

Что это за болезнь – деменция? 認知症ってどういう病気？

Основные сведения —認知症の基礎知識—

簡略版（ロシア語）



Оглавление

目次

1. Риск заболевания деменцией существует для любого члена общества.....	3
誰もがかかりうる身近な病気「認知症」	
●В стремительно стареющем обществе риск заболевания деменцией существует для каждого.....	3
長寿社会／超高齢社会となり「認知症」は誰でもかかりうる病気に	
2. Что такое деменция?	4
認知症とはどんな病気？	
●Различные причины возникновения заболевания	4
原因はいろいろ	
●Проявления «главных симптомов» у каждого, и «второстепенных симптомов» у определенных пациентов.....	4
症状には 誰にでも現れる《中核症状》と 人により異なる《周辺症状》とがある	
3. Что чувствуют пациенты с деменцией? Как окружающим общаться с пациентами с деменцией?	6
認知症になった人の気持ちは？／周囲の人はどう接する？	
● Пациент первым замечает изменения/состояние тревоги и беспокойства	6
最初に気づくのは本人・本人の不安と混乱	
● Уважение достоинства пациента и понимание состояния тревоги со стороны семьи и окружающих	6
家族は／周囲の人は、本人の不安を理解し本人の尊厳を大事に	
*Основы общения с пациентами с деменцией: два «не»	7
認知症の人への基本的な接し方：2つの「ない」	
4. Ранняя диагностика и лечение очень важны!.....	8
早期発見、早期治療が大事！	
●Заболевание прогрессирует, в то время как пациент ссылается на «забывчивость» или старость.....	8
ただの「もの忘れ」、年のせいと思っているうちに病気が進行してしまうことも	
●Посещение больницы при неизлечимой деменции бесполезно?.....	8
認知症は治らない病気だから病院に行っても仕方がない??	
●Опросный лист для раннего выявления деменции.....	9
早めに気づくためのチェックリスト	

5. Куда обратиться за советом при подозрении на деменцию?.....	10
認知症かもしれない！どこに相談したらいい？	
●Куда обратиться за советом.....	10
相談できるところ	
6. Что можно сделать для профилактики.....	11
予防のためにできること	
●Профилактика деменции.....	11
認知症を予防するには	
*10 правил профилактики деменции	11
認知症予防 10 力条	
●Посещение районных «занятий по уходу и профилактике деменции».....	11
地域の「介護予防教室」に参加してみよう	

1

Риск заболевания деменцией существует для любого члена общества

● В стремительно стареющем обществе риск заболевания деменцией существует для каждого

С возрастом количество случаев забывчивости увеличивается, что является естественным в процессе старения. Однако, **обычная забывчивость и деменция – это не одно и то же!**

Деменция – это заболевание, при котором вследствие различных причин поврежденные клетки нарушают работу головного мозга, что приводит к снижению таких когнитивных функций, как память, понимание и принятие решений. Если состояние, при котором страдают различные аспекты повседневной жизни, не является единовременным, и наблюдается на протяжении полугода или дольше, это указывает на наличие деменции.

По результатам исследования, проведенного в 2012 г. примерно 15% всего населения страны 65 лет и старше, что составляет 4,62 млн. человек (1 человек из 7), страдает от деменции. Это один из семи человек. В других возрастных группах этот показатель составляет меньше 10% для населения в возрасте 74 лет и моложе (1 человек из 10), и значительно увеличивается свыше 40% (2 человека из 5) среди населения 85 лет и старше.

Кроме того, если включить в результаты исследования около 4 миллионов пациентов с легкой степенью когнитивных нарушений, среди населения в возрасте 65 лет и старше **1 из 4 человек** попадет в группу людей, с наличием или с подозрением на деменцию.

В настоящее время в условиях стремительно стареющего общества деменция является наиболее серьезным поводом для беспокойства в старости, как для семей, так и для пожилых репатриантов, которые надеются прожить долгую и здоровую жизнь, не причиняя беспокойства семье и до последнего дня следовать привычному образу жизни. Узнайте больше об этом заболевании, чтобы пациент с деменцией мог комфортно проживать в семье!

Ювенильная деменция: Этому заболеванию подвержены не только пожилые люди. Заболевание возникает у пациентов младше 65 лет и носит название ювенильная деменция. По сравнению со старческой деменцией количество пациентов незначительное, но представляет собой серьезную социальную проблему, поскольку поражает возрастную группу активно работающих людей, которые после возникновения заболевания теряют основной источник дохода.

