



ЧАСТИНА 1

Навчальний посібник

ГЕРОНТОЛОГІЯ

в сімейній медицині

За редакцією проф. Л. С. Бабінець



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського



ГЕРОНТОЛОГІЯ В СІМЕЙНІЙ МЕДИЦИНІ

Навчальний посібник

За редакцією проф. Л. С. Бабінець

ЧАСТИНА 1



Львів
Видавництво «Магнолія 2006»
2024

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1

Старість і старіння людини: методологічні засади геронтології, історичні відомості, завдання та перспективи	14
1.1. Короткі історичні відомості про геронтологію як науку	18
1.2. Теорії старіння та старості	27
1.3. Градація старості та її вікові кризи	36
1.4. Особливості інтелектуальної сфери людини похилого віку	40
1.4.1. Механізми компенсації зниження інтелектуальних функцій людей похилого віку	43
1.4.2. Зміни основних пізнавальних процесів у старості	46
1.4.3. Психологічний зміст поняття «мудрість»	49
1.5. Характеристика емоційної сфери старіючої людини	52
1.5.1. Типові емоційні стани старих людей	53
1.5.2. Вікова депресія у старості	60
1.5.3. Переживання, пов'язані з думками про смерть	64
1.5.4. Переживання людьми похилого віку смерті близьких	67
1.6. Типи особистості в похилому віці	70
1.7. Проблеми здоров'я та медико-соціальне обслуговування людей похилого віку	81
1.7.1. Думки про смерть і страх смерті. Умирання	82
1.7.2. Люди похилого віку, які живуть в інтернаті. Хоспіси	85
1.8. Щаслива старість та активне довголіття	88
1.9. Психологічне консультування людей похилого віку	97
1.10. Психотерапія в пізньому віці	106

РОЗДІЛ 2

Геріатрична медицина	110
2.1. Функціональна анатомія та фізіологія	111
2.2. Обстеження	113
2.3. Прояви проблем у геріатричній медицині	120
2.4. Призначення та скасування призначень	127
2.5. Реабілітація	133

РОЗДІЛ 3

Механізми старіння організму: нові погляди на проблему	137
---	------------

РОЗДІЛ 4

Патогенетичні аспекти вікових змін організму, зумовлених старінням	158
4.1. Вікові особливості дихальної системи.....	160
4.2. Позалегеневі причини.....	162
4.3. Вікові особливості імунної системи.....	163
4.4. Вікові зміни інших органів та систем	164
4.5. Фактори способу життя.....	167
4.6. До питання демографічної ситуації в Україні	167

РОЗДІЛ 5

Мікробіоценоз товстої кишки у віковому аспекті	171
---	------------

РОЗДІЛ 6

Комплексний підхід до оцінки стану пацієнтів літнього та старечого віку у первинній медичній практиці	182
6.1. Старіння та старість	184
6.2. Теорії старіння.....	186
6.3. Геронтологічна допомога	187
6.4. Уявлення про хвороби старіння, їх клінічні прояви. Принципи медичного догляду за старими	191
6.5. Харчування.....	197
6.6. Рухова активність	197

РОЗДІЛ 7

Кардіологічна патологія у геріатріїстандартні підходи, особливості ведення осіб похилого віку	199
7.1. Артеріальні гіпертензії	199
7.1.1. Діагностика артеріальної гіпертензії	203
7.1.2. Терапія артеріальної гіпертензії: «основний» і «оптимальний» підхід.....	213
7.1.3. Фізична реабілітація	229
7.2. Хронічна ішемічна хвороба серця: стабільна стенокардія	232
7.2.1. Обстеження пацієнтів	235
7.2.2. Загальні підходи до лікування стабільної ІХС	240
7.2.4. Реабілітація хворих на стенокардію	259
7.3. Інфаркт міокарда з елевацією сегмента ST	268
7.3.1. Атипівні форми гострого інфаркту міокарда	270
7.3.2. Діагностика	273
7.3.3. Лікування	276
7.3.4. Кардіореабілітація.....	283

7.4. Гострий коронарний синдром.....	298
7.4.1. Особливості клінічного перебігу і діагностики ГКС у пацієнтів літнього віку.....	299
7.4.2. Діагностика і лікування ГКС без елевації сегмента ST у пацієнтів літнього віку.....	303
7.4.3. Кардіореабілітація	312
7.5. Брадиаритмії. Порушення провідності	314
7.5.1. Коротка характеристика найпоширеніших брадиаритмій	317
7.5.2. Методи діагностики брадиаритмій у літніх пацієнтів.....	323
7.5.3. Лікування	324
7.5.4. Внутрішньошлуночкові блокади.....	328
7.6. Аритмії серця у людей літнього віку.....	334
7.6.1. Класифікація порушень ритму і провідності	335
7.6.2. Пароксизмальні тахікардії.....	344
7.6.3. Особливості ведення літніх пацієнтів із фібриляцією передсердь – інтегрована схема ABC	365
7.7. Хронічна серцева недостатність.....	376
7.7.1. Діагностика ХСН	377
7.7.2. Лікування хворих з ХСН.....	381
7.7.3. Особливості діагностики, лікування і профілактики ХСН у пацієнтів літнього віку.....	390
7.7.4. Реабілітація хворих на хронічну серцеву недостатність	399

