

В СБОРНИК по НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«Ментальное здоровье – основной компонент современной жизни медицинских работников»

Доклад: «Профилактика деменции - продление молодости и ментальное счастье»

Смирнова А.Л., Непомнящая Н.Л.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центр последипломного образования специалистов медицинского профиля»

Аннотация:

В данном докладе рассматривается актуальная проблема формирования условий для снижения риска возникновения деменции в связи с ее увеличивающейся в последние годы распространенностью, в том числе в молодом возрасте. Выделяются основные аспекты ранней диагностики признаков и стадий заболевания. Рассматриваются основные аспекты профилактики. Особое внимание авторы уделяют понятию «ментальное счастье», которое формируется через осознание и удовлетворение своих базовых потребностей; состояние, при котором человек чувствует себя по-настоящему счастливым, понимает смысл и ценность своей жизни.

Ключевые слова: деменция, факторы риска, ранние признаки и симптомы деменции, коррекция образа жизни, развитие нейропластичности, ментальное счастье, базовые потребности, осознанность.

«Из каких же элементов складывается счастье?»

Только из двух...: спокойная душа и здоровое тело»

Михаил Булгаков («Жизнь господина де Мольера»)

Понятие деменции

В настоящее время деменция занимает седьмое место среди ведущих причин смертности в мире и входит в число основных причин инвалидности пожилых людей и возникновения у них зависимости от посторонней помощи. Ежегодно в мире растет количество людей, страдающих деменцией (каждый год регистрируется 10 миллионов новых случаев деменции) и в среднем составляет более 60 миллионов человек, а также на 27% выросло количество случаев заболеваемости деменцией в молодом возрасте после 40 лет, что делает данную проблему особенно актуальной.

Деменция - синдром, который характеризуется постепенным ухудшением когнитивных функций: памяти, мышления, ориентации в пространстве, понимания, способности к обучению, языковых навыков, который возникает из-за повреждения или потери нервных клеток, их связей в головном мозге. Наиболее распространенной формой деменции является болезнь Альцгеймера, сосудистая деменция.

Каким образом деменция меняет всю жизнь человека, рассмотрим на примере американского художника Уильяма Утермолена, которому в 1995 году, в возрасте 61 года поставили диагноз «болезнь Альцгеймера». Жизнь Уильяма до проявления первых симптомов, была самой обычной. Родился, учился, женился, работал, участвовал в выставках. Рисовал он почти всю свою жизнь — с самого раннего детства, и до тех пор, пока мог держать в руках карандаш. Диагноз изменил всю его жизнь. Понимая, что заболевание сильно скажется на его живописи, художник решил рисовать автопортреты, на которых можно отчётливо видеть, как менялось восприятие художником окружающего мира: его творения искажались, утрачивали перспективу, становились всё более абстрактными и менее детальными. Постепенно болезнь поглощала его талант, он смотрел на холст и не знал с чего начать,

портреты через несколько лет перестали напоминать человека. На последней работе 2000-го года исчезает и цвет, и объем. Остается только белая оболочка черепа и нос. Психотерапевт, анализируя автопортреты Утермолена, нашел в них признаки печали, тревоги, бессилия и стыда.

Спустя год после смерти в Чикагском культурном центре состоялась выставка: «Портреты ума: Работы Уильяма Утермолена», которая принесла славу художнику. Официальная дата его смерти – 2007-й год. Но несмотря на это, его жена, Патриша, называет годом его смерти 2000-й: *«Билли умер, когда перестал рисовать»*.

Таким образом, деменция — это не просто медицинский диагноз, а тяжелое испытание, которое затрагивает не только самого человека, который страдает от этого состояния, но и его близких. Непонимание, страх и беспокойство о будущем — все это может вызывать сильные эмоции у родных и друзей тех, кто сталкивается с деменцией.

Болезнь развивается постепенно и имеет несколько стадий:

1. Ранняя деменция: забывчивость, апатия, утрата интересов
2. Умеренная деменция: проблемы с выполнением бытовых задач, изоляция, отказ от ухода
3. Тяжелая деменция: неспособность самообслуживания и общения, полная зависимость от окружающих

Очень важно вовремя определить возникновение болезни, заметить ранние признаки и симптомы, которые проявляются в нарушение когнитивных функций: внимания, памяти, речи, мышления: забываются накопленные знания, стираются из памяти события прошлого, выполнение бытовых процедур становится сложным процессом, изменяется эмоциональное состояние, наступает апатия, постепенно «исчезает» личность. Поэтому диагностировать и начать лечение деменции нужно как можно раньше.

Диагностировать деменцию можно с помощью различных психодиагностических методик, например таких, как: MIS (скрининг нарушений памяти), 6CIT (тест для выявления когнитивных нарушений), RPM Прогрессивные матрицы Равена, а также широко используемая Монреальская когнитивная шкала (Montreal Cognitive Assessment) и др.