Поскольку это заболевание входит в список «особых заболеваний», пациенты в возрасте от 40 до 65 лет могут пользоваться услугами по уходу, предусмотренными системой страхования.

《Термины》

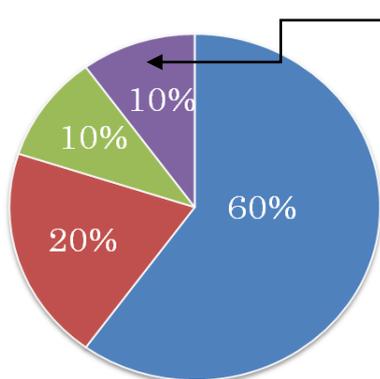
にんちしょう 認知症 : Деменция	じゃくねんせい 若年性認知症 : Ювенильная деменция
わす もの忘れ : Забывчивость	

2

Что такое деменция?

•Различные причины возникновения заболевания

Среди причин, вызывающих деменцию, болезнь Альцгеймера занимает ведущее место(60%), далее следуют нарушения мозгового кровообращения(20%), такие как церебральный инфаркт и инсульты, болезнь телец Леви(10%), а также другие причины (10%).



Другое

Лобно-височная долевая дегенерация (болезнь Пика и т.д), хронические субдуральные гематомы, опухоли головного мозга, гидроцефалия и пр.



•Проявления «главных симптомов» у каждого, и «второстепенных симптомов» у определенных пациентов

Основные симптомы, проявляющиеся в снижении функций памяти, речи, вычисления, глубокого мышления, отвечающего за решение проблем, наблюдаются у всех пациентов, страдающих деменцией. Периферийные симптомы возникают на фоне главной симптоматики и проявляются в процессе общения с окружающими. Проявление второстепенных симптомов значительно отличается в зависимости от характера пациента, образа жизни, условий жизни и отношения с окружающими.

Семьи, ухаживающие за пациентами с деменцией, чувствуют замешательство и испытывают затруднения в основном на стадии проявления «периферийных симптомов».

《Термины》

のうこうそく 脳梗塞 : Церебральный инфаркт	のうけつかんしょうがい 脳血管障害 : Нарушения мозгового кровообращения
のうしゅっけつ 脳出血 : Инсульт	きおく 記憶 : Память

《Основные симптомы》

Нарушения памяти	Трудности запоминания новой информации/невозможность вспомнить сказанное ранее
Дезориентация	Трудности ориентации во времени, временах года и пространстве (пациент не может указать текущую дату или время, теряется в хорошо знакомом месте, не понимает свое нахождение в собственном доме)
Проблемы понимания и суждения	Замедление скорости мышления/затруднение логического мышления и суждения/замешательство в непривычных ситуациях
Нарушения исполнительных функций	Трудности планирования/затруднения в использовании бытовыми приборами и торговыми автоматами
Апраксия	Невозможность самостоятельно одеваться и использовать различные приборы
Нарушения речи	Невозможность вспомнить имена людей и названия предметов/трудности самовыражения/трудности понимания речи
Агнозия	Невозможность распознавания и использования знакомых предметов

《Периферийные симптомы》

Депрессия	Чувство подавленности, нежелание что-либо делать
блуждание	Постоянное нахождение в движении по причине и без причины (со стороны кажущееся беспричинное движение)
Несоблюдение правил гигиены	Накопление грязного белья/накопление мусора/манипуляции с выделениями
Вербальное и физическое насилие	Проявление вербального раздражения по незначительному поводу/применение физического насилия
Соппротивление уходу	Нежелание принимать гигиенические процедуры или переодеваться
Беспокойство и нетерпение	Раздражение и беспокойство/чувство растерянности
Изменение личности	Уравновешенный человек становится вспыльчивым и раздражительным
Нарушения пищевого поведения	Переедание (поедание большого количества пищи без удовольствия)/ Аллотриофагия (поедание не пищи)/отказ от еды
Бред	Фокусирование на нереальных событиях (бред кражи, бред ревности, бред преследования)
Галлюцинации	Звуковые галлюцинации, видения несуществующих людей и предметов
Нарушения сна	Смена ритма дня и ночи, проявление активности в ночное время



《Термины》

はいかい 徘徊 : блуждание	げんかく 幻覚 : Галлюцинации
もうそう 妄想 : Бред	すいみんしょうがい 睡眠障害 : Нарушения сна

3

Что чувствуют пациенты с деменцией?

