

ЖИЗНЬ рядом

Чем помочь близким
с деменцией
и как помочь себе



О проблемах старости с позиции врача,
психолога и священника

Петр Коломейцев

**Жизнь рядом. Чем помочь
близким с деменцией
и как помочь себе**

«Никея»

2016

УДК 159.9
ББК 88.37 + 28.703

Коломейцев П.

Жизнь рядом. Чем помочь близким с деменцией и как помочь себе
/ П. Коломейцев — «Никея», 2016

ISBN 978-5-91761-543-1

Эта книга, надеемся, поможет и поддержит ухаживающих за людьми, страдающими деменцией. Книга состоит из трех разделов: в первом – врач рассказывает о том, что это за болезнь, как ухаживать за больными, куда обратиться за помощью и социальной поддержкой; во втором разделе психолог дает рекомендации, как сберечь свои силы, находясь долгое время рядом со страдающим деменцией человеком; в третьем – священник рассказывает о христианском отношении к старости.

УДК 159.9
ББК 88.37 + 28.703

ISBN 978-5-91761-543-1

© Коломейцев П., 2016
© Никея, 2016

Содержание

Петр Коломейцев, священник. Предисловие. Старики – дважды дети	6
Мария Гантман, врач-геронтопсихиатр. О деменции с позиции врача	13
Здоровая старость – что это значит?	13
Как распознать деменцию	13
Что такое деменция и каковы ее проявления	15
Причины деменции	15
Как распознать деменцию на ранних стадиях	15
Как развивается деменция	16
Степени тяжести деменции	17
Как меняется поведение при деменции	17
Как определить степень деменции	18
Что делать, если у близкого человека признаки деменции	22
Решение медицинских проблем: как найти хорошего врача	22
и куда обращаться	
Конец ознакомительного фрагмента.	24

**Священник Петр Коломейцев,
Протоиерей Михаил Браверман,
Мария Гантман, Жанна Сергеева
Жизнь рядом. Чем помочь близким
с деменцией и как помочь себе**

© Издательский дом «Никея», 2016

* * *

Петр Коломейцев, священник.

Предисловие. Старики – дважды дети

Истинно, истинно говорю тебе: когда ты был молод, то препоясывался сам и ходил, куда хотел. А когда состаришься, то прострешь руки твои, и другой препояшет тебя и поведет, куда не хочешь. (Ин. 21:18)

В этих Евангельских словах заключена мудрая мысль о том, что ждет человека в старости. В конце жизни человек как бы возвращается к ее началу, замыкая круг, – становится беспомощным, как младенец, и нуждается в опеке близких.

Наблюдая за одной восьмидесятилетней бабушкой, я, помню, думал: «Вот человек, который пережил эвакуацию с двумя детьми на руках. Она тяжело работала, сама выращивала картошку и многое другое, пасла скотину. Больше того, в ситуациях, когда у многих соседок опускались руки, она справлялась и была человеком очень самодостаточным, способным опекать не только двух своих детей – шестилетнюю дочь и новорожденного сына, – но еще и помогать другим». Поэтому меня, помню, поражало, что такая женщина, которую я знал как человека мужественного, очень самостоятельного, никогда не падающего духом, вдруг оказалась абсолютно беспомощной – за ней нужно было ухаживать, как за ребенком, возить на коляске в туалет, купать, кормить. Когда-то энергичная, активная, она вдруг вошла в растительное состояние – у этой бабушки начались проявления деменции. Но сердце было очень крепкое. Как многие люди того поколения, она болела один раз в жизни воспалением легких и лишь дважды за всю жизнь оказывалась в больнице, когда рожала детей. И вдруг всего за несколько месяцев ее дом превратился в лазарет.

Я помню ее глаза, какие в них были унижение и стыд, особенно в те моменты, когда ее надо было вести в туалет (она отказывалась пользоваться в комнате судном, потому что считала, что в спальне такими делами не занимаются!). Затем пришли страх и потерянности, когда она переставала узнавать своих близких, родную дочь. Бабушка беспокоилась и говорила: «Кто эта чужая женщина? Что она здесь делает?» Я пытался представить себе, каково живется, когда не можешь разобраться в ситуации и людях вокруг, с чувством постоянного страха, тревоги и с подозрительностью.

Мы знаем, что у многих людей пожилые родственники оказываются в таком состоянии. И первое, на что жалуются чаще всего ухаживающие, – на их чрезмерную придиричивость, капризность. Они всегда всем недовольны и любят повторять: «Вы хотите моей смерти». В чем же тут дело?

С рождения человек проходит путь от бес помощного младенчества к самостоятельности, ко все большей и большей независимости. Вот он уже игнорирует советы родителей, становится взрослым, у него рождаются дети, которые оказываются под его опекой и в его подчинении. И вдруг, в какой-то момент, это движение оборачивается вспять. Он начинает зависеть от других и должен смиряться. Давайте представим себе: смиряться – перед кем?! Перед дочерью, которую когда-то ты ругал за плохое поведение, учил жизни. С одной стороны, эта зависимость страшно тяготит, хочется показать, что ты остаешься прежним, ты – глава семьи, взрослый, самостоятельный, старший, ты ждешь уважения к себе. С другой стороны, ты чувствуешь, что постоянно недополучаешь внимания. Перед нами два совершенно противоположных чувства: хочется показать, что ты совершенно независим и тебе никто не нужен, и одновременно – что тебе уделяют мало внимания, равнодушны к твоим просьбам и жалобам. И типичным выходом из этого внутреннего конфликта для пожилых людей в этом возрасте становятся манипуляции: «Я умру, вот вы все порадуетесь». Они не хотят выпрашивать у окружающих внимания и

помощи – многие люди, как мы знаем, ставят знак равенства между «просить» и «унижаться». Они стараются вызвать у родных чувство вины и таким образом получить от них желаемое.

Иногда можно дойти до полного ожесточения. Одна женщина умирала тяжело. Она не хотела каяться, исповедоваться, она вообще не хотела пересматривать свою жизнь, ничего обсуждать, считая, что во всем права. У нее была одна только мысль: «Почему умираю я одна?» И когда родственники в ответ говорили, что мы уже сами в возрасте и не можем выполнить все, что ты требуешь, – у кого инфаркт, у кого давление, она радовалась: «Как хорошо! Значит, не одна я умру». Для нее нездоровье близких было не огорчением, оно приносило некоторое облегчение: «Ну, значит, не мне одной плохо». Она постоянно шантажировала родных, манипулировала ими, например, не отвечала на звонки, чтобы сын сорвался с работы и приехал посмотреть, не случилось ли с ней беды. Эта ситуация, конечно, была очень трудной. Тем не менее сын этой женщины рассказывал, что если бы он решился отдать ее в интернат, то чувствовал бы себя плохо, хотя у него и не осталось никаких светлых воспоминаний от времени ухода за своей престарелой матерью, страдающей болезнью Альцгеймера.

