**СТАРЧЕСКАЯ ДЕМЕНЦИЯ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**



 В этой статье мы более подробно расскажем о том, что в действительности представляет собой старческая деменция, в чем заключаются причины ее возникновения, а также как именно проводится лечение такого недуга.

СТАРЧЕСКАЯ ДЕМЕНЦИЯ: ЧТО ОНА СОБОЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ?

 По мере старения в человеческом организме все чаще начинают происходить различного рода сбои, которые сказываются на его состоянии. Иногда это могут быть психические нарушения – как эмоциональные, так и когнитивные. Важно отметить, что старческая деменция в первую очередь относится именно к когнитивным расстройствам (хотя это заболевание неизбежно сказывается и на эмоциональном состоянии пожилого человека, а также приводит к появлению поведенческих отклонений психики). В итоге у больного наблюдается понижение общей эмоциональности, развитие депрессионного состояния (хотя для этого, казалось бы, нет причин).

 Важно понимать, что такой недуг характерен исключительно для людей преклонного возраста. Его развитие может затрагивать способность человека разговаривать и мыслить, а также влияет на усидчивость и память. При этом качество жизни больного слабоумием резко снижается, ведь уже на начальных стадиях симптомы недуга могут быть достаточно сильными.

 Заболевший старческой деменцией человек постепенно начинает забывать о тех умениях, который он когда-либо усвоил. В то же время приобрести новые практические навыки он не в состоянии вовсе (или же такое обучение происходит с серьезными затруднениями). В итоге пожилой человек не только не способен дальше заниматься своей профессиональной деятельностью или любимым делом, но со временем начинает нуждаться в уходе и контроле со стороны его ближайших родственников.

 Стоит отметить, что старческая деменция бывает нескольких степеней тяжести, а именно:

 1. Легкая степень. В этом случае происходит нарушение социальной деятельности и снижение работоспособности пожилого человека. Он начинает терять свои профессиональные навыки и умения, а также перестает испытывать интерес к различным хобби. Несмотря на это больной может сам себя обслуживать, соблюдая при этом правила личной гигиены и ориентируясь в пространстве.

 2. Умеренная степень. При такой форме недуга у пожилого человека развивается частичная потеря ориентации в пространстве, он начинает терять многие жизненно необходимые навыки (например, те, что касаются использования простых бытовых приборов). В этом случае оставлять пожилого человека одного достаточно рискованно, так как часто он не в состоянии справиться с элементарными задачами, к примеру, открыть или закрыть на ключ входную дверь.

 3. Тяжелая степень. Такая степень развития заболевания характерна появлением серьезных нарушений повседневной деятельности человека и деградации личности. Поэтому больной нуждается в постоянном присмотре, так как не способен выполнять даже простейшие задачи по уходу за собой. Кроме того, он может не понимать, о чем ему говорят другие, а сам не проявлять никакого интереса к близким людям (возможны и проявления агрессии).

КАКИЕ БЫВАЮТ ФОРМЫ СТАРЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ?



 Согласно синдромальной классификации существует лакунарная и тотальная форма деменции. При развитии у больного лакунарной формы происходит изолированное поражение структур мозга, отвечающих за интеллектуальную деятельность человека. В первую очередь при такой форме недуга начинает страдать память, в результате чего у пожилого человека начинает развиваться амнезия. Для того чтобы справиться с провалами в памяти больной может записывать необходимую ему информацию и делать пометки. При этом личность человека с такой формой старческой деменции не меняется (возможно лишь появление повышенной эмоциональности и сентиментальности). Наиболее часто лакунарная форма деменции наблюдается на начальной стадии [болезни Альцгеймера у пожилых людей](https://www.pansionatcdz.ru/uslugi/uhod-za-bolnymi-alcgejmerom/).

 Что касается тотальной формы деменции, то при такой форме недуга происходит расстройство личности. В итоге человек перестает испытывать определенные чувства, теряет устойчивые моральные ценности, забывает о вежливости, деликатности или стыдливости. Кроме того, при тотальной форме старческого слабоумия наблюдаются и серьезные нарушения в познавательной сфере, которые касаются возникновения серьезных проблем с памятью, абстрактным мышлением, восприятием и вниманием.

 В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ТАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ?

 К наиболее распространенным заболеваниям, способным привести к появлению старческой деменции у пожилых людей, следует отнести:

 1. Инсульт. Это одна из главных причин развития старческой деменции. К возникновению слабоумия приводит то, что вследствие тромбоза клетки мозга перестают получать необходимое им питание, а затем отмирают. Именно поэтому люди старческого возраста, которыми был перенесен инсульт, находятся в группе риска.

 2. Болезнь Альцгеймера. Это одна из наиболее распространенных форм деменции, являющаяся нейродегенеративным заболеванием. Согласно статистике, именно болезнь Альцгеймера является причиной развития старческого слабоумия в 50-60% случаев.

 3. Нарушение работы сосудов. Речь идет о нарушениях, которые могут быть вызваны ишемией или аритмией сердца, повышенным или пониженным давлением, атеросклерозом, сахарным диабетом и другими недугами.

 К другим заболеваниям, развитие которых может сопровождаться старческим слабоумием, следует отнести алкоголизм, черепно-мозговые травмы, инфекционные поражения организма (включая вирусные энцефалиты, СПИД, нейросифилис).

 КАК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА СТАРЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ?

 Для того чтобы поставить диагноз старческая деменция врачи обращают внимание на пять четких критериев. Первый из них – это развитие проблем с памятью (как долговременной, так и кратковременной). Определить это можно путем проведения опроса больного, а также его ближайших родственников и близких.

 Вторым критерием является наличие, как минимум, одного признака органической деменции, а именно:

* развития нарушений абстрактного мышления у пожилого человека (на основании объективных исследований);
* нарушения способности человека к критическому восприятию окружающей его реальности;
* развития, так называемого синдрома трех «А», а именно афазии (проявляется в виде нарушений способности разговаривать), агнозии (проблемы с восприятиями окружающего мира, как с помощью органов зрения, так и на слух), а также апраксии (возникает сложность с исполнением тех или иных действий, несмотря на отсутствие физических ограничений);
* разрушения ядра личности, в результате которого у больного наблюдаются расстройства нравственности, изменения характера, может возникать беспричинная агрессия, повышенная раздражительность и прочее.

 К третьему критерию, используемому в постановке диагноза относятся нарушения в социальном взаимодействие человека с членами своей семьи и коллегами на работе. Четвертым фактором является то, что в момент обследования у пациента должно отсутствовать проявление делириозного изменения сознания. Пятым критерием считается наличие определенного органического дефекта (устанавливаемого после проведения соответствующих исследований и изучения истории болезни пациента).

 Следует отметить, что постановка диагноза старческая деменция может произойти только, если все 5 вышеперечисленных признаков были определенны у больного и наблюдались, как минимум, в течение полугода. Если же это не так, то в этом случае врач может поставить лишь предположительный диагноз.

 Что касается лечения старческой деменции, то оно проводится исключительно под контролем опытных и квалифицированных врачей. При борьбе с заболеванием могут применяться специальные нейропротекторы, прием которых оказывает положительное влияние на процессы метаболизма в тканях головного мозга. Также лечение старческого слабоумия обязательно должно включать в себя проведение мер по борьбе с недугами, которые являются причиной его возникновения.