РОЗДІЛ 8

Основи геродієтики	412
---------------------------------	-----

РОЗДІЛ 9

Фармакотерапія в гериатрії: принципи, особливості	426
--	-----

РОЗДІЛ 10

Дозозалежне лікування геронтологічних пацієнтів	430
--	-----

РОЗДІЛ 11

Ендокринна патологія в людей похилого віку: особливості з погляду сімейного лікаря	453
11.1. Цукровий діабет у пацієнтів похилого віку	453
11.2. Захворювання щитоподібної залози у пацієнтів літнього віку.....	459

РОЗДІЛ 12

Захворювання органів травлення у людей похилого віку	478
---	-----

7.4. Гострий коронарний синдром.....	298
7.4.1. Особливості клінічного перебігу і діагностики ГКС у пацієнтів літнього віку.....	299
7.4.2. Діагностика і лікування ГКС без елевації сегмента ST у пацієнтів літнього віку.....	303
7.4.3. Кардіореабілітація	312
7.5. Брадиаритмії. Порушення провідності	314
7.5.1. Коротка характеристика найпоширеніших брадиаритмій	317
7.5.2. Методи діагностики брадиаритмій у літніх пацієнтів.....	323
7.5.3. Лікування	324
7.5.4. Внутрішньошлуночкові блокади.....	328
7.6. Аритмії серця у людей літнього віку.....	334
7.6.1. Класифікація порушень ритму і провідності	335
7.6.2. Пароксизмальні тахікардії.....	344
7.6.3. Особливості ведення літніх пацієнтів із фібриляцією передсердь – інтегрована схема ABC	365
7.7. Хронічна серцева недостатність.....	376
7.7.1. Діагностика ХСН	377
7.7.2. Лікування хворих з ХСН	381
7.7.3. Особливості діагностики, лікування і профілактики ХСН у пацієнтів літнього віку	390
7.7.4. Реабілітація хворих на хронічну серцеву недостатність	399

РОЗДІЛ 8

Основи геродієтики	412
---------------------------------	-----

РОЗДІЛ 9

Фармакотерапія в геріатрії: принципи, особливості	426
--	-----

РОЗДІЛ 10

Дозозалежне лікування геронтологічних пацієнтів	430
--	-----

РОЗДІЛ 11

Ендокринна патологія в людей похилого віку: особливості з погляду сімейного лікаря	453
---	-----

11.1. Цукровий діабет у пацієнтів похилого віку	453
---	-----

11.2. Захворювання щитоподібної залози у пацієнтів літнього віку.....	459
---	-----

РОЗДІЛ 12

Захворювання органів травлення у людей похилого віку	478
---	-----

Авторський колектив

*Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України:*

- **Бабінець Лілія Степанівна** – д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри терапії та сімейної медицини медичного факультету;
- **Венгер Олена Петрівна** – д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри психіатрії, наркології та медичної психології;
- **Грищук Леонід Андрійович** – д-р мед. наук, професор, завідувач курсу фтизіатрії;
- **Денефіль Ольга Володимирівна** – д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри патологічної фізіології;
- **Мисула Юрій Ігорович** – д-р мед. наук, професор кафедри психіатрії, наркології та медичної психології;
- **Самогальська Олена Євгенівна** – д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри клінічної фармації;
- **Сохор Наталія Романівна** – д-р мед. наук, професор кафедри терапії та сімейної медицини ФПО;
- **Шкробот Світлана Іванівна** – д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри неврології;
- **Салій Зоя Василівна** – д-р мед. наук, доцент кафедри неврології;
- **Боровик Ірина Олегівна** – канд. мед. наук, доцент кафедри терапії та сімейної медицини медичного факультету;
- **Боцюк Наталія Євгенівна** – канд. мед. наук, доцент кафедри терапії та сімейної медицини медичного факультету;
- **Корильчук Неоніла Іванівна** – канд. мед. наук, доцент кафедри терапії та сімейної медицини медичного факультету;
- **Криськів Ольга Іванівна** – канд. мед. наук, доцент кафедри терапії та сімейної медицини ФПО;
- **Кулянда Олена Олегівна** – канд. мед. наук, доцент кафедри патологічної фізіології;
- **Мігенько Богдан Орестович** – канд. мед. наук, доцент кафедри терапії та сімейної медицини медичного факультету;
- **Рябокони Світлана Степанівна** – канд. мед. наук, доцент кафедри терапії та сімейної медицини медичного факультету;
- **Сас Леся Михайлівна** – канд. мед. наук, доцент кафедри психіатрії, наркології та медичної психології;