Следует отметить, что диагностика и лечение деменции на ранних этапах значительно замедляют течение заболевания. Однако еще более важно при проведении профилактических мероприятий понимание основных факторов риска, приводящих к деменции, к которым относятся:

1. Биологические факторы риска: включают генетику, возраст (деменция больше распространена среди лиц в возрасте от 65 лет и старше), пол (чаще женский)
2. Социальные и поведенческие факторы риска: уровень образования, образ жизни (недостаток физической активности, социальная изоляция, депрессия), вредные привычки (курение, алкоголь, наркотики)
3. Медицинские факторы риска: наличие хронических заболеваний (ИБС, гипертония, диабет, заболевания щитовидной железы, анемия, дефицит витамина В и Д, высокий холестерин, ожирение)

Таким образом, лечение и профилактика деменции — это прежде всего комплексный подход, который должен включать в себя как медикаментозные методы, так и изменение образа жизни, коррекция которого позволяет снизить вероятность развития старческого слабоумия.

Правильное питание, сон, отказ от вредных привычек, минимизация стресса, социальная активность и личная мотивация являются необходимой профилактической основой для снижения рисков возникновения деменции.

Важно также уделять внимание развитию нейропластичности мозга, которая проявляется в способности нервной системы изменять свою структуру и функции в ответ на новый опыт, обучение и даже повреждения. В частности, упражнения из нейробики Л. Каца или когнитивного тренинга будут развивать это свойство, что позволит мозгу лучше адаптироваться к меняющимся условиям окружающей среды и оптимизировать свою работу.

Ментальное счастье

Важную роль в формировании условий возникновения деменции играет психоэмоциональное состояние человека. Один из наиболее распространенных симптомов заболевания – это апатия, связанная со снижением качества жизни, потерей независимости и ухудшением выживаемости, как отмечает один из авторов исследования Маура Малпетти.

В рамках конференции по проблемам генетически обусловленной лобно-височной деменции (Genetic Frontotemporal dementia Initiative, GENFI) были представлены результаты исследования о важности выявления апатии как раннего признака данного заболевания, когда предсказать снижение когнитивных функций можно еще до появления симптомов деменции, как продемонстрировали профессор Роу и его коллеги в журнале *Alzheimer's & Dementia*.

Профессор Роджер Киевит, один из авторов исследования, отметил: «...степень апатии предсказывала когнитивные проблемы на годы вперед».

Таким образом, очень важным является формирование для человека таких условий, когда он чувствует себя по-настоящему счастливым, говорит о смысле, о том, что его жизнь имеет структуру, направленность и ценность. Американский психолог Эдвард Динер определил, что целостный конструкт субъективного благополучия определяют две составляющие: эмоциональная, как баланс положительных и отрицательных эмоций, когда хорошее преобладает над плохим и когнитивная, как ощущение смысла и согласия с тем, как складывается жизненный путь человека. Эти две составляющие формируют «ментальное счастье», как осознанное состояние человека, которое соответствует наибольшей внутренней удовлетворенности.

«Ментальное счастье» становится возможным через осознание и удовлетворение своих глубинных базовых потребностей (А. Маслоу): физиологических (еда, сон, здоровье), потребности в безопасности (стабильность, финансы), принадлежности (друзья, семья, любовь), уважении (признание, статус) и самореализации (смысл, творчество). Когда человек перестает бояться и подавлять свои эмоции, проявляет внимание к себе и своей жизни, тогда истинное удовлетворение приносит спокойную радость и снижает тревогу надолго. Так, например, после покупки платья — краткий всплеск дофамина и снова поиск следующей вещи, а после душевного разговора с другом вы чувствуете тепло в груди — это насыщение потребности в принадлежности.

Таким образом, в заключении хотелось бы обратить внимание на важность заботы о себе, которые человеку следует направлять на себя ежедневно хотя бы на десять минут. Можно следовать определенным методикам или даже целой разработанной системе. Например, созданной в начале 1960-х годов нейропсихиатром Альфонсо Кайседо «Софрологии», принципы которой объединяют ментальное и телесное. Выбор за самим человеком. Главное идти по пути осознанности и понимать, что субъективное ощущение счастья и качество жизни зависит не только от внешних условий, но и внутреннего баланса, который мы формируем

сами, как художник рисует картину, создаем свой внутренний образ. «Ментальное счастье» продлевает молодость и является эффективной профилактикой деменции.

Список используемой литературы:

1. <https://djvu.online/file/LYmVpnfFiCdEP?ysclid=mhyo8nbo48148277351>
2. <https://психологи.рф/эд-динер/>
3. https://aminoapps.com/c/rosesrus/page/blog/bolezni-altshgeimera-s-tochki-zreniya-iskusstva/b2X7_mvIoumojRk8D3XQlo5mDanKDd46Pj
4. <https://www.lvvrach.ru/news/15436565>
5. Вальдерон, П. Мой блокнот. Софрология, перевод с фр., Минск Попурри, 2020-96с.:мл.