Реакция пожилого человека на утрату самостоятельности может быть разной, но вызвана она общим нарушением стабильности жизни.

Есть несколько базовых установок, которые делают существование человека стабильным, их можно сравнить с «кирпичиками», они основа нашего выживания, необходимые условия психического здоровья. Первый «кирпичик» – безопасность физическая (ощущение здоровья, сил, энергии, крыши над головой, отсутствия внешней угрозы жизни); второй – защищенность перед людьми (от прямой агрессии, унижения, оскорблений); третий – стабильность положения (регулярное получение пенсии, возможность поесть, когда хочется; если человека не вовремя кормят, умывают, например, просто пропустили время, бывает, у него возникает страх, что завтра его ждет смерть от голода); четвертый – постоянство в отношениях с людьми (если меня любят, то всегда, если же кто-то ругает, то пусть тоже всегда, а не меняя гнев на милость); и, наконец, пятый – ощущение контроля над ситуацией. Когда все пять оснований приходят в движение, состояние пожилых людей становится катастрофическим.

Достаточно, чтобы один из этих пяти «кирпичиков» шатался, – и человек чувствует себя крайне дискомфортно, становится раздражительным, агрессивным. Стабильность и постоянство в отношениях с близкими – очень важные факторы. Если сегодня тебе говорят: «Моя хорошая, я тебя люблю», а завтра срываются на крик, человек чувствует эмоциональную неустойчивость, теряет опору. Утратив доверие к близким, пугаясь их, старики готовы слушать кого угодно, какого-нибудь случайного чужого человека, проходимца, который, умело манипулируя их состоянием, добивается своих недобрых, часто меркантильных целей.

Кроме того, пожилому человеку, как мы уже говорили, хочется обязательно почувствовать, что он контролирует ситуацию. Например, надо принимать лекарства: «А что будет, если я не приму?» Отказываясь делать то, о чем его просят, он старается понять, прислушиваются ли к его мнению, может ли он что-то решать. Лучше успокоить его: «Ну, хорошо, не принял таблетки сейчас, примешь попозже», а не отмахиваться: «Не твое дело». Такое пренебрежение ведет к раздражению и протесту, человек может даже попытаться убежать из дома, опять-таки чтобы проверить, насколько он вообще самостоятелен и дееспособен.

Из-за утраты контроля может развиваться болезненная подозрительность. Вот история еще одного близкого мне человека. Во время войны он служил офицером, потом стал архитектором. У него была великолепная память, он знал наизусть и мог пропеть все симфонии Бетховена. Прекрасно рисовал. И когда его память начала «проваливаться» кусками (из-за болезни Альцгеймера), он стал всех подозревать в воровстве – своих дочерей, внука, товарищей. Ведь у него не было опоры на этот главный навигатор в мире реальности. И такое состояние, когда ты вчера что-то делал, а сегодня уже не помнишь, что именно, было очень тревожным, оно

вызывало постоянную раздражительность и подозрительность. Эта подозрительность измучила всех, кто за ним ухаживал.

Но вот однажды он попросил записать те истории из его жизни, которые он еще помнил, чтобы сохранить их на бумаге и прочесть ему, когда он захочет, но не сможет вспомнить, например, кем был в детстве.

Он начал наговаривать на диктофон сначала свои детские воспоминания, потом армейские и послевоенные – обстоятельства его службы военным переводчиком в комендатуре наших войск в Вене, в Австрии. Записав события первой половины жизни, он скончался, оставив своим родным совершенно бесценные воспоминания. Надо сказать, что этот труд имел необычайную важность, хотя автору казалось, что он решает совершенно прагматическую задачу – тренирует слабеющую память. Теряет память – теряет себя. Но оказалось, что из такой, чисто практической, задачи родилось нечто большее – труд по сохранению нашей общей памяти, нашей общей истории и его участия в ней. И слава Богу, что он считал эту работу насущным делом конца жизни – сохранить себя, свою личность в этих воспоминаниях.

Когда он уходил из жизни, в свои последние недели, стал всех успокаивать: «Все очень хорошо. Все очень хорошо». Он протягивал к кому-то руки, его лицо светилось радостью, и в такой радости он оставил этот мир. Родные, которые ухаживали за ним, которые уже были близки к отчаянию от напряжения и обид, в этот момент его простили. И для них было очень ценно, что они оказались сопричастны такому важному внутреннему процессу передачи памяти.

Нам, ухаживающим, нужно представить себе, какие переживания руководят пожилыми людьми, почувствовать их зависимость, их униженное положение, несамостоятельность, постоянную неуверенность в базовых основах выживания, помноженную на те изменения, которые происходят в стареющем мозге и мешают разобраться в ситуации вокруг, узнавать близких. Надо понять, что последние годы – очень и очень непростой период в жизни человека, и его поведение в это время простительно. Потому что человеку действительно страшно, действительно дискомфортно, владеет ли им агрессия, раздражение, подозрительность или желание устраивать провокации и манипулировать.

В общении с пожилыми людьми нужно всегда искать тот уровень, на котором они способны вас воспринимать, и стараться на этом сохранном пока уровне помогать им ориентироваться в том, что происходит: «Смотри, ты же сейчас все правильно понял, очень хорошо». Конечно, поиск этого уровня – очень сложное дело, но надо сохранять диалог, разговаривать с ними, потому что эта «ниточка», которая за что-то обязательно зацепится, оставляет связь между вами. Не стоит спорить, не нужно вовлекаться в логические рассуждения, ваш диалог должен быть очень экономным и в эмоциональном смысле, и словесно. Постарайтесь апеллировать к тем чувствам и ощущениям, которые у человека пока работают, сохранены и адекватны.

Непросто приходится ухаживающим и в ситуации, когда поведение больного становится опасным для него самого и окружающих – он может забыть выключить газ, воду, выпасть из окна и т. д. И приходится его блокировать. Лишение родного человека свободы, пусть и во благо, ради его собственной безопасности, переживается очень тяжело. И в такой ситуации, возможно, пришло время поместить пожилого человека в интернат. Это решение часто дается родным с большим трудом, они осуждают себя и чувствуют, что их осуждают люди. Тем не менее очень важно сохранять трезвое представление о своих силах. Например, в период какого-то обострения состояния больного, когда нет средств найти квалифицированную сиделку, которая могла бы справиться с кризисом, можно и нужно прибегать к помощи персонала специализированных учреждений. Поместить человека в такое учреждение и забыть про него – вот это точно неправильно. Нужно обязательно приходить к больному, даже если он не узнает родных, обязательно навещать, нужно все равно побыть с ним рядом, а потом по возможности забрать обратно домой.