Как окружающим общаться с пациентами с деменцией?

● Пациент первым замечает изменения/состояние тревоги и беспокойства

- При увеличении случаев забывчивости пациент замечает, что «что-то не так» и начинает беспокоиться о том, «что с ним будет дальше».
- Пациент не может следовать привычной рутине, теряет уверенность и мотивацию, наблюдается подавленное состояние.
- Пациент испытывает чувство растерянности при допущении ошибок, становится раздражительным, капризным, иногда повышает голос и применяет физическое насилие.

● Уважение достоинства пациента и понимание состояния тревоги со стороны семьи и окружающих

Если член семьи заболевает деменцией, любой может оказаться в состоянии растерянности, шока, а иногда и отрицания заболевания.

Не зная как вести себя в сложившейся ситуации, члены семьи теряют терпение и невольно делают пациенту строгие замечания. Однако, резкие слова только угнетают пациента, усугубляют состояние стресса и беспокойства. Это приводит к ухудшению клинической картины, и пациент может впасть в состояние паники.

Пациент с деменцией впервые оказавшись в подобной ситуации, чувствует сильный страх и беспокойство. Для окружающих важной задачей является облегчение чувства страха и беспокойства пациента максимально щадящим обращением и спокойной, понятной речью.

Примеры общения:

- Спокойно и без раздражения выслушайте пациента, не смотря на многократные повторения одних и тех же вопросов.
- Говорите медленно, с расстановкой. Не используйте грубых выражений.
- Избегайте внезапного обращения к пациенту. Постепенно приближайтесь к пациенту с определенного расстояния и начните говорить, появившись в его поле зрения.
- Контролируйте объем информации во время разговора (при большом объеме информации пациент может растеряться).
- Пациенты с деменцией не любят спешки. Внимательно и спокойно выслушайте пациента, попытайтесь понять, что пациент пытается сказать и, пользуясь словами пациента, старайтесь подтвердить сказанное. Во время разговора внимательно следить за реакцией пациента.
- Создайте условия, при которых пациент почувствует себя полезным. Например, попросите пациента, который не может самостоятельно готовить пищу, помочь с приготовлением вместо того, чтобы полностью отстранить его от процесса. Пациент будет испытывать при этом чувство удовлетворения (важный аспект использование оставшихся социальных навыков) и т.д.

《Термины》



ストレス: Стресс

パニック: Паника

Основы общения с пациентами с деменцией: два «не»

1. Не отрицайте того, что говорит пациент.

Внимательно выслушайте пациента, несмотря на допущенные ошибки или расхождения с действительностью. Для начала внимательно выслушайте и постарайтесь найти способ принять пациента.

2. Не ущемляйте чувство достоинства пациента,

Даже при нарушениях памяти эмоции, чувства и самоуважение у пациентов с деменцией остаются такими же, как у здоровых людей. Все они испытывают радость и печаль, чувство стыда, если допустили ошибку, досаду, если их ругают, расстраиваются, когда с ними обращаются, как с детьми, и открыто выражают радость или неудовольствие.

При общении с такими пациентами очень важно это понимать и не ранить их чувство собственного достоинства.

● Не забывайте высказать слова благодарности и признательности семье, которая ухаживает за пациентом!

Существует немало случаев, когда взаимное недовольство и недоверие между семьей, ухаживающей за пациентом с деменцией и не принимающими активного участия родственниками, приводит к ухудшению отношений. Воздержитесь от критики и указаний и поддержите семью словами благодарности и признательности.

(Если семья, которая заботится о пациенте, надеется на признание их усилий родственниками, - это только приведет к разочарованию. В таких случаях довольно часто можно услышать совет опытных людей решить для себя, что «Благодарность родственников нам не нужна!».)



《Термины》

じそんしん 自尊心 : Чувство самоуважения	
-------------------------------------	--

4

Ранняя диагностика и лечение очень важны!

● Заболевание прогрессирует, в то время как пациент ссылается на «забывчивость» или старость

В начальных стадиях деменцию довольно сложно отличить от простой забывчивости. Часто болезнь прогрессирует, в то время как пациент не принимает никаких мер, ссылаясь на возраст.

