

**областное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Саянский медицинский колледж»**

Утверждаю
зам. директора по учебной работе
ОГБПОУ «Саянский медицинский
колледж»
О. И. Комолкина



**АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ
ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

**Методическая разработка практического занятия № 1
для преподавателей**

**МДК 01.01 «Здоровый человек и его окружение. Здоровье лиц пожилого и
старческого возраста»**

для специальности 34.02.01 Сестринское дело

Составитель: Шаманова Н.В.
рассмотрено на заседании
ЦМК специальности Сестринское дело
Протокол № 3 от 28.10.2022
Председатель ЦМК Н.Г. Самсонова

Учебно-методическая карта (план) занятия №1

ПМ 01 МДВ 01.01 Здоровье лиц пожилого

и старческого возраста

Тема занятия. Анатомо-физиологические и психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста

Время 180 минут

Вид занятия практическое

Группа	Дата
<u>3а</u>	
<u>3б</u>	

Цель занятия

Учебная: способствовать формированию у обучающихся навыка выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья, и возникающие при старении возможности удовлетворять свои потребности, определять способы решения проблем, составлять рекомендации по здоровому образу жизни, закрепление знаний об анатомо-физиологических и психологических особенностях лиц пожилого и старческого возраста.

Развивающая: способствовать развитию внимания, наблюдательности, познавательного интереса к теме занятия

Воспитательная: способствовать воспитанию усидчивости, ответственного отношения к учебе, уважительного отношения к людям пожилого и старческого возраста

Обучающийся должен уметь

- выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья, и возникающие при старении дефицит возможностей удовлетворять свои потребности;
- определять способы решения проблем;
- составлять рекомендации по адекватной физической нагрузке, рациональному режиму дня, обеспечению безопасности окружающей среды для людей пожилого и старческого возраста

Обучающийся должен знать:

- анатомо-физиологические особенности пожилого и старческого возраста;
- психологические особенности пожилого и старческого возраста;
- понятие биологического и календарного возраста;
- основные периоды жизни человека;
- понятие преждевременного старения и основные факторы его провоцирующие;
- особенности питания в пожилом и старческом возрасте
- принципы здорового образа жизни;
- основные факторы, влияющие на продолжительность жизни

Обучающийся должен иметь практический опыт для развития ОК и формирования ПК

ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и

способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решение в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность

ОК 4. Осуществлять поиск и использовать информацию, необходимую для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а так же для своего профессионального и личностного развития в профессиональной деятельности

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий

ОК 12. Организовать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ПК 1.1 Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения

ПК 1.3 Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний

Интеграционные связи УД и ПМ

Обеспечивающие: МДК 01.02 Проведение профилактических мероприятий, ПМ 07 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода), ОП.03 Анатомия и физиология человека, ОП. 06 Гигиена и экология человека

Обеспечиваемые: МДК 02.01 Особенности оказания сестринской помощи лицам пожилого и старческого возраста, МДК 01.02 Проведение профилактических мероприятий, ПМ 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

А. Наглядные пособия

Б. Раздаточный материал

В. Технические средства обучения

Г. Учебные места *аудитория для лекций*

Д. Литература:

Основная

2. Здоровый человек и его окружение: учебник/ В.Р. Кучма, О.В. Сивочалова. - 4-е изд., сипр. и доп. – М.: ГОЭТАР – Медиа, 2015

Дополнительная

8. Д.А. Крюкова, Л.А. Лысак, О.В. Фурса/здоровый человек и его окружение: учебное пособие – Ростов н/Дону; Феникс, 2012
9. Погодина А.Б., Газимов А.Х./ основы геронтологии и гериатрии – Ростов н/Дону: Феникс, 2007
- 10.Рябикова Т.В. Сестринское дело в гериатрии – М.: ВУНМЦ, 2006
- 11.Крюкова Д.А., Лысак Л.А, Фурса О.В. Здоровый человек и его окружение – Ростов н/Дону: Феникс, 2006
- 12.Геронтология – Ростов н/Дону: Феникс, 2004

