляющие уход. У них нет времени заботиться о себе физически и умственно, что приводит к таким общим проблемам, как недостаток сна и выживание.

3) Оценка включает в себя личную оценку роли лиц, осуществляющих уход.

Оценка их способности справляться с меняющимися ситуациями может повлиять на уровень страданий от дистресса. Следовательно, некоторые лица, осуществляющие уход, чувствуют себя более напряженными и обремененными, чем другие, независимо от их фактического уровня обязанностей по уходу и задачи, а, скорее, воспринимаемый уровень.

4) Отягчающие и смягчающие факторы:

Смягчающие факторы помогают облегчить стресс лиц, осуществляющих уход, включая знание и понимание прямые обязанности лиц, осуществляющих уход, и доступные ресурсы внешне, например со стороны общества, систем здравоохранения, отношения и сообщества. Если лица, осуществляющие уход, зная о местных ресурсах, они были бы лучше подготовлены справиться с трудностями выполнения задач по уходу



Рекомендуемый ресурс для лиц, осуществляющих уход за Бременом:

Группа поддержки семей x Бременский университет

С другой стороны, отягчающими факторами являются уже существовавшие факторы в жизни лиц, осуществляющих уход, например: финансовая нестабильность, проблемы с психическим и физическим здоровьем. Например, если лица, осуществляющие уход, страдают от беспокойства, им будет еще труднее справляться с ежедневным стрессом, связанным с обязанностями по уходу.

Почему важно знать о причинах стресса?

Понимание причин, по которым лица, осуществляющие уход, испытывают стресс и депрессию, может помочь лучше вести пациентов. Если вы сами осуществляете уход, вы можете узнать больше о причинах вашего стресса и составить индивидуальный план борьбы с ним. Если у вас есть друг, который играет роль опекуна, вы также можете помочь ему, развивая сочувствие к его ситуации, возможно, в некоторой степени облегчая психическое бремя.

Глава 5

**Вмешательства в помощь лицам, осуществляющим уход
(Sörensen et al., 2006; Shahidi, 2023)**

Психотерапия: Сеансы психотерапии могут быть как индивидуальными, так и групповыми. Когнитивно-поведенческая терапия и терапия принятия и приверженности известны своей эффективностью, помогая лицам, осуществляющим уход, адаптироваться к новому мышлению и поведению, чтобы соответствовать высоким требованиям активного ухода за другим человеком.

(1)[Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)

Психообразование: В то время как психотерапия больше ориентирована на работу с эмоциями, возникающими в результате новых обязанностей, психообразование обращается к информации и знаниям о деменции, задачам, связанным с заботой о другом, и, возможно, подходам к психической помощи.

Передышка: Подобно отпускам, предлагаемым сотрудникам, передышка дает лицам, осуществляющим уход, пространство и время, чтобы оправиться от стрессовых обязанностей. Они могут принимать самые разные формы, такие как институциональная передышка или групповой детский сад.

Группы поддержки: Группы поддержки могут предложить лицам, осуществляющим уход, безопасное место, где они смогут выразить и поделиться своими чувствами и борьбой за то, чтобы справиться со своим одиночеством.

Обучение пациентов: в то время как другие вмешательства непосредственное участие в решении проблем лиц, осуществляющих уход, обучение пациентов может помочь облегчить стресс лиц, осуществляющих уход, за счет уменьшения нагрузки задач по уходу. Такое обучение направлено на улучшение социальных и когнитивные способности самих пациентов в повседневной жизни.

Фармакотерапия: Этот подход направлен на конкретные проблемы, с которыми сталкиваются лица, осуществляющие уход, такие как депрессия, бессонница или тревога, вызванная медицинским лечением.

Другие вмешательства: йога, мобильные приложения, жизнеописание и т.д.



Проявляя уход за пациентами:
Интервью с Виджаей.
сиделка за своим отцом, больным деменцией

(Уход на поздней стадии, разбитое сердце и нежные моменты, больницы, дилеммы, решения, 2011 г.)

«Вся работа по дому и уход были разделены между нами, сестрами, и мы поддерживали очень стерильную среду, чтобы поддерживать его хорошее здоровье. Я приостановила свою карьеру и вернулась в Индию, чтобы оставаться дома весь день».

«Одна из распространенных проблем, с которыми мы столкнулись, заключалась в том, что медперсонал понятия не имел, как обращаться с кем-то, кто не мог понять и не хотел сотрудничать, но даже тогда они не позволяли лицам, осуществляющим уход, присутствовать».