- **Галабіцька Ірина Михайлівна** – канд. мед. наук, докторант, асистент кафедри терапії та сімейної медицини медичного факультету;
- **Кицай Катерина Юріївна** – доктор філософії, асистент кафедри терапії та сімейної медицини медичного факультету;
- **Коцаба Юлія Ярославівна** – канд. мед. наук, асистент кафедри вищої медсестринської освіти, догляду за хворими та клінічної імунології;
- **Салій Марина Ігорівна** – канд. мед. наук, асистент кафедри неврології;
- **Іваніцька Тетяна Іванівна** – асистент кафедри психіатрії, наркології та медичної психології.

Буковинський державний медичний університет:

- **Волошин Олександр Іванович** – д-р мед. наук, професор кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб;
- **Волошина Лариса Олександрівна** – д-р мед. наук, професор кафедри внутрішньої медицини.

***Вінницький національний медичний університет
імені М. І. Пирогова:***

- **Лисенко Дмитро Андрійович** – канд. мед. наук, доцент кафедри внутрішньої медицини №2;
- **Бондарчук Світлана Віталіївна** – асистент кафедри внутрішньої медицини №2.

Дніпропетровський державний медичний університет:

- **Чухрієнко Неоніла Дмитрівна** – д-р мед. наук, професор кафедри сімейної медицини.

Запорізькій державний медико-фармацевтичний університет:

- **Михайловська Наталія Сергіївна** – д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб;
- **Лісова Оксана Олександрівна** – канд. мед. наук, доцент кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб.

***Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького:***

- **Андріюк Лук'ян Васильович** – д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри реабілітації та нетрадиційної медицини.

РОЗДІЛ 1

Старість і старіння людини: методологічні засади геронтології, історичні відомості, завдання та перспективи

Однією з головних особливостей і глобальних проблем сучасного світу є **старіння населення планети**. Нині людство налічує найбільшу кількість людей похилого віку у порівнянні із попередніми епохами. Люди похилого віку сьогодні складають значну частину населення багатьох країн (у т.ч. й України), і тенденція до збільшення їх числа зберігається.

На думку геронтологів, **старість – це біологічний феномен, який супроводжується серйозними психологічними змінами, але й соціальний – це сукупність втрат** (економічних, соціальних, індивідуальних), які можуть означати втрату автономії людини. Якщо ж зосереджуватися на позитиві, то старість – це своєрідний кульмінаційний момент акумуляції досвіду і знань, інтелекту та особистісного потенціалу, що дозволяє пристосуватися до вікових змін. Саме старість окреслює загальну перспективу розвитку особистості, забезпечує зв'язок часів і поколінь. Тільки з позиції старості можна глибоко зрозуміти і пояснити життя як ціле, його сутність і сенс, зобов'язання людини перед попередніми і наступними поколіннями.

За законом метаморфоз, сформульованим Л.С. Виготським, старість слід характеризувати не як здібності, які згасають, а як якісно змінену психіку, оскільки розвиток людини є ланцюгом якісних змін.

Нині ламаються колишні уявлення про старість. Стають очевиднішими можливості подовження людського життя, в тому числі і за рахунок внутрішнього саморозвитку самої людини і психологічної роботи з нею. Сили літньої людини повинні направлятися на передачу досвіду, вони є естафетою в майбутне. Існує межа розвитку, коли людина, йдучи через старість із життя, залишає свої думки і справи незакінченими, не реалізованими. Це той резерв, який може і повинен бути використаний для розвитку людини протягом всієї життєвої дистанції, яку потрібно подовжувати. Тоді старість як період розвитку має майбутне, що активно проявляється в тенденції гуманного ставлення до неї, причому не просто з поблажливості, а з поваги і захоплення.

За прогнозами вчених, протягом нинішнього XXI століття середня тривалість життя людини має досягти 100–120 років. Це може привести до значних наслідків як на глобальному, державному рівнях, так і на особистісному.

На запит цих нерозрішених питань щодо старості і подовження життя виникла геронтологія – наука про старіння і старість. Це міждисциплінарна наука, яка включає філософські, медичні, соціальні та психологічні аспекти дослідження похилого і старечого віку. Щодо розкриття закономірностей психічного старіння можна констатувати, що завершальний період розвитку життя людини залишається недостатньо розробленою проблемою, а геронтопсихологія, яка займається її аналізом, тільки розпочинає ґрунтовні наукові дослідження. Саме тому у наш час посилилась увага до вивчення механізмів функціонування психіки, когнітивної сфери, особистості та поведінки людини у пізньому віці, а також до аналізу резервів забезпечення активного довголіття і залучення людини до глибокої і щасливої старості, до життєдіяльності, наповненої смыслом.