13. Кучма В.Р., Донцов В.И., Кожин А.А./Этапы жизнедеятельности человека и медицинские услуги в разные возрастные периоды – М.: Издательство «Мастерство», 2002

14. <http://medvuz.info/load/0-4> - медицинский портал для студентов и врачей.
Медицинские книги

ХОД ЗАНЯТИЯ

Структура занятия

время	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90
№ элемента	1, 2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	6	6	6	6	6	6
№ элемента	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	8, 9
Использование НП ТСО и др	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация	презентация

Содержание занятия

№ элемента	Элементы занятия, учебные вопросы, формы и методы обучения	Добавления, изменения, замечания
1	<p>Организационный момент</p> <ul style="list-style-type: none"> - приветствие обучающихся, обращение внимания на внешний вид, санитарное состояние кабинета; - отметка отсутствующих; - сообщение темы, плана, целей занятия <p>Тема данного занятия: «Анатомо-физиологические и психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста».</p> <p>Основные цели данного занятия: способствовать формированию у обучающихся навыка выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья, и возникающие при старении возможности удовлетворять свои потребности, определять способы решения проблем, составлять рекомендации по здоровому образу жизни, закрепление знаний об анатомо-физиологических и психологических особенностях лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>Цель: Организация обучающихся, создание рабочей обстановке на занятии 2 минуты ОК1,12</p>

	<p><i>Занятие способствует развитию памяти, внимания, логического мышления, творческих способностей, воспитанию ответственности, умению работать в команде и выступать перед аудиторией</i></p> <p><i>Занятие включает следующие разделы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. актуализация опорных знаний – фронтальный опрос</i> <i>2. демонстрационная часть;</i> <i>3. самостоятельная работа обучающихся;</i> <i>4. закрепление знаний – тестовый контроль</i> 	
2	<p><i>Мотивация учебной деятельности</i></p> <p><i>С течением времени организм человека изменяется. Однако изменяется не только тело, органы и системы, изменению подвергается и психическое состояние, характер человека. Все люди относятся к процессу старения по-разному, кто-то принимает его как естественный неизбежный процесс, кто-то, тревожно замечая изменения, происходящие в нем, кто-то равнодушно-наплевательски созерцает как стареет его тело и все остальное. Не секрет, что биологический возраст при одинаковом календарном возрасте может различаться, преждевременное старение все более актуально в современном мире, вместе с тем меняется и качество жизни пожилого человека, что при дефиците знаний о своем здоровье и методах его профилактики способствует снижению продолжительности жизни человека.</i></p>	<p><i>Цель:</i></p> <p><i>Формирование познавательного интереса к занятию</i></p> <p><i>Преподаватель стимулирует интерес обучающихся к изучаемой теме, поясняет её значимость в профессиональной деятельности, связь с другими предметами и темами</i></p> <p><i>3 минуты</i></p> <p><i>ОК 1</i></p>
3	<p><i>Актуализация опорных знаний</i></p> <p><i>Преподаватель рассказывает обучающимся новый материал по плану:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. Дайте определение геронтологии как науке</i> <i>2. Что такое старость</i> <i>3. Что подразумевают под понятием «старение»?</i> <i>4. Дайте определение понятию «возраст»</i> <i>5. Дайте определение понятию «календарный» возраст</i> <i>6. Дайте определение понятию «биологический» возраст</i> <i>7. По каким критериям оценивают</i> 	<p><i>Цель:</i></p> <p><i>Проверка базовых знаний по теме. Оценка выставляется каждому обучающемуся</i></p> <p><i>15 минут</i></p> <p><i>ОК3</i></p> <p><i>(см Приложение №1)</i></p>