«Если бы мы не контролировали лечение, наш отец, возможно, не получил бы назначенное лечение».

«Один момент, который я хочу здесь подчеркнуть, заключается в том, что во всем нашем многолетнем опыте работы с врачами мы могли «обсуждать» на равных (т. е. без того, чтобы от нас легкомысленно отмахивались как от непрофессионалов) только тогда, когда мы делали домашнее задание (со знанием дела), полученные из Интернета), которые показали, что мы можем понимать медицинские проблемы и методы лечения».

«Иногда я наклонялся и подносил щеку к его рту, чтобы он слегка чмокнул меня в щеку, а затем я показывал ему другую щеку, и он снова меня чмокал...»

(1)[Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)

Глава 6 Биология старения и деменции

Как упоминалось на первых страницах этой брошюры, деменция – это состояние, включающее в себя заболевания, приводящие к конкретным симптомам, но не болезнь сама по себе.

Болезнь Альцгеймера:

Болезнь Альцгеймера вызывает деменцию из-за накопления тау-белков и бета-амилоидных белков, что приводит к образованию клубков и бляшек, что приводит к гибели нейронов (Sengoku, 2019). Клинически это может быть трудно диагностировать, поскольку образование этих бляшек может произойти до появления симптомов (Morrison and Hof, 1997).

Деменция с тельцами Леви:

Деменция с тельцами Леви имеет тенденцию проявляться в результате накопления альфа-синуклеина в различных областях мозга. Этот белок имеет тенденцию образовывать скопления, называемые тельцами Леви, которые приводят к возникновению заболевания. Этот тип деменции обычно сопровождается другими симптомами, такими как нарушения сна, зрительные галлюцинации, быстрые движения глаз и непроизвольные двигательные движения (Outeiro et al., 2019).

Агрегация белков:

Белки необходимы для поддержания функционирования клеток. Однако иногда белки могут работать неправильно и слипаться, образуя то, что мы называем белковыми агрегатами. Придя в эту форму, белки теряют свою первоначальную (полезную) функцию и становятся токсичными для клеток. Это частое явление при нейродегенеративных заболеваниях, таких как болезнь Альцгеймера и деменция с тельцами Леви.



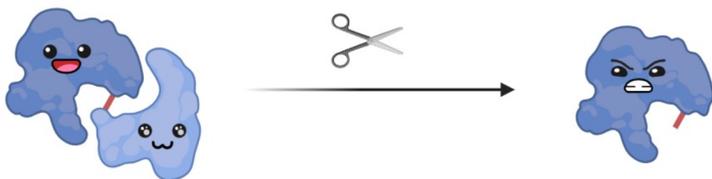
Тау-белок:

Наши нейроны образуют сеть потоков информации в мозгу. Белок тау отвечает за поддержание структурной целостности этих нейронов. Дефект тау-белков может привести к их нестабильности. Подобно зданию без колонн, нейроны разрушаются и умирают, образуя клубки, затрудняющие передачу информации между нейронами. Накопление таких клубков нейронов в мозге во многом ответственно за нейродегенерацию и, как следствие, деменцию.



β -амилоид:

Другой возможный путь прогрессирования деменции связан с накоплением β -амилоида. β -амилоид — это фрагмент белка (белок, разрезанный не в том месте), который обычно обнаруживается в мозге пациентов, страдающих деменцией с тельцами Леви. β -амилоид накапливается вне нейронов, что в конечном итоге приводит к их гибели.



(1)[Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)

Каждое из этих изменений определяет три различных типа лобно-височных расстройств, связанных с соответствующими нарушениями головного мозга:

1. Прогрессирующее поведение/упадок личности

— Характеризуется изменениями личности, поведения, эмоций и суждений (так называемый поведенческий вариант лобно-височной деменции).

2. Прогрессирующее упадок языка

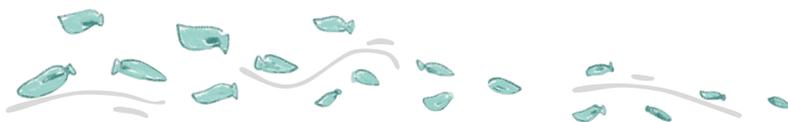
— Отмечается ранними изменениями языковых способностей, включая речь, понимание, чтение и письмо (так называемая первичная прогрессирующая афазия).

3. Прогрессирующее снижение моторики

— Характеризуются различными трудностями при физическом движении, включая использование одной или нескольких конечностей, тряску, трудности при ходьбе, частые падения и плохую координацию (один из примеров — кортико-базальная дегенерация).

