

СИНДРОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ

А.Н. Ильницкий, профессор

Институт повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства, Москва

E-mail: a-ilmitski@yandex.ru

Описан синдром старческой астении, приведены причины его развития, основные проявления. Представлены меры оказания сестринской помощи людям пожилого и старческого возраста.

Ключевые слова: синдром старческой астении, сестринская помощь.



Синдром старческой астении (от англ. *frailty*) представляет собой характеристику состояния здоровья пациента пожилого и старческого возраста, которая отражает потребность в сестринской помощи и уходе. Мы можем распознать наличие синдрома старческой астении по следующим признакам: постепенное снижение массы тела; снижение мышечной силы и выносливости, например снижение силы кисти; выраженная слабость и повышенная утомляемость; уменьшение скорости передвижения; значительное снижение физической активности.

В практической сестринской деятельности этот синдром встречается довольно часто – в 12,9% случаев у людей пожилого и старческого возраста, а отдельные проявления синдрома имеют место у 48,9% пациентов старших возрастных групп.

Причин развития синдрома старческой астении много, но основные из них – возраст, пол, уровень образования, социально-экономические условия жизни. Возраст является главным условием его развития. Синдром старческой астении может развиваться на основе «запуска» генетической программы у людей преклонного возраста,

а может быть следствием накопления заболеваний, что приводит к одряхлению. В нашей стране синдром старческой астении развивается по 2-му варианту в связи с высоким уровнем заболеваемости и небольшой продолжительностью жизни.

Известно, что синдром старческой астении достоверно чаще встречается у женщин, что связано со значительно более высокой у них продолжительностью жизни по сравнению с мужчинами. Появилось даже крылатое выражение: «у старости – женское лицо».

Чаще синдром старческой астении встречается у людей с более низким уровнем образования, у разведенных и вдовцов, несколько реже – у лиц, никогда не бывших в браке, еще реже – у пожилых людей, состоящих в браке. На частоту развития синдрома старческой астении влияют социально-экономические условия жизни. По данным разных авторов, частота встречаемости пожилых людей со старческой преастенией и астенией в разных странах следующая: в Бельгии – у 40% пожилого населения, в Швейцарии – у 50%, в США – у 55%, в Финляндии – у 60%, в Германии – у 66,4%. Одной из наиболее неблагоприятных стран по частоте развития старческой астении является Россия, где данный синдром наблюдается не менее чем у 60% людей пожилого и старческого возраста. Развитию синдрома старческой астении больше подвержены жители сельской местности.

В развитии синдрома старческой астении задействован ряд обстоятельств. Так, большое значение имеет недостаточное обеспечение жизнедеятельности человека пожилого и старческого возраста энергией. Процесс старения, как правило, сопряжен с наличием у пациента стоматологических проблем; снижается вкусовая чувствительность; формируется феномен так называемого быстрого насыщения, когда после принятия небольшого количества пищи полностью исчезает аппетит. На фоне возрастного снижения всасывающей способности желудочно-кишечного тракта происходит снижение объема и качества принимаемой пищи, развивается синдром недостаточности питания, а это приводит к снижению мышечной силы и выносливости, физической активности, активности в повседневной жизни,

уменьшению массы тела. Старческая астенизация обуславливает резкое падение сопротивляемости инфекции, повышение риска развития нарушения мозгового и коронарного кровообращения, снижение психических функций. Именно в этом и заключается основной клинический смысл синдрома старческой астении: многократно увеличивается риск развития смертельного или инвалидизирующего заболевания (пневмония, инфаркт миокарда, инсульт, тромбоэмболическая патология, деменция). Отсюда понятно, что важнейшей составляющей медицинской помощи людям пожилого возраста является профилактика развития синдрома старческой астении, а если он развился – осуществление ухода таким образом, чтобы уберечь пациента от факторов, которые приведут к серьезным, даже смертельным заболеваниям.

Безусловно, синдром старческой астении не развивается внезапно, в своем развитии он может пройти следующие этапы:

- относительная сохранность здоровья в пожилом и старческом возрасте: пациенты активны, энергичны, не ограничены в физической активности;
- хорошее здоровье: имеются заболевания в неактивной фазе, которые несколько снижают качество жизни;
- хорошее здоровье при наличии успешно леченных хронических заболеваний: имеются отдельные симптомы хронических заболеваний, которые хорошо контролируются терапией, но еще больше, чем на предыдущем этапе, ухудшают функциональное состояние;
- состояние, характеризующееся волнообразным течением заболеваний (старческая преастения): частые периоды обострения, декомпенсации патологии, что значительно снижает функциональные возможности;
- легкая старческая астения: незначительное ограничение активности;
- умеренная старческая астения: у пациента возникает потребность в длительном постоянном уходе;
- выраженная старческая астения: необходим постоянный, тщательный уход;
- терминальная стадия заболевания.

Что касается сестринской диагностики, то необходимо учитывать, что диагностика синдрома старческой астении осуществляется на основе так называемого специализированного гериатрического осмотра, который заключается в применении специальных опросников, позволяющих определить, как питается пожилой человек, в какой степени у него сохранена память, сохраняет ли он

равновесие при ходьбе, наблюдается ли у него синдром падений, как хорошо он спит, каков риск развития пролежневых процессов.

Сестринская диагностика при синдроме старческой астении должна показать медсестре, в какой степени пациент нуждается в медицинском уходе, а также каким должен быть объем данных мероприятий.

Для этого медсестра должна получить информацию о:

- личности пациента (наличие родственников, условия жизни, потребность в дальнейшей помощи, например при снижении памяти, одиночестве);
- наличии состояний, характерных для старшего возраста (синдром падений, постоянно сниженная температура тела, недержание мочи, запоры и пр.);
- психическом статусе (степень сохранности памяти, сниженная адаптация в больнице, доме престарелых).

Важно обследовать условия жизни: насколько место проживания пожилого человека лишено барьеров, мешающих нормальному передвижению; достаточна ли освещенность; способен ли пожилой человек самостоятельно совершать покупки, принимать ванну и пр. Важна информация о наличии заболеваний, которые способствуют формированию синдрома старческой астении: артрозы, инсульт в анамнезе, ишемическая болезнь сердца (стенокардия напряжения), сахарный диабет, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, тревожно-депрессивный синдром, артериальная гипертензия, катаракта.

Сведения о синдроме старческой астении нужны средним медицинским работникам, так как его наличие и степень выраженности отражают необходимый объем ухода. Выявление старческой астении и ее ведущих симптомов позволяет разработать индивидуализированный план ухода за человеком пожилого и старческого возраста, что позволяет максимально продлить его жизнь в возможно более активной форме.

Уход за пациентами с синдромом старческой астении состоит в:

- поддержании температуры помещения, в котором находится пациент, на уровне не менее 25°C;
- обеспечении купания, посещения туалета, одевания таким образом, чтобы максимальное количество действий пациент выполнял самостоятельно;
- контроле регулярности питания, объема и рациона, включения в рацион клетчатки, рыбных продуктов, растительного масла;

- контроле регулярности приема жидкости для полного удовлетворения потребностей пациента, так как при недостаточном приеме жидкости при синдроме старческой астении может развиваться состояние дегидратации с серьезными последствиями, например делирием;
- контроле регулярности и правильности приема медикаментов;
- контроле за состоянием кожи для недопущения развития пролежней;
- занятиях когнитивной гимнастикой (специальные упражнения на запоминание: повторение слов, предложений; чтение газет, журналов, книг, общение с пациентом);
- выполнении пациентом физических упражнений доступной интенсивности и продолжительности;
- гигиеническом мониторинге при наличии катетера (например, мочевого).

Большое значение имеет правильное применение лекарственных препаратов при уходе за пожилыми пациентами с синдромом старческой астении. Важно избегать полипрагмазии (одновременного назначения большого числа разных препаратов) и высоких доз лекарств; при нарушении сна целесообразно применение таких препаратов, как trazodon и zolpidem; полезными могут быть энтеральные смеси при снижении массы тела; важно восполнение дефицита витамина D.

Для профилактики синдрома старческой астении у пациентов среднему медицинскому персоналу необходимо придерживаться следующих позиций:

- контролировать регулярность приема пищи и полноценность рациона;

- убедить пациента в целесообразности физической активности на максимально возможном уровне;
- принимать меры профилактики атеросклероза (соответствующее питание, физическая активность);
- по возможности препятствовать социальной изоляции пожилых пациентов.

Важная веха профилактики синдрома старческой астении – купирование болевого синдрома, побуждение пациента к выполнению физических упражнений, активная позиция средних медицинских работников в отношении проведения регулярных медицинских осмотров лиц этой возрастной группы.

Рекомендуемая литература

Ильницкий А.Н., Прощаев К.И. Специализированный гериатрический осмотр // Геронтологический журнал им. В.Ф. Купревича. – 2012; 4–5: 66–84.

Прощаев К.И., Ильницкий А.Н., Жернакова Н.И. Основные гериатрические синдромы. – БелГУ, 2012. – 314 с.

Прощаев К.И., Ильницкий А.Н., Павлова Т.И. Синдром старческой астении в клинической практике. – БелГУ, 2014. – 120 с.

SENILE ASTHENIA

Professor A.N. Ilnitsky

Institute of Advanced Training, Federal Biomedical Agency, Moscow

The paper describes senile asthenia and gives its causes and main manifestations. It gives measures to provide nursing care to elderly and senile people.

Key words: senile asthenia, nursing care.



Журнал «ФАРМАЦИЯ»

предлагает руководителям фарминдустрии, сотрудникам аптек, преподавателям и студентам уникальную информацию о проектах фармакопейных статей, научных исследованиях в области контроля качества лекарственных средств.

С журналом «Фармация» вы всегда будете в курсе самых новейших достижений фармацевтической науки

Подписаться можно с любого месяца

Подписной индекс по каталогу «Роспечать» – 71477

по каталогу «Пресса России» – 44772

по каталогу «Почта России» – 73175

Подписка на электронную версию

журнала на сайте www.rusvrach.ru

**ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ
«РУССКИЙ ВРАЧ»**