● Посещение лечебного учреждения при неизлечимой деменции бесполезно?

Лечение деменции отличается в зависимости от причины заболевания.

- В зависимости от вида заболевания **ранняя диагностика и своевременное лечение может излечить деменцию!**

Облегчение симптомов заболевания также возможно!

Поскольку длительное течение заболевания снижает вероятность выздоровления, рекомендуется не терять время и обратиться в лечебное учреждение как можно скорее!

- Лекарственные препараты также могут **замедлить развитие заболевания!** Это позволит пациенту продлить на какое-то время здоровый и привычный уклад жизни, а также увеличить время общения с семьей.

...Развитие деменции, причиной которой является болезнь Альцгеймера можно замедлить при назначении соответствующих лекарственных препаратов. Применение лекарственных препаратов на ранних стадиях считается довольно эффективным.

...Профилактика *заболеваний, связанных с образом жизни*, таких как артериальная гипертензия, ожирение, инсульты, сахарный диабет и дислипидемия (гиперлипидемия) может замедлить развитие деменции, вызванной нарушениями мозгового кровообращения.

- Ранняя диагностика в начальной стадии заболевания при слабом проявлении симптомов позволит пациенту и его семье соответствующим образом **подготовиться вместе к дальнейшей жизни с заболеванием.**

Одним из важных аспектов подготовки является **эффективное использование услуг по уходу, предусмотренных службой страхования.** Предоставление пациенту ухода на дому и дневного ухода **под наблюдением специалистов** зачастую способствует **улучшению симптоматики.** Важным моментом является также использование услуг по уходу за пациентом, поскольку это может в значительной степени облегчить моральную и физическую нагрузку семьи.

《Термины》

そうきはっけん 早期発見 : Ранняя диагностика	どうによびょう 糖尿病 : (Сахарный) диабет
こうけつあつ 高血圧 : Артериальная гипертензия	せいかつしゅうかんびょう 生活習慣病 : Заболевания, связанные с образом жизни
ひまん 肥満 : Ожирение	ほうもんかいご 訪問介護 : Уход на дому
のうそっちゅう 脳卒中 : Инсульт	デイサービス : Дневной уход

●Опросный лист для раннего выявления деменции

При подозрении на деменцию семье или пациенту рекомендуется использовать этот опросный лист.

Опросный лист при подозрении на деменцию

1.	Множественное повторение и переспрашивание в разговоре	<input type="checkbox"/>
2.	Невозможность вспомнить название предметов	<input type="checkbox"/>
3.	Учащение случаев оставленных и забытых предметов	<input type="checkbox"/>
4.	Отсутствие имевшегося ранее любопытства и заинтересованности	<input type="checkbox"/>
5.	Появление неопрятности	<input type="checkbox"/>
6.	Трудности при соблюдении распорядка дня	<input type="checkbox"/>
7.	Нарушение чувства ориентации во времени и пространстве	<input type="checkbox"/>
8.	Потеря ориентации в хорошо знакомом месте	<input type="checkbox"/>
9.	Заявления о краже кошелька	<input type="checkbox"/>
10.	Раздражительность по незначительному поводу	<input type="checkbox"/>
11.	Неосторожность при обращении с огнем, забывчивость при закрытии газовых и водопроводных кранов	<input type="checkbox"/>
12.	Невозможность понимания сложных сюжетных линий сериалов	<input type="checkbox"/>
13.	Пробуждение и паника среди ночи	<input type="checkbox"/>

Этот тест предназначен для справочного ознакомления. При положительном ответе на 3 или более вопросов рекомендуется проконсультироваться с врачом.

Материал «Проверка на деменцию» взят из форума, посвященного обсуждению проблем деменции



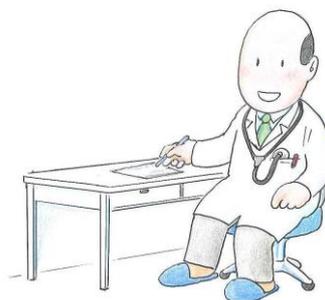
5

Куда обратиться за советом при подозрении на деменцию?

Рекомендуется не пытаться решать все проблемы только усилиями одной семьи, а как можно скорее обратиться за помощью в соответствующие лечебные учреждения. Ранняя диагностика позволит найти наиболее оптимальные решения. Прогрессирующее заболевание оставляет меньше возможностей для выбора эффективного лечения.