В большинстве случаев причина лобно-височного расстройства остается неизвестной. Однако у 40% людей этот тип деменции может определяться генетическими мутациями с семейным анамнезом, вызывающими нарушение функции белка. Другой причиной может быть как приобретенная, так и генетическая дисфункция лизосом.

Теперь, когда мы знаем некоторые причины деменции, давайте посмотрим, что было сделано в этой области для лечения этого заболевания.



Сосудистая деменция:

Это нейрокогнитивное расстройство, вызванное снижением притока крови к мозгу. Нейрокогнитивный – тот, который связан с механизмами связи нейронных клеток, которые участвуют в процессах обучения, познания и понимания. Резкие изменения в кровоснабжении головного мозга могут быть результатом обширных инсультов или заболеваний мелких сосудов головного мозга (имеется в виду расположение в головном мозге). Следствием этого являются изменения в функциональности и структуре мозга, вызывающие деменцию.

Некоторые факторы риска включают гипертонию, ожирение и диабет, приводящие к невровакулярным нарушениям (то есть как нейронов, так и сосудистых систем). Воздействие окружающей среды, такое как загрязнение воздуха, усугубляется такими нарушениями функций сосудистой сети головного мозга, вызывая воспаление головного мозга и окислительный стресс (Lecordier et al., 2021).

Лобно-височные нарушения:

Это форма деменции, вызванная потерей функций лобных и височных долей мозга. По оценкам ученых, такие расстройства могут вызывать до 1/10 всех случаев деменции, что примерно так же распространено, как болезнь Альцгеймера среди людей моложе 65 лет.

Более половины людей с этими расстройствами находятся в возрасте от 45 до 64 лет. Лобно-височные расстройства поражают исключительно лобные и височные доли мозга, и пораженная область определяет, какие симптомы появятся первыми (Лобно-височные расстройства, без даты).

(1)[Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)

Глава 7. Исследования в области лечения деменции

Исследования в области лечения деменции — это динамичная и развивающаяся область, в которой продолжают клинические испытания, научные открытия и новые методы разработки лекарств. На данный момент не существует единого окончательного лекарства, но перспективы будущих средств выглядят многообещающе. Ученые ищут лекарства, которые могут изменить течение деменции, устраняя основные причины упомянутого ранее состояния, такие как агрегация амилоидных и тау-белков при болезни Альцгеймера. Итак, каковы текущие стратегии борьбы с деменцией?

1) Раннее выявление. Первым шагом к предотвращению прогрессирования заболевания является понимание того, на какой стадии оно находится в данный момент. Интуитивно мы не можем обнаружить это самостоятельно. Однако что мы можем сделать, так это обратить внимание на симптомы и обратиться к врачу при появлении потенциальных признаков заболевания. Затем врачи могли бы провести несколько тестов — обычно визуализацию вашего мозга в поисках конкретных белковых агрегаций — чтобы поставить диагноз.

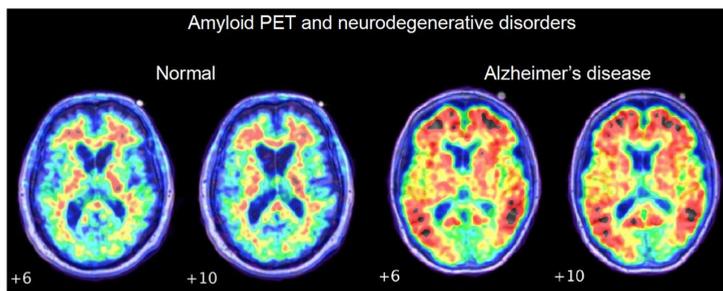


Figure 1: An example of how screening methods visualize in different parts of the brain. On the right the red-colored patches represent the high amounts of amyloid proteins..(https://jnm.snmjournals.org/content/63/Supplement_1/13S)



2) Терапия, модифицирующая заболевание: это лекарства или методы лечения, направленные на замедление прогрессирования заболевания. Разница между лекарством и терапией заключается в том, что первое обычно назначается в течение коротких периодов времени и имеет сильный эффект, тогда как второе требует больше времени, чтобы оказать воздействие, но его преимущества долгосрочны.

Как работают эти методы лечения?

Типичный рабочий процесс выглядит следующим образом: исследователи идентифицируют биомаркеры состояния, которое они хотят лечить, например, агрегация белков бета-амилоида и тау. Различные биомаркеры или обилие одного биомаркера в мозгу человека обычно могут отражать степень прогрессирования заболевания у этого пациента.