	<p>биологический возраст?</p> <p>8. Какие факторы влияют на биологический возраст?</p> <p>9. Какие фокторы влияют на продолжительность жизни человека?</p> <p>10. Дайте определение такому понятию как «преждевременное старение»</p> <p>11. От каких факторов зависит преждевременное старение?</p>	
4	<p>Демонстрационная часть с обсуждением</p> <p>Преподаватель демонстрирует отывок фильма «Загадки человеческого тела», после демонстрации совместное обсуждение вопроса «Какие органы и системы подвергаются старению раньше других»</p>	<p>Цель: конкретизировать знания. Настроить на целенаправленную деятельность, развитие зрительной памяти, активизация мыслительных процессов: анализа, синтеза, сравнения</p> <p>До начала фильма задать вопрос: «Какие органы и системы подвергаются старению раньше других»</p> <p>ОК 1,3</p> <p>35 минут (20 и 15 минут)</p>
5	<p>Инструктаж самостоятельной работы</p> <p>Преподаватель сообщает план практической работы, знакомит с педагогической технологией «кейс-study»</p>	<p>Цель: вызвать познавательный интерес к предстоящей работе; настроить на выполнение самостоятельной работы</p> <p>5 минут</p>
6	<p>Самостоятельная работа</p> <p>До начала работы с кейсом предложить обучающимся рассмотреть портреты трех пожилых женщин, описать их и высказать свое мнение (составить характерологический (психологический) портрет каждой из них)</p> <p>В процессе работу обучающиеся делятся на две подгруппы, участвуют в обсуждении ситуации, отвечают на поставленные вопросы. В конце обсуждения выполняют</p>	<p>Цель: обобщить, систематизировать теоретические знания</p> <p>отработка навыков самостоятельной работы с литературой (см Приложение №2)</p> <p>15 минут</p> <p>75 минут</p> <p>ОК 2, 3, 4, 6</p> <p>ПК 1.1, 1.3</p> <p>(см Приложение №№ 3,</p>

	<p>письменную работу по разработке рекомендаций пожилым женщинам по формированию здорового образа жизни и решению возникших проблем</p> <p>Преподаватель является диспетчером, который регламентирует время и направляет течение обсуждения, подводя к решению задачи и цели кейса</p>	4, 5)
7	<p>Итоговый контроль</p> <p>Проводится в виде выполнения тестовых задание в двух вариантах по 20 вопросов с выбором одного правильного ответа</p> <p>Критерии оценки:</p> <p>до 10% ошибок – 5 (отлично)</p> <p>до 20% ошибок – 4 (хорошо)</p> <p>до 30% ошибок – 3 (удовлетворительно)</p> <p>более 30% ошибок – 2 (неудовлетворительно)</p> <p>проводится взаимоконтроль.</p>	<p>Цель:</p> <p>Проверка вновь приобретенных знаний и закрепленных на занятии знаний теоретических занятий</p> <p>25 минут</p> <p>ОК 3, ОК 7</p> <p>(см Приложение № 6)</p>
5	<p>Инструктаж домашнего задания</p> <p>Лекционный материал, учебник стр 286 - 403</p>	<p>Цель:</p> <p>Помочь лучшей подготовке домашнего задания, активизировать самоподготовку</p> <p>3 минуты</p> <p>ОК 2, ОК 4, ОК 5</p>
6	<p>Подведение итогов занятия</p> <p>- анализ достижений и неудач</p> <p>-выборочная проверка конспектов</p>	<p>Цель:</p> <p>Помочь обучающимся в осмыслении результатов работы на занятии</p> <p>2 минуты</p> <p>ОК 12</p>

А. Наглядные пособия

Б. Раздаточный материал

В. Технические средства обучения

Г. Учебные места аудитория для лекций

Д. Литература:

Основная

3. Здоровый человек и его окружение: учебник/ В.Р. Кучма, О.В. Сивочалова. - 4-е изд., сипр. и доп. – М.: ГОЭТАР – Медиа, 2015

Дополнительная

15. Д.А. Крюкова, Л.А. Лысак, О.В. Фурса/здоровый человек и его окружение: учебное пособие – Ростов н/Дону; Феникс, 2012