• Куда обратиться за советом

1. По поводу диагностики и лечения заболевания: для начала обратитесь к своему лечащему врачу и получите направление в **лечебное учреждение, специализирующееся на лечении деменции**.
2. По поводу ухода и обращения с пациентом: при наличии или подозрении на деменцию рекомендуется обратиться к специалистам поддержки или консультантам, в муниципальную консультативную службу, «Местный центр комплексной поддержки», управление здравоохранения и прочие организации. Если уже имеется назначенный менеджер по уходу, обратитесь непосредственно к нему.



《Термины》

かかりつけ ^い 医: Лечащий врач	ほけんじょ 保健所: Управление здравоохранения
ちいきほうかつしえん 地域包括支援センター: Местный центр комплексной поддержки	ケアマネジャー/ケアマネ: Менеджер по уходу

6

Что можно сделать для профилактики?

●Профилактика деменции

Риск развития деменции можно уменьшить путем **профилактики заболеваний, связанных с образом жизни**, обращая внимание на здоровое питание и поощряя умеренные физические нагрузки. Важным аспектом профилактики деменции является также активизация работы головного мозга, получение удовольствия от повседневной жизни и активного общения с окружающими людьми. Пожилые люди в особенности имеют склонность подолгу не выходить из дома. **Физические упражнения, прогулки и приятные воспоминания от общения с окружающими** являются важными условиями в жизни пожилых людей.

10 правил профилактики деменции

Информация взята с домашней страницы
Фонда профилактики деменции (Общественный фонд)

1. Хорошо сбалансированная диета, умеренное потребление животных жиров и соли
2. Укрепление мышц ног и спины, умеренная физическая нагрузка
3. Отказ от алкоголя и курения, ведение здорового образа жизни
4. Профилактика, ранняя диагностика и лечение заболеваний, связанных с образом жизни (гипертония, ожирение и т.д.)
5. Профилактика падений, и травм головы, приводящих к деменции
6. Поддержка интереса и любопытства в повседневной жизни
7. Выработка привычки четко выражать мысли
8. Доброжелательные отношений с окружающими
9. Оставаться молодым в душе и проявлять интерес к моде
10. Хорошее настроение не отказ от привычки беспокоиться по мелочам

●Посещение районных «занятий по уходу и профилактике деменции»

Для профилактики состояний, при которых пожилые люди нуждаются в интенсивном уходе, включая деменцию, в районах проводятся «занятия по уходу и профилактике заболеваний».

Занятия по уходу и профилактике заболеваний:

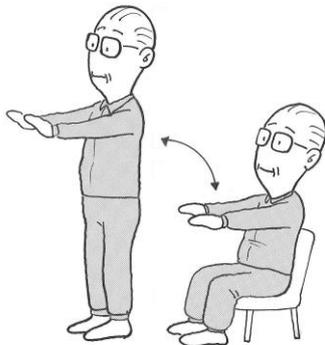
Упражнения для поддержания двигательной функции организма/Гимнастика для полости рта (для поддержки функций глотания)

Кулинарные классы с учетом баланса калорий для пожилых людей/ «Интеллектуальные игры» для профилактики деменции, занятия ходьбой и т.д.

Такие занятия способствуют стимуляции активности головного мозга, общению с разными людьми и мотивации не закрываться дома. Многие считают, что языковой барьер мешает участию в занятиях. Обратитесь в Местный центр комплексной поддержки, к персоналу поддержки или консультантам и узнайте, есть ли занятия, для участия в которых не обязательно знание японского языка.

《Термины》

のう かつせいか 脳の活性化: Стимуляция работы головного мозга	えんげ 嚥下: Глотание
かいごよぼうきょうしつ 介護予防教室: Занятия по уходу и профилактике деменции	



認知症ってどういう病気？

—認知症の基礎知識—

平成 29 年 8 月版

監修：NPO 全国高齢者ケア協会理事長 鎌田ケイ子

イラスト：戸高久智

作成：中国帰国者支援・交流センター

〒110-0015 東京都台東区東上野 1-2-13 カーニブレイス新御徒町 7F

電話 03-5807-3173 (教務課)

メール info@sien-center.or.jp

ホームページ <http://www.sien-center.or.jp/>

—無断転載・複製を禁じます。ご利用の際にはご連絡ください。—