



Руководителям медицинских организаций
Курганской области

направлено по электронной почте

**ПРАВИТЕЛЬСТВО
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Томина, 49, г.Курган,
Курганская область, 640000
Тел./факс (83522) 498501, (83522) 498503

<http://www.UZO.Kurgan-med.ru>

e-mail: DZO@kurganobl.ru

на № _____

26.02.16. № 01-12/1608

Департамент здравоохранения Курганской области направляет протокол видеоконференции от 18 февраля 2016 года для использования в работе. Все материалы видеоконференции размещены на сайте Департамента здравоохранения Курганской области и Государственного бюджетного учреждения «Курганская областная клиническая больница».

Материалы видеоконференции направить на фельдшерско-акушерские пункты для использования в работе.

Приложение: на 18 л. в 1 экз.

Директор Департамента
здравоохранения Курганской области

 Л.И. Кокорина

Косарева С.Р.
46-51-03



ПРОТОКОЛ № 2
видеоконференции Департамента здравоохранения Курганской области

от 18 февраля 2016 года

для руководителей медицинских организаций Курганской области, врачей терапевтов, фельдшеров, фельдшеров и других медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов, специалистов кабинетов и отделений медицинской профилактики, инструкторов по санитарно-гигиеническому воспитанию.

1. Особенности лечения в пожилом и старческом возрасте.

(Лобанова О. А. – главный внештатный специалист гериатр Департамента здравоохранения Курганской области).

Возраст – единственное, что мы получаем без усилий. Анализ демографических показателей показывает устойчивые тенденции старения населения. Количество лиц пожилого и старческого возраста по России составляет 13,6%. Количество лиц пожилого и старческого возраста по Курганской области 26,8% (молодой до 35 лет, средний до 60, пожилой до 75 лет, старческий более 75 лет, более 90 лет – долгожители).

Основные положения гериатрии:

1. Старение не является болезнью, это неизбежный и физиологический этап развития организма, но в процессе старения развивается возрастная патология, увеличивается вероятность возникновения многих болезней.

2. Старение сопровождается снижением реактивности, изменениями системы иммунитета, что сопровождается атипичным, бессиптомным, скрытым течением заболеваний.

3. Множественность хронически протекающих заболеваний взаимно отягощают друг друга, ухудшают прогноз

4. Степень тяжести поражения организма часто не соответствует маловыраженной симптоматике заболевания.

5. Скрытое, атипичное течение заболеваний, возрастные изменения создают сложности диагностики и лечения заболеваний у пожилых и старых людей.

6. Высокий риск осложнений лекарственной терапии и полипрогмазии. Дозы лекарств в 1,5 – 2 раза меньше, рекомендуемых людям среднего возраста.

7. Приоритеты социально-бытовых проблем, которые составляют 84%.

8. Роль психологического контакта. Знание психологии старого человека.

9. Важность соблюдения этико - деонтологических принципов.

10. Высокий риск ятрогении.

11. Высокий риск диагностических ошибок.

Наиболее угрожающими состояниями для пожилых людей являются: обездвиженность, потеря зрения, патологические нарушения психики (депрессия, деменция), остеопороз и его последствия (перелом шейки бедра компрессионные переломы позвоночника).

Для больных пожилого и старческого возраста характерна социально - психическая дезадаптация. Факторы её вызывающие: выход на пенсию, утрата близких, ограничение возможности общения с оставшимися в живых, трудности самообслуживания, ухудшение экономического положения. Зависимость от других людей приводит к развитию чувства неполноценности, бессилия, покинутости.

Это способствует развитию таких нарушений как: тревожные состояния, депрессии, ипохондрический синдром.