16. Погодина А.Б., Газимов А.Х/ основы геронтологии и гериатрии – Ростов н/Дону: Феникс, 2007
17. Рябикова Т.В. Сестринское дело в гериатрии – М.: ВУНМЦ, 2006
18. Крюкова Д.А., Лысак Л.А, Фурса О.В. Здоровый человек и его окружение – Ростов н/Дону: Феникс, 2006
19. Геронтология – Ростов н/Дону: Феникс, 2004
20. Кучма В.Р., Донцов В.И., Кожин А.А./Этапы жизнедеятельности человека и медицинские услуги в разные возрастные периоды – М.: Издательство «Мастерство», 2002
21. <http://medvuz.info/load/0-4> - медицинский портал для студентов и врачей. Медицинские книги

Вопросы для фронтального опроса

1. Дайте определение геронтологии как науке
2. Дайте определение понятию «старость»
3. Что подразумевают под понятием «старение»?
4. Дайте определение понятию «возраст»
5. Дайте определение понятию «календарный возраст»
6. Дайте определение понятию «биологический возраст»
7. По каким критериям оценивают биологический возраст?
8. Какие факторы влияют на биологический возраст человека?
9. Дайте определение такому понятию как «преждевременное старение»
10. Дайте определение понятию «климакс»
11. Дайте определение понятию «прогерия»
12. Какими признаками характеризуется прогерия?



Кейс «Анатомо-физиологические и психологические особенности пожилого и старческого возраста»

Обобщенная формулировка задачи

С течением времени организм человека изменяется. Однако изменяется не только тело, органы и системы, изменению подвергается и психическое состояние характер человека. Все люди относятся к процессу старения по разному, кто-то принимает его как неизбежный естественный процесс, кто-то наплевательски созерцает как стареет его тело и все остальное.

Не секрет, что биологический возраст при одинаковом календарном возрасте может различаться. Что является причинами такого различия, что может послужить причинами изменения характерологических характеристик пожилого человека и как достичь баланса, оптимального качества жизни пожилого человека, необходимо сегодня решить.

Контекст:

Описательные портреты пожилых женщин (*взяты из литературной классики*)

Алена Ивановна – это крошечная сухая старушонка лет шестидесяти, с острыми злыми глазками, с маленьким острым носом и простоволосая.

Белобрысые, немало поредевшие волосы ее были жирно смазаны маслом. На её тонкой и длинной шее, похожей на куриную ногу, было навёрчено какое-то фланелевое тряпье, а на плечах, не смотря на жару, болталась вся истрепанная и пожелтевшая меховая кацавейка. Эта старушонка бьет и держит в рабстве свою сестру – великаншу, простодушную Елизавету.

Ростовщица скупа и безжалостна: она дает за вещи, принесенные ей в заклад, всего четвертую часть их настоящей цены и дерет непомерные проценты. А все накопленные богатства по завещанию должны перейти в монастырь и «на вечный помин» бессовестной старухиной души.

Живет Алена Ивановна в двухкомнатной квартире, где идеальная чистота, Раскольников подумал: «Это у злых и старых вдовиц бывает такая чистота».

Мебель простая без излишеств «все очень старая из желтого дерева»

Мисс Джейн Марпл – старая дева, скромно живущая в небольшой английской деревне Сэнт-Мэри-Милд. Её основные занятия - уход за растениями в небольшом садике и различные общественные поручения, которые она выполняет часто и с охотой (например, сбор пожертвований на различные местные мероприятия). Периодически она выбирается куда-нибудь, чтобы навестить знакомых, родственников или просто отдохнуть. Постоянно что-нибудь вяжет, дарит вязанные вещи знакомым, родственникам или отдает на благотворительные нужды. Хорошо разбирается в цветах, других растениях и садоводстве вообще.

Очень любопытна. В своей деревне, где она прожила большую часть жизни, знает всё обо всех, живо интересуется жизнью соседей, всегда в курсе всех событий, слухов и сплетен. В деревне у неё нет родных только подруги, в число которых входит большинство пожилых соседок. Её племянник Раймонд – писатель, он живет в США, временами наезжает в Лондон, не забывает тётушку и периодически помогает ей.