Затем исследователи будут искать способы уменьшить или устранить эти биомаркеры путем разработки лекарств или методов лечения. После многих лет клинических исследований и испытаний (на различных животных и, в конечном итоге, на людях) регулирующая система страны примет решение, соответствует ли терапия критериям безопасности и эффективности. Тогда вы сможете получить пользу от этих процедур. Однако чем раньше вы диагностируете заболевание и примете меры, тем больше у вас шансов на улучшение симптомов и биологических причин.

Таргетная терапия: мишени заболевания трудно идентифицировать, поскольку они являются побочным продуктом сложной передачи сигналов, которую трудно отследить до одной молекулы. Будущие методы лечения могут быть сосредоточены на следующих целях в мозге, чтобы уменьшить такие побочные эффекты, как:

- Нейровоспаление (отек головного мозга),
- Окислительный стресс (накопленный ущерб от продуктов потребления кислорода в головном мозге)
- Синаптическая дисфункция (проблемы связи между клетками головного мозга)

Важно отметить, что хотя некоторые биомаркеры могут измениться после лечения, это не означает автоматически, что лечение меняет течение заболевания. Например, согласно исследованиям, лечение может уменьшить накопление определенных белков в мозге, но оно не улучшает тяжелые необратимые симптомы людей, такие как потеря памяти.

Это происходит потому, что условия достаточно сложны и не могут быть сведены к одному биомаркеру или даже к нескольким из них. Кроме того, есть вещи, которые мы вообще не можем изменить, и которые коррелируют с прогрессированием заболевания.

Например, при некоторых типах деменции, напр. лобно-височная деменция, генетические факторы, такие как семейный необходимо учитывать историю, генетику и возраст. рассмотрение (Бельдер и др., 2023).

3) Симптоматическая терапия – это в основном препараты, помогающие контролировать и уменьшать последствия состояния симптомы без обязательного устранения причины сам. Они направлены на повышение комфорта человека, функциональность и качество жизни, в то время как исследователи продолжают усердно работать над поиском более эффективных лечение или лечение.



В случае деменции выявляют ингибиторы холинэстеразы. Холинэстеразы представляют собой класс ферментов, а ингибиторы холинэстеразы интуитивно представляют собой белки, которые блокируют функцию этих ферментов. Поскольку эти блокаторы не изменяют фактические процессы развития деменции, любые преимущества, которые они обеспечивают, обычно исчезают, когда лечение прекращается. (Бельдер и др., 2023).

Как упоминалось ранее, деменция — это прогрессирующее нейродегенеративное состояние. Тяжесть симптомов зависит от стадий, на которых состояние мозга ухудшается быстрее с течением времени. Это означает, что то, что происходит внутри мозга, постоянно меняется, и ученым сложно идти в ногу со своими исследованиями. Существует значительный спрос на специализированные методы лечения и лекарства, поскольку современные лекарства, такие как донепезил и ривастигмин, не подходят для конкретных стадий пациентов и являются дорогостоящими. Последнее необходимо сочетать с пониманием и управлением такими факторами риска, как гипертония, диабет и высокий уровень холестерина (Belder et al., 2023).

(1)[Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)

Глоссарий

1. Биомаркер = химическое или биологическое соединение в (частях) вашего тела, которое при определенных условиях указывает на наличие заболевания.

2. Клеточное старение = состояние клетки, при котором она теряет способность делиться и функционировать, как обычно, что похоже на «выход на пенсию» клетки. Обычно это происходит, когда клетка стареет и делится достаточно долго, чтобы не иметь возможности делать это снова без ущерба для своей целостности. Старение также может быть вызвано повреждением, происходящим в любой момент внутри клетки, например, при разрыве ДНК.



3. Хронический = (в контексте условий), который сохраняется в течение длительных периодов времени.

4. Коморбидность = заболевание, возникающее одновременно как другой («со» = наряду, «заболеваемость» = состояние страдают от болезни).

5. Белок = «работник» клетки. Белки состоят из различные типы более мелких строительных блоков, называемые аминокислоты. Для того, чтобы дать начало трехмерные структуры, которые имеют белки, аминокислоты собраны вместе, как бусины на нить. Форма белка имеет тенденцию определять его функция: некоторые белки отвечают за поддерживая структуру клеток, другие могут доставлять информация в разных местах, а некоторые даже могут «патрулирует» клетку в поисках неисправных белков.