У світовій науці, у т.ч. медичній, відзначається підвищений інтерес до дослідження старості, хоча саме це поняття виникло, як відзначає Ф. Аріес, тільки в XX столітті. У стародавньому Римі орієнтовно тривалість життя становила 28–30 років, сорокарічні вважались старими, а шістдесятирічні – депонтінусами, придатними лише для жертвоприношення; найбільша тривалість життя в епоху античного світу дорівнювала 36 рокам. Середня тривалість життя у XVIII столітті становила 35 років, у XIX – 44 роки, а в XX – 68–72 роки. Станом натеper у країнах, де вже давно приділяється велика увага вирішенню екологічних проблем і надається велике значення здоровому способу життя (наприклад, в Японії), сьогодні середня тривалість життя перевищує 80 років. В Україні цей показник становить, на жаль, не більше 65–70 років.

Сучасна демографічна ситуація у світі полягає в тому, що відбувається старіння населення, тобто збільшення в популяції частки людей похилого віку. Серед причин старіння людства можна виділити такі, як скорочення народжуваності, покращення системи охорони здоров'я, зменшення дитячої та загальної смертності, подовження індивідуальної тривалості життя.

Феномен старіння населення породжує нові медичні, фінансові, юридичні, політичні та інші питання й проблеми. Значну частину виборців і споживачів товарів і послуг становлять літні люди, що вимагає переорієнтації соціальної системи. Головна ж проблема – організація пенсійного забезпечення й соціальної підтримки у старості. Навіть економічно розвинені держави припускають, що справлятися із цією проблемою їм буде дедалі складніше. С. Стюарт Гамільтон називає цю проблему «демографічною бомбою вповільненої дії». У деяких державах уже поставлене питання про перегляд пенсійного віку: у Великобританії, наприклад, після 2010 року пенсійний вік для жінок збільшився до 65 років, у

Німеччині – до 68 років, а в Україні протягом десяти років він вже подовжився до 60 років.

Старість як віковий період стала масовим явищем. Цілком реально прожити після виходу на пенсію ще 15–25 років, що становить чверть життя. Тому старіння розглядається не тільки як особистісна, але й як суспільна проблема.

Вивчення і встановлення закономірностей старіння, розширення вікових рамок активної працездатності й повноцінної життєдіяльності, розробка способів оптимізації старіння – найважливіші комплексні проблеми **геронтології, геронто медицини і геронтопсихології**. Це складає важливу частину **сімейної медицини** як найбільш наближеної до людини і сім'ї, оскільки саме сімейна медицина вирішує понад 80% усіх медичних, а часто й соціальних проблем людини.

Вчені-геронтологи стверджують про фазність періодів старіння. Старіння – результат незворотної зміни фаз індивідуального розвитку. На думку Б. Г. Ананьєва, загальна тривалість життя, часова послідовність зміни фаз і тривалість кожної фази розвитку складають загальні характеристики віку людини, в т.ч. вік старіння.

Ступінь старіння – сукупність вікових змін в організмі та психіці людини, які визначають її стан у даний момент часу. Зміна ступеня старіння за одиницю часу складає **швидкість старіння**. Процес старіння характеризується індивідуальними темпами старіння. Залежно від темпів старіння відрізняють **нормальне (природне), уповільнене (ретардоване) і передчасне (патологічне, прискорене) старіння**.

Фізіологічне нормальне старіння характеризується певним темпом і послідовністю вікових змін, які відповідають адаптаційно-регуляційним можливостям організму; **уповільнене** – більш повільним у порівнянні зі всією популяцією темпом вікових змін. **Передчасне старіння** характеризується віковими змінами, які настають раніше, ніж у здорових людей того ж самого віку, і розвиваються доволі швидко.

Є також поняття **нормального і патологічного старіння**. Поняття про старість, яка закінчується спокійною і природньою смертю, розвинута у роботах І. І. Мечникова. Він ставить питання про **нормальне фізіологічне старіння** як поступовий розвиток вікових змін, характерних для даного виду, які обмежують пристосувальні можливості організму. **Патологічне старіння** пов'язане із захворюваннями і виникає не природньо, а через певний «поштовх». При такому старінні людину супроводжують захворювання і коморбідні стани. Слід відзначити, що старіння створює передумови для розвитку патології, а патологічні процеси впливають на темп старіння і стають причиною прискореного старіння.

Старіння – це процес, який має нерівномірний характер. Нерівномірність старіння полягає в: