

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ GERONTOLOGICHESKIX ПАЦИЕНТОВ В КЛИНИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Журавлева Л.В., Олейник М.А.

Харьковский национальный медицинский университет

В последние годы отмечаются изменения в демографической структуре общества, обусловленные процессом старения населения, что конечно вызывает закономерный интерес к социальным и медицинским проблемам пожилых людей. В резолюции ООН в отношении пожилых людей определены роль и место престарелых людей в обществе, включающие обеспечение независимости, ухода, участия в социальном развитии, возможности в реализации своего внутреннего потенциала - «Сделать полнокровной жизнь лиц преклонного возраста». Работа нашей кафедры тесно связана с работой областной клинической больницы, частыми пациентами которой являются люди преклонного возраста. В связи с ускорением темпов старения общества, есть необходимость в углубленном изучении различных факторов, связанных с этим явлением. Геронтологическая помощь рассматривается как медико-социальная проблема. Гериатрия (клиническая геронтология) направлена на изучение особенностей диагностики, лечения и профилактики заболеваний в пожилом и старческом возрасте. Старение населения делает актуальной проблему оказания медицинской и социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста, около 80% которых страдают множественной хронической патологией. Течение многих заболеваний у больных пожилого и старческого возраста имеет свои характерные особенности. При этом сочетание трех, четырех, а иногда и более заболеваний создает дополнительные трудности в лечении и ухудшает прогноз в отношении выздоровления. Проблема коморбидности выходит на первый план у этих пациентов, работа в тесной связи с кардиологическим, эндокринологическим,

ревматологическим и гастроэнтерологическим отделениями, позволяет сталкиваться с наиболее распространенными заболеваниями пожилых, а именно сахарным диабетом, остеоартрозом, ишемической болезнью сердца, гипертонической болезнью, различными гастропатиями. Многие распространенные заболевания могут протекать у пожилых больных скрыто, без четких клинических симптомов, одновременно сопровождаясь склонностью к развитию серьезных осложнений. Эти трудности связаны еще и с тем, что сам больной пожилого возраста подчас не может четко провести границу между здоровьем и болезнью, объясняя возникшее недомогание чисто «возрастными» причинами. Наличие у пожилого пациента нескольких заболеваний, закономерно сопровождается увеличением потребления таким пациентом разнообразных лекарственных средств. Однако в организме пожилых людей чаще всего изменяются фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, отмечается значительно большая частота их побочных действий. Незнание врачом этих особенностей может усугубить течение болезни у пожилых пациентов. Поэтому весьма актуальной задачей является овладение врачами различных специальностей основами гериатрической фармакологии. Одним из правил, которой является строгая индивидуализация доз. Большинство проблем, связанных с диагностикой, лечением и реабилитацией пожилых больных, по-прежнему, приходится решать врачу-терапевту, от которого требуются общеклиническая подготовка, умение решать смежные, междисциплинарные вопросы. Так же важной, является проблема обеспечения преемственности различных служб (стационарных, амбулаторных, помощи на дому), включающих профилактику заболеваний, компенсацию нарушенных функций, поддержку независимой жизни дома. Вывод. Обязательной является помощь в поддержании функциональных способностей хронического больного до достижения максимально возможного уровня его физического,

психического и социального благополучия. Целью помощи является улучшение качества жизни, что включает в себя способность совершать работу, способность поддерживать взаимоотношения, способность осуществлять повседневную деятельность, способность реализации различных социальных ролей. И главным для врача любой специальности является индивидуальный подход к каждому пациенту, а особенно пожилому.