Приложение В
Клинические рекомендации «Старческая астения» (утв. Министерством здравоохранения РФ, 2020 г.)

Опросник «Возраст не помеха» для скрининга старческой астении

Разработчик ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России-ОСП Российский геронтологический научно-клинический центр, [www.rgnkc.ru](http://www.rgnkc.ru)

**Если Вам 60 лет и больше, ответьте на 7 следующих вопросов:**

|  |  |
| --- | --- |
| Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? \* | да/нет |
| Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха? | да/нет |
| Были ли у Вас в течение последнего года травмы, связанные с падением, или падения без травм? | да/нет |
| Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? | да/нет |
| Страдаете ли Вы недержанием мочи? | да/нет |
| Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице?(ходьба до 100 метров или подъем на 1 лестничный пролет) | да/нет |
| \* Имеется в виду непреднамеренное снижение веса. Если пациент похудел намеренно - за счет соблюдения специальной диеты или регулярной физической активности, балл не засчитывается. |

Ключ (интерпретация):

За каждый положительный ответ начисляется 1 балл. Результат: 2 балла и менее - нет старческой астении,

3-4 балла - вероятная преастения,

5-7 баллов - вероятная старческая астения.

Покажите ответы на данные вопросы своему лечащему врачу-терапевту. Если на 3 и более вопроса Вы ответили положительно, Вам может понадобиться консультация врача гериатра.

Врач-гериатр - это специалист, который оказывает медицинскую помощь пожилым людям.

**Что такое старческая астения?**

Старческая астения отражает состояние организма пожилого человека, связанное со старением. Синдром старческой астении проявляется общей слабостью, снижением активности, снижением мышечной силы, трудностями при передвижении, непреднамеренной потерей веса.

В пожилом возрасте могут и развиваться и другие патологические состояния, связанные со старением и старческой астенией - гериатрические синдромы: недержание мочи, падения и переломы, снижение зрения и слуха, снижение памяти и настроения и некоторые другие.

**У кого развивается старческая астения?**

Синдром старческой астении развивается, обычно после 60-65 лет, шанс его появления тем выше, чем старше человек. Считается, что старческая астения развивается у 10% людей после 65 лет, чаще встречается у женщин, чем у мужчин. Предрасполагающими факторами для развития старческой астении являются низкий уровень физической активности, социальная изоляция, а также некоторые заболевания – например, сахарный диабет.

**Чем опасна старческая астения?**

Люди с синдромом старческой астении постепенно становятся зависимыми от посторонней помощи - на ранней стадии это проявляется в появлении трудностей при ходьбе, подъеме по лестнице. На более поздних стадиях возникает потребность в посторонней помощи в элементарных действиях - умыться, одеться, перемещаться по дому. Кроме того, повышается риск падений, что приводит к неблагоприятным последствиям – переломам, ушибам, травмам головного мозга.

**Можно ли предотвратить развитие синдрома старческой астении или вылечить его?**

Синдром старческой астении и многие другие гериатрические синдромы можно предотвратить и взять под контроль. Для профилактики надо быть физически и социально активным, рационально питаться, отказаться от вредных привычек, своевременно проходить профилактические осмотры у врача и выполнять рекомендации врача по лечению имеющихся проблем.

Физическая активность. Одним из основных механизмов развития синдрома

старческой астении является потеря мышечной массы и функции. Поэтому важнейшее значение для профилактики и коррекции синдрома старческой астении имеют регулярная физическая активность и разнообразное питание с достаточным содержанием белка в пище (белок является важным строительным материалом для построения мышечной ткани).

У физически активных пожилых людей лучше функционирует сердечно-сосудистая и дыхательная система, лучше память и умственная работоспособность, лучше координация движений и меньше риск падений. Регулярные тренировки улучшают настроение и лечат депрессию, а групповые занятия помогают освободиться от чувства одиночества. Хронические заболевания не являются противопоказанием к умеренным

физическим нагрузкам, но лучше их выполнять под контролем специалиста – инструктора по лечебной физкультуре.

Физическая активность – это не только спорт, но и любая ежедневная деятельность (ходьба, домашняя работа, танцы, работа в саду и др.). Физическая активность должна быть регулярной (не менее 3-5 раз в неделю) и постепенно нарастать по интенсивности – для этого необходимо подобрать такой вид физической активности, который будет

приносить Вам удовольствие.