Мисс Марпл выглядит не презентабельно, её речь нередко может показаться несвязной и путанной, она склонная в своих объяснениях перескакивать с одного на другое, но при этом у старой леди сильный характер и великолепный аналитический ум, который она очень любит упражнять, разгадывая встречающиеся на её жизненном пути загадки и необычные случаи.

Настасья Петровна Коробочка – типичная помещица, женщина пожилых лет, которая во всех делах ищет выгоду: плачется на неурожаи, а между тем набирает деньги. Её помещичьи заботы – это развод домашнего скота, выращивание и содержание в надлежащем порядке сада и огорода, развод пчел. Единственным смыслом её жизни была страсть к накоплению денег. К крестьянам она относилась соответственно своему положению и типу властной и скупой помещицы: заботилась вовсе не о крепостных людях, а о той нескончаемой прибыли, которую она получит от их труда. «... был преискусный кузнец! И теперь мне выехать не на чем: некому коней подковать», - жалуется Коробочка гостю Чичикову.

В её манерах и речи так же отражаются барские привычки жаловаться на жизнь, несмотря на и без того богатое существование. На слова Чичикова о сплошных растратах из-за крестьян, Коробочка отвечает: «Ох, отец мой, и не говори об этом!», - хотя сама жила в довольстве и достатке. Ей свойственно тянуть разговор медленно, соглашаясь с собеседником, чтобы о ней сложилось положительное впечатление, будто она ни в чем не грешна, да и мало что соображает в разговорах и намеках. Гоголь, словами Чичикова, называет свою героиню «дубиноголовой», имя в виде, по всей видимости, не только то, что она недалекая женщина, но и то, что она черства душой и сердцем.

Помещичья хозяйственность может иметь такой же подлый бесчеловечный смысл, как и бесхозяйственность. Традиции в условиях патриархального быта подавили личность Коробочки, остановили её интеллектуальное развитие на очень низком уровне, все другие стороны жизни, связанные с накопительством и приобретательством, остались для неё недоступными

Ключевое задание

Дайте описание ваших рекомендаций, направленных на решение проблем пожилых женщин и улучшения их качества жизни.

Задания, которые приведут к решению.

1. Какие, по вашему мнению, причины привели к изменениям характера пожилых женщин?

2. Выделите проблемы, которые требуется решить
3. Определите способы решения проблем, в том числе медико-социальных, конкретных пожилых женщин
4. Составьте рекомендации по адекватной физической нагрузке, рациональному режиму дня, обеспечению безопасности окружающей среды для конкретной данной ситуации.

Древнегреческий философ Аристотель сказал: «Движение — это жизнь, а жизнь — это движение.» Известно, что люди, ведущие малоподвижный образ жизни, чаще болеют и в среднем живут меньше, чем те, кто активно двигается и занимается спортом. Способность к интенсивным занятиям спортом с годами уменьшается, но именно в пожилом возрасте важно сохранять двигательную активность, поскольку отсутствие физических нагрузок ускоряет процессы старения организма и усугубляет течение многих заболеваний, характерных для преклонного возраста. Врачи отмечают, что у физически активных пожилых людей в лучшем состоянии находятся сердечно-сосудистая и дыхательная системы, более высокая физическая и умственная работоспособность, лучше память и координация движений, а соответственно, они более самостоятельные и уверенные в своих силах.

В пожилом возрасте физические упражнения и регулярная активность необходимы для замедления процессов старения, профилактики возрастных заболеваний и укрепления организма. Даже наличие хронических заболеваний не является противопоказанием к умеренным посильным физическим нагрузкам. Конечно, есть примеры успешных возрастных спортсменов и даже спортсменов-долгожителей, но в пожилом возрасте все-таки рекомендуются не занятия спортом, а оздоровительная физическая активность и упражнения, подобранные с учетом возможностей и состояния здоровья пожилого человека.