Родные, которые опекают пожилых родителей, страдающих деменцией, говорят, что их не оставляют два самых ярких переживания. С одной стороны, им хочется выполнить заповедь и почитать своего родителя, а с другой – чувствуя за него ответственность, желают облегчить его состояние, но не всегда могут сделать это. У них появляется обида, раздражение, потому что люди, которые ухаживают за пожилыми родными, как правило, сами уже немолоды и больны, и очень многое из того, что они делают, они делают действительно из последних сил. Их собственные дети часто работают и ждут от них помощи в воспитании внуков, поэтому получается, что бабушка вынуждена разрываться между заботами о внуках и уходом за своими совсем уже престарелыми матерью или отцом. Понятно, что за работу, которая, к тому же, дается так непросто, хочется получить элементарную благодарность. Но когда в ответ слышится: «А я тебя не просила. А ты ничего не делай, я умру быстрее», – конечно, многие срываются от усталости и напряжения, случается, что в сердцах могут и руку поднять на мать или отца. Потом воспоминания об этом страшно мучают человека. Надо сказать, что для многих людей самым большим испытанием в жизни стал именно уход за своим родителем. Получается, что на старости лет твоя опора, защита, мама или папа, стал твоим капризным, непослушным ребенком, который, к тому же, еще и постоянно обижает.

В этой ситуации нужно, прежде всего, запастись терпением. Не на день и не на два; надо стать таким растением в пустыне, которое сохраняется весь засушливый сезон, а потом, когда начинается дождь, собирает накопленные ресурсы и распускается удивительным цветком. Нужно уметь сохранять свои силы, чтобы не выгореть раньше времени. Поэтому не стоит мучить себя тем, что любовь к родителям ушла. Она никуда не ушла, просто выражается сейчас по-другому. И в Писании нигде не сказано, что мы должны любить родителей, там говорится, что мы должны их почитать. Почитать абсолютно снисходительно и стопроцентно великодушно, относиться к тому, что они делают и как себя ведут безо всякой критики. Очень важно успокоиться и сказать себе, что моя любовь к ним сейчас выражается в отсутствии всякой критики. Эта терпимость есть проявление любви. К престарелым родителям не может быть претензий как к погоде. Погода – она такая, какая есть, плохая, хорошая, – мы ее принимаем как данность, одеваемся потеплее или, наоборот, полегче, берем зонтик, словом, как-то устраиваемся. Нужно сразу решить, что я не критикую родителей, перед ними сейчас стоит важная задача: они покидают этот мир. Если мы примем их сейчас осуждать, нам будет трудно жить дальше, вспоминая о том, чем были заполнены для нас последние годы их жизни.

В то же время нельзя забывать о себе, о своем духовном и физическом здоровье, потому что, в конце концов, наши силы и энергия – это наш вклад в реальную помощь родному человеку. И я всегда спрашиваю прихожан, которые ухаживают за своими пожилыми родственниками, помнят ли они объявление, которое делают в самолете перед взлетом, с разъяснением, как вести себя в случае разгерметизации салона? Если человек летит с ребенком, кому первому нужно надевать кислородную маску, себе или ребенку? Большинство отвечает – ребенку. Так вот, на самом деле – себе, ведь от благополучия взрослого зависит состояние ребенка. И ухаживающим родным нужно хорошо понимать, что они – совсем не последнее звено в цепочке, наоборот, им необходимо думать о себе. Иногда стоит просто нанять сиделку хотя бы на какое-то время, чтобы выспаться. И, конечно, нужно найти возможность получать духовную поддержку, ходить в храм исповедоваться и причащаться. Я знаю, что очень многие люди, вырвавшись из дома на несколько часов в храм, чувствовали прилив энергии, получали ресурс и помощь Божию для продолжения своих трудов. Не менее важна регулярная исповедь и беседы с духовником, нужно стараться не выбиваться из этого ритма, они очень помогают трезво оценить свои силы и возможности. К тому же духовник обычно хорошо чувствует, если человек оказывается в ловушке, пусть и «благочестивой», когда прелесть или гордыня мешает трезво взглянуть на ситуацию.

Например, как ухаживающим в одиночку разобраться с той мерой жертвенности, которой требует уход за больным? В этом вопросе очень многое зависит от исходного состояния духовного здоровья человека. Можно решить для себя, что надо нести свой крест во что бы то ни стало, даже увлечься своим страданием. А можно перевести свои мысли в менее героическую плоскость: «Вот место, на котором я нужен. Вот дело, которое, кроме меня, поручить больше никому».

Очень полезно почаще советоваться со своими близкими, наблюдать за тем, как они воспринимают сложившуюся дома ситуацию, и прислушиваться к тому, что они говорят. Не нужно забывать предложить их точку зрения на рассмотрение батюшке, ведь бывает, что ухаживающий человек оказывается в плачевном состоянии: «Я стараюсь изо всех сил, а они...» Надо обязательно задуматься, что стоит за обидными словами домашних – эгоизм или здравый смысл? А что движет вами – гордыня или настоящий искренний духовный порыв? Человеку всегда полезно иметь такой взгляд со стороны, полезно знать, как его поведение воспринимается окружающими.

Есть люди, которые не умеют просить о помощи. Если человеку с детства приходилось решать свои проблемы в одиночку, он привыкает к тому, что может рассчитывать только на себя. Как это ни грустно, ему легче будет износить себя, чем постучаться в дверь к родному человеку и сказать: «Помоги мне, пожалуйста!» Ничего не поделаешь – надо учиться, и тогда время, проведенное в заботах о пожилom человеке, станет для нас временем развития. Только не стоит думать, что учиться уже поздно, что жизнь прожита и перестраиваться нет смысла: «Я никогда не просила и сейчас не буду». Ничего не поздно, ведь человек до последнего своего вздоха учится, меняется, растет, взрослеет и развивается. Поэтому на самом деле все ситуации, с которыми мы сталкиваемся, нужно воспринимать как опыт, который подводит нас к чему-то важному. И начать стоит с того, чтобы попросить помощи у Бога. Но подумайте, если мы обращаемся за помощью к Богу, то почему не попросить о поддержке того, кто совсем рядом?