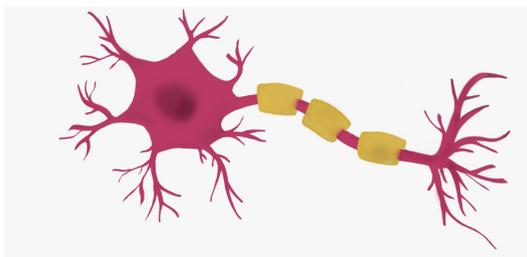


Однако большинство белков являются **ферментами**: белками, которые помогают ускорить химические реакции, происходящие внутри клетки.

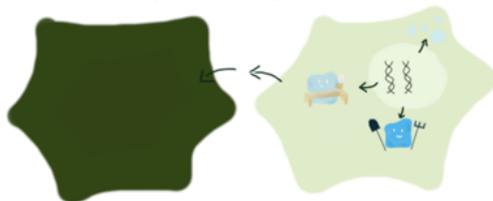
Несколько белков при физическом соединении образуют **комплексы**. Однако когда белки теряют свою форму и слипаются внутри клетки, они образуют **агрегаты**.



6. Нейрон = тип клетки внутри мозга и тела. Нейроны посылают друг другу сигналы, что очень похоже на общение. В широком масштабе эти коммуникации позволяют нашему мозгу думать, а телу — выполнять действия. С биологической точки зрения нейроны имеют отчетливую характерную форму, наиболее заметной структурой которых является длинный проволочный аксон посередине. На одном конце аксона имеется «тело», содержащее ядро и органеллы и снабженное ветвистыми отростками («дендритами»), способными принимать поступающие сигналы от других нейронов. На другом конце находится «синапс»: свободное пространство, через которое нейрон передает сигналы соседнему нейрону(ам).



7. Ядро = небольшая круглая структура в центре большинства клеток. Он содержит ДНК, кодирующую генетическую информацию, которая определяет, как клетка должна работать и вести себя. Следовательно, действие, происходящее внутри ядра, определяет то, что происходит внутри клетки, а также то, как клетка взаимодействует с окружающей средой и соседями.



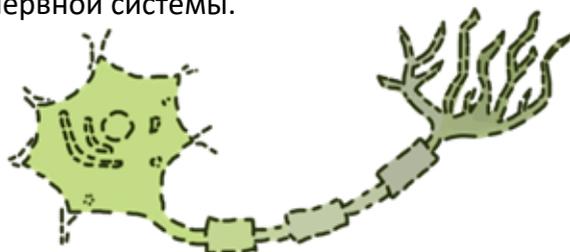
8. Органелла = небольшая структура внутри клетки с определенными функциями, подобная «органу» клетки. Например, само ядро является органеллой. Ядро само по себе является органеллой.



9. Фенотип = наблюдаемые признаки организма. (здесь в основном речь идет о человеке), в том числе и для пример их внешнего вида и поведения.



10. Прогрессирующая гибель нейронов = продолжающаяся и постепенная потеря или дегенерация нервных клеток или нейронов нервной системы.

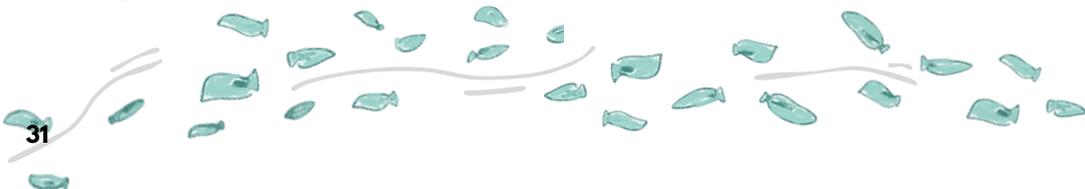


11. Нейровоспаление = воспаление — это защитная реакция организма против потенциально опасных или вредных веществ в организме (например, вирусов, поврежденных клеток). Интуитивно понятно, что нейровоспаление — это воспаление, которое происходит в мозге и нервной системе и влияет на работу мозга.



12. Нейродегенеративное заболевание = хроническое заболевание, часто характеризующееся повреждением и потерей нейронов с течением времени, особенно в головном мозге, но в целом в нервной системе.

13. Невропатологические повреждения = патология — это изучение болезней, а невропатология занимается изучением неврологических заболеваний (т. е. заболеваний нервной системы). Таким образом, термин «невропатологическое повреждение» включает в себя любое повреждение, причиняемое нервной системе в контексте заболевания.



Ссылки



Большое спасибо “Sparkasse Bremen” за оказанную финансовую поддержку. Проект был реализован в сотрудничестве с “Demenz Informations” и “Koordinationsstelle” (DIKS) Бремен.