Польза физической активности:

1. Повышается физическая и интеллектуальная работоспособность.
2. Улучшается работа всех систем организма – сердечно-сосудистой, дыхательной, кровеносной, опорно-двигательной и других.
3. Повышается иммунитет.
4. Стимулируется обмен веществ, уменьшается риск развития многих возрастных болезней, включая атеросклероз, гипертонию, сахарный диабет.
5. Снижается избыточный вес.
6. Укрепляются мышцы.
7. Повышается подвижность суставов.
8. Улучшается координация движений.
9. Снижается уровень стресса и улучшается настроение.
10. Улучшается сон.
11. Поднимается самооценка и уверенность в своих силах.
12. Продлевается время активной независимой жизни.

При выборе физической активности и подборе упражнений для пожилого человека важно учитывать его индивидуальные особенности. В первую очередь это возрастные изменения и состояние здоровья — у пожилого человека могут быть головокружения, нарушенная координация движений, проблемы со зрением, инконтиненция или другие нарушения, которые могут быть ограничивающим фактором при выборе активности. Поэтому перед началом занятий необходимо

проконсультироваться с врачом, особенно актуально это для тех, у кого имеются хронические заболевания. Лучше выбрать такой вид активности, который приносит радость, тогда регулярные занятия будут приносить пользу и удовольствие.

Полезные советы для начинающих:

1. Начинайте с простых упражнений, постепенно увеличивая нагрузку.
2. Подберите удобную для занятий одежду и обувь.
3. Занимайтесь регулярно 3-5 раз в неделю.
4. Подбирайте упражнения, которые вам комфортно выполнять и которые не вызывают боли.
5. Любое занятие начинайте с разминки.
6. Контролируйте показания пульса и давления.
7. Правильно выбирайте нагрузку, наращивайте интенсивность занятий постепенно, в комфортном для себя режиме.
8. Избегайте силовых упражнений и нагрузок на суставы.
9. Включайте упражнения на растяжку и гибкость.
10. Занимайтесь на свежем воздухе или в хорошо проветренном помещении.
11. Не занимайтесь сразу после еды, до занятий должно пройти 1,5-2 часа.

Если пожилому человеку не нравится заниматься зарядкой, физическими упражнениями, то стоит помнить, что в это возрасте полезна любая физическая активность — работа по дому, прогулки с собакой, работа на дачном участке, игры с внуками, танцы, прогулки на свежем воздухе. *Главное — это вести подвижный образ жизни.*

Для тех, кто выбирает регулярные занятия, мы рекомендуем самые популярные и полезные активности в пожилом возрасте:

Фитнес. Для занятий в фитнес центре можно выбрать групповые или индивидуальные занятия. Опытный инструктор подбирает подходящие занятия и упражнения, исходя из возраста и состояния здоровья человека. Женщины особенно любят групповые занятия, которые не только укрепляют здоровье и тонус мышц, но и позволяют встретить единомышленниц и завести новые знакомства. В тренажерном зале для пожилых будут полезны занятия на беговой дорожке, эллипсе и велосипедном тренажере.

Скандинавская ходьба. Этот вид активности стал особенно популярным среди пожилых людей в последние годы. Скандинавская ходьба — это вид ходьбы со специальными палками и по определенным правилам. При этом задействовано около 90% всех мышц, а нагрузка равномерно распределяется на весь организм. Благодаря специальным палкам снижается нагрузка на суставы, так как задействованы не только ноги, но и руки, что особенно важно для пожилых людей. Эта ходьба имеет простую технику, которую может освоить каждый.