**Людям в возрасте 60 лет и старше рекомендуется:**

* Заниматься физической активностью умеренной интенсивности не мене 150 минут в неделю, или высокой интенсивности не менее 75 минут в неделю, или сочетанием той или иной
* Для получения дополнительных преимуществ для здоровья увеличивать физическую активность средней интенсивности до 300 минут в неделю, или высокой интенсивности до 150 минут в неделю
* Для предотвращения падений необходимо выполнять упражнения на
* равновесие 3 и более дней в неделю
* Для профилактики остеопороза (хрупкости костей) и переломов необходимо выполнять силовые упражнения 2 и более дней в неделю

Если Вы не можете выполнять рекомендуемый объем физической активности, выполняйте упражнения, соответствующие Вашим возможностям и состоянию здоровья.

**Режим питания** людей пожилого возраста должен обязательно включать три основных приема пищи (завтрак, обед и ужин), которые могут быть дополнены двумя дополнительными. Общий водный режим составляет не менее 2 литров (с учетом блюд и продуктов рациона), при этом на жидкости в чистом виде должно приходиться не менее 800 мл. Если у Вас есть и сердечная недостаточность, согласуйте свой питьевой режим с терапевтом или кардиологом.

**Ежедневно** в Вашем рационе должны быть белковые продукты. Оптимальными источниками животного белка являются яйца, творог, рыба, птица (курица, индейка), говядина, телятина, крольчатина, а растительного – крупы, бобовые, семена и орехи. При развитии недостаточности питания и значительной потере веса, Вам могут быть назначены специальные жидкие пероральные пищевые добавки, представляющие собой сбалансированные питательные продукты.

**Из способов кулинарной обработки** рекомендуется использование щадящих

режимов: отваривание, запекание, припускание, тушение, приготовление на пару, аэрогриль и др.

**Обратите внимание**: если у Вас стали возникать трудности при глотании, частые поперхивания при приеме пищи или жидкости, обратитесь к врачу, чтобы не пропустить серьезное заболевание.

**Витамин Д.** У многих людей с возрастом развивается дефицит витамина Д, что усиливает мышечную слабость, затруднения при ходьбе и поддержании равновесия, повышает риск падений и переломов. Витамин Д играет важную роль для усвоения кальция и здоровья костей и мышц. У людей молодого возраста витамин Д синтезируется в коже под воздействием ультрафиолетовых лучей - достаточно гулять 15-30 минут с открытым лицом и кистями, чтобы получить адекватный уровень витамина Д. У пожилых людей снижаются возможности кожи синтезировать витамин Д, поэтому может возникнуть потребность в его дополнительном приеме в виде препарата.

**Прием лекарств.** Очень важно правильно применять лекарственные препараты, так как прием большого числа лекарств может привести к прогрессированию синдрома старческой астении и развитию других неблагоприятных последствий - падениям, ухудшения памяти.

Старайтесь придерживаться следующих рекомендаций:

• Принимайте лекарства только по назначению врача, а не по совету соседей или средств массовой информации (даже, если это передача о здоровье). Только лечащий врач обладает полной информацией о Вашем здоровье, которая поможет подобрать эффективное и безопасное лечение

• Не рассчитывайте на «пилюлю от всех болезней». Некоторые проблемы со здоровьем проходят без лечения или решаются с помощью других методов лечения без применения лекарств. Обсудите со своим лечащим врачом, как Вам лучше бороться с проблемами со здоровьем, и рассмотрите все варианты лечения

• Информируйте врача обо всех препаратах, которые Вы принимаете, включая безрецептурные препараты, пищевые добавки и растительные лекарственные препараты

• Информируйте врача обо всех случаях аллергии или нежелательных реакций на лекарственные препараты, которые отмечались у Вас в прошлом.

• Сообщайте врачу обо всех проблемах, которые возникли после начала приема нового для Вас лекарства

• Если Вы находились на стационарном лечении, предшествующее лечение могло быть изменено. Надо знать, какие препараты следует принимать после выписки. Эту информацию Вы получите у своего лечащего врача

• Не прекращайте прием назначенных Вам лекарств без предварительного обсуждения с лечащим врачом. Перед началом приема безрецептурного препарата, добавки или растительного лекарственного средства проконсультируйтесь со своим лечащим врачом или фармацевтом, чтобы быть уверенным в безопасности препарата или средства

• Каждый человек должен знать о каждом принимаемом лекарственном препарате (уточните эту информацию у врача, при необходимости – запишите):

- Название

- По какому поводу Вы его принимаете

- Как следует принимать препарат (доза, время, кратность и длительность приема, влияние приема пищи)

- Каковы наиболее частые и наиболее серьезные побочные эффекты препарата

- Что следует делать, если возникнут проблемы, связанные с приемом препарата

- Что следует делать, если пропущен очередной прием

**Будьте активны и интеллектуально, и физически! Помните, что общение с близкими людьми и друзьями является важным условием для поддержания активного долголетия!**