Научиться просить родных о помощи очень полезно. Бездеятельная и равнодушная позиция – это действительно нехорошо, и часто возможность любого посильного участия в делах пожилого человека радует даже не самых близких родственников. Нормально, когда немолодая женщина, уже сама бабушка, ухаживает за своей матерью и просит свою племянницу, например, приехать и помочь ей выкупать прабабушку. Умение обращаться за помощью – это хороший, объединяющий людей навык. И часто оказывается, что мудрое распределение сил, создание такой команды ухаживающих, где от каждого участника требуется не очень много, но в результате общими усилиями дело сделано, помогает пережить трудные времена с наименьшими энергетическими потерями. Даже если человек не слишком крепок физически, он может договориться с родными, у которых есть машина или возможность помочь решить какую-то задачу, выполняя роль хорошего менеджера, использующего реальные возможности остальных членов семьи, что называется «в радость, а не в тягость». В этом смысле гораздо хуже занять такую позицию: «Вы к нам не приезжайте. У нас, знаете ли, сил нет вас принять». Нельзя лишать людей возможности участия, ведь если от человека требуется посильный вклад, он будет рад помочь.

Ухаживая за пожилыми родителями, нужно понимать еще одну важную вещь – не обходимо отказаться от иллюзии, что здесь и сейчас мы своими усилиями сможем «причинить» нашим родителям добро. Это невозможно! Мы не можем улучшить их состояние, мы не вылечим их болезнь, не сделаем молодыми, даже не облегчим их страдания. Единственное, что мы можем, – эти страдания разделить. Это большое дело, это тоже любовь. Когда человек страдает, он страдает не один, есть кто-то, кто подойдет и возьмет его за руку, что очень важно. И такие усилия требуют от нас много сил, времени и терпения.

Когда человек, который ухаживает за пожилым родным, настаивает: «Я буду молиться кому угодно, я все сделаю, лишь бы только ему стало лучше. Я все готов отдать», – я говорю:

«Облегчить ситуацию невозможно, в ней нужно просто присутствовать». В том и состоит подвиг ухаживающих – в их присутствии, в их соучастии. Пожилые люди очень тяжело переживают, когда видят, что родные хотят закрыться, пытаются не замечать их страданий. А когда мы стремимся разделить их, они, наоборот, даже стараются сказать нам что-то ободряющее: «Да мне уже лучше. Ты за меня не переживай». Потому что на самом деле они, в общем-то, не хотят, чтобы их близкие страдали вместе с ними.

Желаю всем нам проснуться утром и получить такую срочную «телеграмму» от Бога: «Дорогой мой, ты – не бог. Бог – Я. Если тебе нужна помощь, проси, Я тебе ее дам». Наше представление о том, что мы управляем жизнью, совсем неправильное. Мы растем вместе с нашими стариками в том смысле, что учимся различать события, которые нам не подвластны, нами не регулируются, которые мы должны принимать, разделять и, как говорят, отпускать ситуацию, передавая ее в руки Божии. Мы все хорошо помним слова, которыми заканчиваем почти каждую ектенью во время службы в храме: «Сами себя и друг друга и саму жизнь нашу Христу Богу предадим». И вот пришло время проявить нашу веру в том, чтобы, действительно, осознанно передать эту ситуацию, и себя, и наших родных Христу Богу.

Многих из нас это сильно травмирует, мы видим в этом пассивность, бездействие и не решаемся так поступить. Нас одолевают беспокойные мысли, что, возможно, кроме обычного врача, есть еще другой, «хороший» врач, кроме обычных лекарств, есть еще другие, «дорогие» лекарства. Однако вслед за этими мыслями мы вступаем на путь иллюзий, которые могут нас окрылять, обнадеживать, а потом оставляют чувство глубокого разочарования и отчаяния.

Поэтому лучший выход для нас – изо дня в день учиться передавать ситуацию Богу и отказаться от каких-то наших ожиданий. Это поможет сохранить душевные силы и равновесие.

Многое из того, что говорят нам пожилые люди, надо пропускать мимо ушей, и очень важно понять, как это делать: не замечать обидные слова, но воспринимать состояние больного и реагировать на него.

Вместо того чтобы начать оправдываться или вступать в спор, можно сказать: «Ну, что поделаешь. Может быть, попробуем выпить лекарство или поужинаем, и тебе станет лучше?» Наша эмоциональная реакция нужна человеку, для того чтобы почувствовать, что на него реагируют, он есть. Поэтому отвечать ему необходимо, только отвечать правильно, без грубости, но и без сюсюканья. Пожилые люди, несмотря на все особенности своего состояния, интеллектуально сохранены, и относиться к ним свысока, обращаться как с маленькими, тоже не стоит.

Заповедь, о которой мы уже говорили, – «Чти отца и мать свою» – имеет продолжение: «Да долголетен будешь». Речь идет, прежде всего, о том, что нашим отношением к пожилым родным людям мы даем какой-то удивительный пример нашим детям, и в тех культурах, где к старикам проявляют уважение, человек, приближающийся к этому возрасту, не чувствует тревоги. Возможно, у него есть уверенность, что его будет окружать любовь и почитание. Поэтому можно сказать, что наши труды по уходу за пожилыми людьми нужны не только им самим, но и нам, и детям, которые, глядя на нас, учатся достойно жить.

Есть ситуации, когда опекать и заботиться нам приходится о родных, отношения с которыми были непростыми, и не по нашей вине. Ухаживающий оказывается в очень трудном положении, если отношения с мамой или папой были трудными, сложными, болезненными, драматичными, а сейчас родитель, став беспомощным, оказался у него на руках. И мало того, он еще требует гигантского вложения сил и сердца. Я знал такую ситуацию: дочь ухаживала за своим больным и уже потерявшим память отцом, который нанес ей глубочайшую психическую травму. Конечно, этой женщине было очень трудно. Если бы она отстранилась от отца, то, наверное, могла бы испытать злорадство, но она нашла силы перешагнуть через себя, и то чувство, которое пришло вслед за этим шагом, оказалось бесценным. Это было чувство прощения.

Все обстоятельства нашей жизни нам для чего-то даются, и даются неспроста. Мы, конечно, хотим послужить Богу и готовы служить ближним, но только дальним ближним, кото-

рые живут где-то в другом земном полушарии. Мы готовы любить их, молиться за них. Но иногда оказывается, что Гос подь посылает нас в помощь вот этому конкретному человеку, который почему-то Богу тоже дорог. Почему он Ему дорог? Это только одному Богу известно. Но мы Его руки, Он нас выбирает, и мы выполняем Божье дело.

Возвращаясь к тому, с чего мы начали, вспомним о том, что старость – обратный путь к истоку, и это движение показывает, что человек исчерпал свою жизнь в этом мире, исчерпал ее как путь своего развития. Пожилым людям начинает открываться знание о том, что здесь, на земле, они уже сделали все, что могли, прошли весь положенный круг, этот этап развития закончился, и им предстоит рождение в другой мир.

И этот урок может быть передан другим. Помню, когда я был маленький, спросил у бабушки: «Страшно ли умирать?» Она мне ответила: «Нет. Когда вокруг тебя все уже умерли, когда твое время ушло, умирать не страшно, потому что ты понимаешь, что все твои друзья, подруги, родители – все уже перешли в другой мир. И ты можешь смотреть на земной мир и радоваться, что у тебя есть продолжение, дети, внуки, но самому снова пойти в детский сад, в школу как-то не хочется». С шести лет я хорошо помню эту мысль, что, оказывается, в старости интересно, чтобы жизнь была у других – у детей, внуков. И меня эти бабушкины слова очень успокоили. Они помогли понять, что, пока мы живем в этом мире, мы потихонечку обогащаемся другим опытом, мы так или иначе понимаем, что есть иной мир, видим проблески мира Божьего, мира вечной любви. В молитве Гос подней мы произносим такие слова: «Да будет воля Твоя, как на небе, так и на земле», – так пусть и мы когда-нибудь тоже окажемся в Его воле на небе.

Мария Гантман, врач-геронтопсихиатр. О деменции с позиции врача

Здоровая старость – что это значит?

Мы привыкли к тому, что с возрастом у людей обязательно появляются какие-то проблемы со здоровьем, и они воспринимаются как должное. Вот почему во многих семьях часто случается так, что психическое здоровье бабушки или дедушки постепенно ухудшается многие годы, но никому не приходит в голову обращаться к врачу. При этом семья совсем не равнодушна к здоровью пожилого человека. Когда выясняется, что нарушения уже зашли далеко и время упущено, родные пациента искренне удивляются: «Мы все списывали на возраст». И даже многие врачи в ответ на жалобы семидесятилетнего человека на снижение памяти отвечают: «А что вы хотите? Это возраст».

Какие же явления можно считать нормальным, «возрастным» изменением психики, а какие указывают на заболевание? Для человека пожилого возраста нормально запоминать что-то новое хуже, чем он делал это в 20 или 40 лет. Не страшно, если человек:

- в молодости не нуждался в ежедневнике или других записях, а в 50 лет это стало необходимым;
- зайдя в комнату, забыл, зачем зашел, а вернувшись, вспомнил;
- с трудом вспоминает имена актеров или других людей, с которым постоянно не общается.

Не все здоровые пожилые люди осваивают сложную технику (например, компьютер) – все зависит от исходного уровня интеллекта и образования. Но овладеть, например, микроволновой печью или мобильным телефоном упрощенной конструкции должно быть по силам в любом пожилом возрасте.

Также существует стереотип о том, что в старости естественно находиться в подавленном состоянии. Считается, что «старость не радость» и пожилому человеку свойственна апатия, грусть и «усталость от жизни». На самом деле постоянная подавленность и нежелание жить не норма для любого возраста. Это симптомы нарушения, которое называется депрессия, и лечится оно особыми лекарствами – антидепрессантами.

В таблице ниже описаны состояния, которые можно считать нормальными для людей пожилого возраста, и те, что свидетельствуют о болезни.

Очень важно как можно раньше распознать болезненные проявления, внимательно присмотревшись к родным, и как можно быстрее обратиться к врачу, если проблемы обнаружатся. Вовремя начатое лечение поможет продлить годы достойной жизни нашим близким.

Как распознать деменцию

Норма

Некоторое сужение интересов, снижение активности (например, больше времени, чем раньше, человек проводит дома).

Осмысление жизненного пути, осознание своей смертности, забота о том, что останется после его смерти (решение проблем наследования, накопления на похороны), без акцента на этой теме.

Удовольствие доставляют не те занятия, что раньше.

Легкая забывчивость, которая не мешает в быту. Например, можно забыть о каком-то событии, но вспомнить, если о нем расскажут.

Сон 6–7 часов в сутки, склонность рано ложиться и рано вставать. Пробуждения 1–2 раза за ночь (например, для посещения туалета), после чего нет проблем с засыпанием.

Приверженность старому опыту, настороженное отношение к изменению привычного уклада. Хранение старых вещей, с которыми связаны воспоминания.

Признак болезни

Апатия, бездеятельность, пренебрежение мытьем, сменой одежды.

Постоянные мысли о смерти, разговоры о том, что «зажился», «пора умирать», «стал обузой» и т. п.

Нет удовольствия ни от какой деятельности.

Забывчивость нарушает повседневную жизнь. Утрачиваются навыки. Забыв о событии, человек не вспоминает о нем, даже если напомнить.

Сон меньше 6 часов в сутки, многократные пробуждения, сонливость днем.

Высказывания о том, что кто-то (обычно близкие люди или соседи) вредят или враждебно настроены, воруют вещи и т. п. Собираение хлама и мусора на улице.

Что такое деменция и каковы ее проявления

Деменция – это утрата познавательных, или, как говорят специалисты, когнитивных, способностей, то есть памяти, внимания, речи, ориентировки в пространстве и других. Раньше это состояние называли слабоумием, а крайнюю степень его проявления – маразмом, но сейчас эти названия в медицине не употребляются. При деменции познавательные способности нарушаются стойко, то есть речь идет не о временном ухудшении психического состояния, как, например, во время острой болезни. Диагноз «деменция» устанавливают, если память и другие функции снижены в течение более полугода.

Некоторое ухудшение памяти на недавние события естественно для пожилого возраста, и это явление называют доброкачественной забывчивостью. Когда нарушения достигают степени деменции, у людей появляются трудности с выполнением бытовых дел, которые раньше давались легко. Если в норме человек может сделать так, чтобы его забывчивость была заметна только ему, то при деменции изменения видны сначала близким людям, а затем и всем окружающим.

Причины деменции

Деменция – это не название какой-то определенной болезни. Речь идет о сочетании симптомов (синдроме), которое может быть вызвано разными причинами. Понять, какая именно болезнь привела к деменции, может только врач после обследования.

Чаще всего (в 2/3 случаев) деменция у пожилых людей развивается из-за болезни Альцгеймера, при которой по не вполне выясненным причинам неуклонно погибают нервные клетки головного мозга. Вторая по частоте причина деменции – атеросклероз сосудов головного мозга (отложение в них холестериновых бляшек), и в этом случае деменция называется сосудистой. Болезнь Альцгеймера и сосудистая деменция неизлечимы. Если диагноз установлен правильно, не верьте тем, кто обещает выздоровление. Таких случаев в истории не было, и этот факт нужно просто принять.

Остальные причины деменции встречаются реже, и их множество: алкоголизм, генетические болезни, черепно-мозговые травмы, недостаток гормонов щитовидной железы, повышение внутричерепного давления и другие. В некоторых из этих случаев устранить причину и вылечить деменцию возможно.

Снижение памяти и утрата бытовых навыков не нормальны ни для какого возраста. Это всегда результат болезни или травмы.

Как распознать деменцию на ранних стадиях

При разных видах деменции симптомы могут различаться и появляться в разной последовательности. Обычно деменция при болезни Альцгеймера развивается постепенно, и часто близкие с трудом вспоминают, когда же у больного проявились первые изменения. К сожалению, многие люди с деменцией так и не получают современной помощи, потому что родные считают их состояние «нормальным». Чаще всего к врачу обращаются в тот период, когда замедлить процесс уже невозможно и немногие лекарства, которые могут улучшить состояние, уже не действуют.

У человека, вероятно, развивается деменция, если:

- он постоянно теряет важные вещи: ключи, документы и т. п.;
- кладет вещи в совершенно несвойственные им места;

- подозревает, что потерянные вещи украдены, не поддается разубеждению;
- много раз переспрашивает одно и то же, забывая ответ;
- с трудом ориентируется на улице;
- делает грубые ошибки в том, что раньше давалось легко (например, заполнение квитанций).

Даже один из перечисленных признаков – это повод обратиться к врачу неврологу или психиатру.

Человек, у которого начинается деменция, часто чувствует свою слабость, страдает от того, что не может сделать то, что раньше давалось легко. Он может скрывать проблемы и просто отказываться от сложных дел, объясняя, что ему не хочется или некогда.

В интернете можно найти много тестов, которые используют чтобы оценить собственные познавательные способности. Нужно понимать, что диагноз никогда не ставят лишь на основании выполнения пациентом тестов. Врач оценивает многие показатели, но как «первый звонок», который заставит обратиться к врачу, тесты вполне подходят.

Один из самых простых и достоверных – задача нарисовать часы. Человека просят начертить по памяти круглый циферблат со всеми цифрами и стрелками, чтобы они показывали определенное время, например, четыре часа тридцать минут.

Здоровый человек легко справляется с этим заданием. При развитии деменции ошибки в этом тесте начинают проявляться очень рано: например, «зеркальное» расположение цифр, числа 13, 14 на циферблате и т. д. Обычно к этому моменту проблемы, которые могут встревожить родных, бывают заметны уже и в быту. Не нужно ждать, что они исчезнут: чем раньше вы обратитесь к врачу, тем больше возможностей для лечения получит родной вам человек.

Как развивается деменция

Остановимся подробнее на том, как обычно развивается болезнь Альцгеймера (сосудистая деменция имеет ряд особенностей, но множество симптомов совпадают).

Чаще всего она начинается со снижения памяти на недавние события: человек начинает забывать о важных договоренностях, из-за чего могут возникнуть конфликты, ведь такая рассеянность считается пренебрежением. Появляются ошибки в сложных делах: денежных расчетах, управлении техникой. Неожиданно выясняется, что человек уже не может освоить ничего нового, например, при смене стиральной машины не запоминает новый способ ее включения. Со временем в памяти остаются только старые, хорошо усвоенные знания, затем и они начинают утрачиваться – от более новых к более старым.

Становится заметна чувствительность человека с деменцией к перемене обстановки, неспособность переносить изменения. В старости даже для здоровых людей переезд – это очень тяжелое событие, которое может стать причиной депрессии. Для человека с нарушениями памяти любая смена уклада жизни еще более разрушительна. Часто люди, которые вполне справлялись с бытовыми задачами в привычной обстановке, после переезда оказываются не в силах приспособиться к новой среде и становятся беспомощными. Иногда признаки заболевания ярко проявляются после смерти супруга (супруги). В таких случаях создается впечатление, что нарушения возникли внезапно, но при внимательном расспросе выясняется, что забывчивость наблюдалась до этого много лет. Такое резкое ухудшение может быть связано не только с горем и депрессией, но и с необходимостью полностью перестроить уклад жизни и взять на себя задачи, которые раньше выполнял супруг.

Постепенно пациент с болезнью Альцгеймера теряет бытовые навыки, и раньше всего страдает ориентировка в пространстве и времени. Вначале становится сложно ориентироваться в совершенно незнакомых ему местах, затем человек может потеряться даже рядом со

своим собственным домом. Известно много случаев, когда пожилой человек не мог вспомнить код от двери подъезда и отправлялся «блуждать» по окрестностям.

Уже на ранних стадиях деменции нарушается ориентировка во времени. Для пенсионера объяснимо ошибаться на один день в числе или дне недели, но при деменции человек неправильно называет даже месяц и год. Становится трудно определять время по часам, многие «путают день с ночью»: проснувшись после дневного сна, решают, что уже утро.

Постепенно появляются трудности с планированием самых простых действий, в памяти не удерживаются даже давно знакомые программы: больной не может готовить еду, одеваться, завязывать шнурки, мыться, чистить зубы. На поздних стадиях «забываются» даже такие, казалось бы, очевидные навыки, как распознавание предметов и ходьба.

Постепенно утрачивается речь: вначале собственная речь становится бедной, человек забывает слова, заменяя их ничего не значащими фразами, например, «это самое». Со временем нарушается и понимание речи, услышанной и прочитанной, и этот процесс не связан с ухудшением слуха. Если больной не выполняет ваших просьб, за думай тесь о том, понимает ли он, что вы сказали. Возможно, он не узнает смысл отдельных слов, или ваша речь для него уже – не значащий набор звуков. Пациент также может смотреть на предмет и не понимать, что это, принимать неживой объект за живой, это явление часто ошибочно считают галлюцинациями (см. стр. 61 и 98-99).

По мере того как болезнь затрагивает отделы мозга, отвечающие за движения, человек становится все более неловким, ходит шаркающей походкой, бедной становится мимика. На последней стадии заболевания пациент разучивается ходить, лежит с согнутыми конечностями (поза эмбриона). На этой стадии он уже не говорит или произносит лишь отдельные слова и не понимает обращенную к нему речь. Наступает истощение, легко появляются пролежни, обостряются хронические инфекции.

Степени тяжести деменции

Чтобы правильно подобрать лечение и рекомендации по уходу за пациентом, врач всегда определяет степень деменции. Это делается не только по общему впечатлению о состоянии больного, но и по результатам специальных тестов. Тем не менее, примерно степень деменции может оценить даже неспециалист (см. стр. 56–57).

Как меняется поведение при деменции

Память и другие познавательные способности постепенно и закономерно утрачиваются при любой прогрессирующей деменции. При этом поведение у двух пациентов с одним и тем же диагнозом может очень сильно различаться. Одни пассивны и «не доставляют проблем», другие беспокойны и даже агрессивны. У всех людей с деменцией меняется поведение, но преобладают разные нарушения. Рассмотрим самые частые и непростые для ухаживающих поведенческие симптомы деменции. Как вести себя в ответ – см. «Как справиться с нарушениями поведения».

Изменения характера

При развитии деменции характер меняется всегда. Уже на ранних этапах деменции близкие иногда замечают, что активный до этого человек стал безынициативным. Целыми днями больной может смотреть в окно, ничем не занимаясь. Дело в том, что за стремление к деятельности и планирование отвечают определенные отделы головного мозга, а при деменции их работа нарушается. Бесполезно стыдить больного или ожидать, что он «возьмет себя в руки» и чем-то займется сам. При деменции только здоровые близкие могут побудить человека к

активности, и им придется контролировать то, чем он будет заниматься. У некоторых больных деятельность становится постоянной и «бестолковой», например, они вытаскивают вещи из шкафов, перебирают что-то, рвут ткань.

Как определить степень деменции

Потребности в уходе

Мягкая

Пациент еще может жить один, нуждается в контроле безопасности (например, в правильном приеме лекарств), юридической защите жилья от мошенников и т. п.

Умеренная

Пациент уже не может жить один. Нужна ежедневная помощь в домашних делах, контроль безопасности (газ, электричество и т. п.). Обычно встает вопрос о необходимости нанять сиделку или поместить человека в интернат.

Тяжелая

Нужен круглосуточный уход, и часто пациента нельзя оставить одного (не соблюдает правила безопасности, не понимает, куда пропал ушедший, тревожится, кричит).

В каких делах нужна помощь

Планирование, расчеты, поведение в нестандартных ситуациях (составить документ, вовремя приехать в новое место).

Повседневные дела: покупки, готовка, уборка.

Элементарные действия: еда, мытье, одевание, посещение туалета.

В каких ситуациях заметны нарушения

Только при близком общении в некоторых «проблемных» ситуациях.

При поверхностном общении.

При первом взгляде на пациента.

При деменции человек может стать эгоистичным, раздражительным, импульсивным. Иногда больной становится похожим на ребенка: он нетерпелив, у него быстро меняется настроение, случаются «истерики». Большое горе близким причиняет тот факт, что еще живой человек уже утрачивает свою личность и необратимо меняется, но это неизбежно, ведь болезнь разрушает его мозг.

Бред

Мы часто используем слово «бред» в нашей речи, но, к счастью, немногие сталкивались с этой психической патологией у близких. Бред – это не какое-то абсурдное утверждение. По содержанию он может быть очень близок к реальности: например, после судебной тяжбы у женщины развивается бред о том, что бывший муж хочет отнять у нее квартиру, что действительно было основой его претензий. Суть не в том, хочет ли бывший муж отнять квартиру, а в том, что даже если он передумает, это не повлияет на мысли женщины. Человеку, у которого начался бред, не требуется реальных фактов, для того чтобы делать собственные выводы.

Итак, бред – это мысль, которая порождается без опоры на информацию извне. В норме человек делает выводы, исходя из того, что воспринимает, и корректирует свои мысли с учетом увиденного и услышанного. В состоянии бреда человек, наоборот, «подгоняет» реальность к своей мысли. Это выглядит так: соседи не просто подстригли кусты, а чтобы наблюдать за его окнами; родные специально хорошо заботятся о нем, чтобы усыпить его бдительность и убить и т. д. Мысли бредящего человека крутятся вокруг одной и той же темы, и разубедить его

невозможно. Ваши слова не исправляют картину реальности, потому что бред в том и состоит, что он не нуждается в подтверждении. В подавляющем большинстве случаев он лечится специальными препаратами, которые называются антипсихотики, или нейролептики.

Бред при деменции имеет свои особенности: обычно это так называемый «бред ущерба», и речь идет о том, что соседи или знакомые пытаются навредить (отобрать квартиру, отравить, испортить жизнь другими способами). Это «бред малого размаха», то есть сюжет привязан к собственному дому и не распространяется за его пределы, например, в больнице в адрес персонала пациент никаких обвинений не высказывает, а попав на дачу, «вспоминает», что соседи по ночам сдвигают забор, чтобы захватить часть его земли, и со сменой соседей ситуация не меняется.

Иногда бред практически не влияет на поведение: например, пациент постоянно теряет вещи, уверен, что их ворует соседка, сиделка, или даже близкие родственники, но, кроме ворования, никаких действий не совершает. В других случаях по бредовым соображениям больные становятся агрессивными: выгоняют из дома родственников, сиделок, пишут жалобы в полицию, настойчиво звонят в поликлинику и т. п.

Галлюцинации

Галлюцинации – это восприятие без объекта. Например, пациент видит несуществующих людей или животных, разговаривает с ними, пытается до них дотронуться. У пациентов с деменцией, помимо галлюцинаций, могут быть иллюзии (неверное распознавание реального предмета) и ложные воспоминания. Лишенная истинной картины недавних событий, их память заполняется тем, чего не было: например, они рассказывают, что вчера к ним приходили давно умершие знакомые. Это не галлюцинации, и тактика лечения в этих случаях другая, поэтому врачу нужно подробно рассказать, как проявляется то, что вы считаете галлюцинациями. Также не галлюцинирует больной, который на стадии тяжелой деменции пугается зеркала и ругается с ним. Он просто не понимает, что это его собственное отражение.

Галлюцинации бывают не только зрительными, но и слуховыми, обонятельными, осязательными и слуховыми. Это зависит от того, какой отдела мозга оказывается пораженным. Чаще всего пациент не критичен к галлюцинациям, то есть уверен, что они существуют на самом деле. Тем не менее, иногда больной воспринимает доводы окружающих или сам по свойствам галлюцинации понимает, что объекта нет.

Сексуальная расторможенность

Это нарушение доставляет множество проблем близким пациента, но часто они стесняются рассказать об этом даже врачу. Особенно трудно справиться с расторможенным поведением у мужчин, оно может распространяться не только на жену, но и сиделок, и даже дочерей, которых больной может уже и не узнавать. Это закономерное проявление распада определенных зон мозга, которые делают поведение сдержанным и осознанным. Невролог или психиатр должен правильно реагировать на ваш рассказ о таких нарушениях и назначить успокоительные препараты, снижающие половое влечение.

Нарушения сна и аппетита

Смещение суточного ритма может быть вызвано не только тем, что больной не определяет время суток, но и тем, что нарушается ритм образования гормонов, регулирующих сон. Чаще всего встречается один из следующих вариантов нарушения: либо пациент засыпает в 7–8 вечера, просыпается окончательно в 2 часа ночи, либо не засыпает до 4 утра и спит до полудня. Часто встречается так называемый «симптом захода солнца», когда после пяти вечера пациент начинает суетиться, ходить по квартире и «собираться домой», считая, что он в гостях.

Возможно как снижение, так и повышение аппетита. Независимо от уровня аппетита для деменции характерно истощение, то есть, даже если пациент ест много, пища «не усваивается», то есть не идет на построение тканей. У больного может вообще отсутствовать чувство насыщения: сразу после еды он забывает о ней и требует, чтобы его покормили снова.

Обо всех симптомах, перечисленных выше, а также обо всем, что не упомянуто, но волнует вас, нужно рассказывать врачу. Поведение больных бывает очень разным, и врач может не задать нужного прямого вопроса, а систематизированными опросниками поведения больного пользуются отнюдь не все врачи, потому что это занимает много времени. Перед визитом к врачу лучше записать все, что осложняет жизнь вашей семье, чтобы не упустить важную проблему.

Что делать, если у близкого человека признаки деменции

Семья пациента с деменцией сталкивается с проблемами из трех сфер жизни: медицинскими, социальными и юридическими. К сожалению, учреждений, где эти проблемы решались бы в комплексе, нет. Разберем, куда обращаться по поводу трудностей в каждой из этих категорий.

Решение медицинских проблем: как найти хорошего врача и куда обращаться

По Международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10) заболевания, вызывающие деменцию, например, болезнь Альцгеймера, внесены в два раздела: неврологические расстройства и психические расстройства. Невролог и психиатр по-разному сформулируют диагноз: неврологи чаще указывают только заболевание, а психиатр уточняет степень деменции. Тем не менее лечат и диагностируют деменцию и неврологи, и психиатры. Обычно, если первым заметным признаком деменции является снижение памяти, родные больного обращаются к неврологу. Если же начальным волнующим признаком был бред, галлюцинации или нарушения поведения, вероятно, первым врачом, осмотревшим больного, будет психиатр. Бывает, что невролог видит необходимость назначить психотропные препараты (например, антидепрессанты или антипсихотики) и направляет пациента к психиатру. Без обращения к районному психиатру не обойтись и при решении социальных и юридических вопросов, потому что только врач этой специальности делает заключение о сохранности познавательных функций.

Ваш районный невролог работает в поликлинике по месту жительства. Во многих учреждениях к этому специалисту направляет районный терапевт, что, к сожалению, усложняет путь пациента к врачу. В крупных городах появляются должности районного и окружного дементолога (например, в Москве такие врачи принимают в кабинетах памяти в поликлиниках), и пациентов к нему направляют неврологи. Получается длинная цепочка, но дементолог точно будет в курсе последних рекомендаций по лечению деменции, и в кабинете памяти пациенты получают полноценную помощь.

Ваш участковый психиатр, который также должен принять пациента с деменцией, работает в психоневрологическом диспансере (ПНД) вашего района. Пусть вас не обманывает название: в ПНД чаще всего нет неврологов, только психиатры и иногда психологи.

Чтобы обратиться в ваш районный ПНД, не нужно получать направление. Вы имеете право обратиться непосредственно в регистратуру и прийти на прием к участковому психиатру.

Полезно познакомиться со своими районными врачами: и неврологом, и психиатром. Как правило, кто-то из них идет на контакт, и вы будете уверены, что доктор поможет вам в решении возникающих медицинских проблем.

Как понять, что вы нашли своего лечащего врача?

Прежде всего врач должен внимательно отнестись к жалобам на ухудшение памяти. Недопустимо без тщательного осмотра и обследования пациента ограничиваться фразой: ««Что вы хотите, в его возрасте это нормально». Врач должен провести хотя бы краткие тесты по оценке памяти, речи, ориентировки в пространстве и времени. Также назначают ряд анализов и обследований, и только после них ставят окончательный диагноз.

Врач не должен допускать пренебрежительных высказываний, говорить о пациенте так, как будто его нет в кабинете, давать прогнозы о том, как долго продлится определенная стадия заболевания или его жизнь. Течение болезни зависит от многих факторов, и все учесть невозможно. Постарайтесь найти врача, который готов отвечать на ваши вопросы и не отказывается лечить «безнадежного» больного, ведь в будущем вам не раз потребуется помощь специалиста.

При деменции пациентам необходимо длительное, регулярное наблюдение. Обычно их состояние меняется за 3–6 месяцев, и нужно настраиваться на то, что вы будете наблюдаться у одного и того же врача, который будет знать реакцию пациента на препараты и сможет вовремя корректировать лечение, если положение дел изменится.

Хороший врач – это специалист, с которым можно быстро проконсультироваться, если вас что-то тревожит. Трудно лечиться у врача, к которому надо записываться за неделю и до которого невозможно дозвониться. Сейчас можно делать даже видеозвонки, и иногда такой разговор дает достаточно информации психиатру, чтобы продолжать вести больного, даже если он живет в другом регионе.

Куда обращаться, если вам не помогли в поликлинике и ПНД?

В этом случае нужно консультироваться в специализированных научных центрах, адреса которых можно найти на сайтах *temini.ru* (раздел «Найти врача») или *alzstore.ru* (раздел «Клиники»). Можно обратиться за информацией в Автономную некоммерческую организацию «Помощь пациентам с болезнью Альцгеймера и их семьям», тел. 8 (916) 346 98 65, сайт *alzzrus.org* (раздел «Консультативные центры»).

Обычно на прием нужно записываться заранее и иметь при себе результаты определенных обследований. Некоторые центры принимают бесплатно только по направлению участкового невролога или психиатра.

Если ваш близкий отказывается идти к врачу

Чаще всего больные недостаточно критично оценивают свои нарушения, и бывает сложно уговорить их пойти к врачу. Иногда помогает в уговорах то, что пациент признает другие проблемы со здоровьем, например, головокружение или бессонницу. Кто-то согласится пойти к врачу «за компанию» с супругом.

Но есть случаи, когда привести пациента на прием физически невозможно (он сопротивляется или не может ходить). В этих случаях вы имеете право вызвать участкового психиатра на дом (это не удастся только в том случае, если больной не зарегистрирован по месту своего проживания). В некоторых ПНД есть услуга вызова врача по телефону. Если это невозможно, нужно прийти в ПНД и написать заявление на имя главного врача о том, что вы просите осмотреть пациента на дому. В течение двух недель к вам должен прийти психиатр.

Если ситуация стала критической, например, больной агрессивен, можно вызвать скорую психиатрическую помощь (по телефону «103» диспетчер свяжет вас с этой службой).

Если пациент опасен для себя или окружающих, беспомощен, или его здоровье может ухудшиться без психиатрической помощи, его могут лечить без его согласия (закон от 2 июля 1992 г. N 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»).

Будьте готовы, что бригада приедет не сразу, а, возможно, через несколько часов, ведь эта служба перегружена. Иногда самих слов о том, что вы вызываете «скорую», или вида приехавшей бригады бывает достаточно, чтобы пациент изменил свое поведение. И тогда вам придется подробно описать врачу, что вынудило вас обратиться за помощью.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.