Плавание и акваэробика. Регулярное посещение бассейна поможет остановить как физическое, так и психологическое старение организма, станет отличной профилактикой деменции за счет улучшения кровоснабжения тканей мозга, поможет снизить вес, укрепить дыхательную и сердечно-сосудистую системы. Специальные упражнения в воде часто назначаются в комплексе с другими

методами реабилитации после перенесенных инсультов и инфарктов, тяжелых травм и операций. Контакт с водой положительным образом сказывается как на организме в целом, так и на отдельных его системах. В воде человек иначе ощущает свой вес, поэтому многие движения даются намного легче, не вызывают усталости, а физические нагрузки не наносят вреда суставам. В зависимости от наличия проблем со здоровьем, могут быть рекомендованы различные стили плавания: при остеохондрозе рекомендуют плавать брассом, в при межпозвоночной грыже — кролем.

Йога. Пожилой возраст идеален для занятия йогой. Регулярные занятия йогой позволяют приостановить процесс старения организма, способствуют сохранению подвижности позвоночника, укрепляют костный скелет и препятствуют развитию остеопороза. Правильно подобранный комплекс также поддерживает мышцы в функциональном состоянии, тренирует правильное дыхание, восстанавливает гибкость и подвижность суставов. Как правило, все асаны в йоге для старшего возраста выполняются мягко и бережно, и благодаря им успешно устраняются скованность, легкая отечность, утренняя заостенелость, и конечно, уменьшаются хронические боли в суставах и спине.

Беговые лыжи. Для активных пожилых людей, у которых нет проблем с опорно-двигательным аппаратом, дыханием и сердечно-сосудистой системой, регулярные прогулки зимой на беговых лыжах станут прекрасной физической нагрузкой и источником хорошего настроения. Экипировка для таких занятий вполне доступна, а сами занятия помогут укрепить мышечный тонус, дадут посильную кардио нагрузку, укрепят дыхательную систему и иммунитет, позволят сжечь лишние калории, дадут заряд бодрости и оптимизма.

Настольный теннис. Безопасный и легкий вариант физической активности. При игре в настольный теннис активизируется внимание, улучшается координация движений, развивается реакция и стимулируется логика. Игра азартная и интересная, что гарантирует участникам массу положительных эмоций и хорошее настроение.

Принципы занятий физкультурой:

1. Постепенность повышения нагрузки – идти «от простого к сложному» и «от меньшего к большему».
2. Постоянные и регулярные физические нагрузки в течение недели.
3. Правильное выполнение движений.

Само по себе движение здоровья не даёт. Здоровье приносит только «правильное движение», т.е. правильный подбор комплекса физической нагрузки, в который входят силовые упражнения, растягивающие и аэробные.

Обязательно выполнение утренней зарядки. Зарядка – это разминка перед рабочим днём. Сначала выполняются простые упражнения для ног и спины, лёжа на кровати. Затем, встав с кровати, упражнения для рук и плечевого пояса. Желательно, по 15-20 повторений каждого движения. Зарядку нужно делать не только утром, но и вечером для снятия усталости.

Одно из первых на физическую активность реагирует сердечно -сосудистая система. Увеличивается приток крови (и кислорода) не только к скелетным мышцам, но и к сердцу.

Усиливается обмен веществ в тканях. Положительное действие физкультуры на ЦНС: повышается работоспособность, улучшается настроение, координация движений.

Обязателен самоконтроль за состоянием сердечно–сосудистой системы. Сначала надо измерить пульс в покое, перед выполнением упражнений, и рассчитать максимально допустимую ЧСС по формуле К.Купера: **220 - возраст**. Например, для человека 60 лет $220 - 60 = 160$. Оптимальный пульс во время выполнения упражнений равен 80% от максимальной ЧСС. Для человека 60 лет-128 ударов в минуту. Если он доводит и удерживает пульс в данном режиме в течение как минимум 20 минут 4 раза в неделю, значит, получает хороший аэробный (оздоровительный) эффект.

Важно также подсчитывать пульс во время упражнений и через 5 минут после окончания их выполнения (хороший результат - снижение пульса на 50%).

Физические упражнения нужно выполнять подходами в течение дня. Это предотвратит перегрузку сердечно-сосудистой системы, а тренирующий эффект даст суммарное количество повторений за день. После физической нагрузки выполняются упражнения на растяжку мышц.

Физическая активность является абсолютным показанием для сохранения и укрепления здоровья человека в любом возрасте. В пожилом возрасте организму привычнее состояние покоя. Это легко объяснить - после 35 лет начинается постепенное угасание гормональной системы, поэтому, многие люди меняют свои привычки и переводят тело в горизонтальное положение при любой возможности. А между тем, единственный способ прожить долгую и интересную жизнь - это продолжать тренировать своё тело, выполняя ежедневно утреннюю гимнастику, совершая пешие прогулки на свежем воздухе.

Движение, кроме пользы, приносит нам большое удовольствие. Это связано с выработкой эндорфинов, «гормонов радости», при регулярной физической нагрузке. Физически активные люди имеют хорошее самочувствие, настроение, они более устойчивы к стрессам и заболеваниям.

Физические тренировки – мощное оружие против старения. Улучшается обмен веществ, снабжение тканей и органов кислородом. Лучше работает сердце и дыхательная система, снижается артериальное давление. При активном образе жизни риск развития гипертонии ниже на 35-50%, чем при гиподинамии.

Под влиянием физической активности снижается уровень холестерина и триглицеридов крови, значительно снижается склонность к тромбообразованию, развиваются дополнительные мелкие кровеносные сосуды (коллатерали), питающие мышцу сердца. Это уменьшает риск развития ишемической болезни сердца, инфарктов, инсультов. Регулярная физическая активность, улучшая обмен веществ, сгорание жиров, способствует снижению массы тела, уменьшает риск развития ожирения.

Наряду с правильным образом жизни, который является залогом долгого здоровья и трудоспособности, огромное значение имеет физическая культура.

Какими видами физической культуры и в каком объёме можно заниматься людям пожилого возраста?

В этом отношении лиц пожилого возраста условно можно разделить на три группы.

К первой группе можно отнести тех, кто в молодости активно занимался физической культурой и спортом и сейчас, несмотря на возраст, продолжает увлекаться любимым видом спорта. В отдельных случаях таким пожилым спортсменам можно даже разрешать участвовать в соревнованиях, но только в своей возрастной группе и по особо разработанным правилам, учитывающим их возраст.

Ко второй группе - относятся практически здоровые пожилые люди, не увлекавшиеся физической культурой, по крайней мере в последние годы. Они нуждаются в квалифицированном совете и помощи, без чего их самостоятельные занятия могут принести больше вреда, чем пользы.

Третью группу - составляют лица, страдающие наиболее часто встречающимися в пожилом возрасте заболеваниями: ишемической и гипертонической болезнью, хроническим бронхитом, артритом и др. Представители этой группы нуждаются в строго дозированных занятиях физической культурой под постоянным наблюдением врачей-специалистов или в группах лечебной физкультуры при лечебно-профилактических учреждениях.

Пожилых спортсменов в стране насчитывается немного, а пожилых людей, не занимавшихся физической культурой, - миллионы. К ним мы и адресуем наши советы.

Многие виды физической культуры широко доступны практически здоровым людям пожилого возраста. Рассмотрим те, которыми можно заниматься самостоятельно.

Почти всем доступна утренняя гигиеническая гимнастика или, как ее называют, зарядка. Зарядка до известной степени устраняет знакомое многим пожилым людям чувство скованности, вялости, испытываемое после пробуждения.

Важно после сна не ускорять резко темп выполняемых движений, не использовать силовые упражнения, входить в ритм пробуждающегося дня постепенно, вместе с выполнением повседневных бытовых работ. (уборка постели, гигиенический душ и т.д.) Вместе с тем, «зарядку», как таковую, в пожилом возрасте, ограниченную по времени, набором упражнений, с применением силовых упражнений мы категорически не рекомендуем. Переход от сна к бодрствованию должен занимать не менее получаса-часа для равномерного включения в жизнедеятельность всех систем организма.

Многие пожилые люди и после ухода на пенсию продолжают трудиться. Немаловажное значение для них имеет использование «разминки» среди рабочего дня. По условиям работы нахождение в одном и том же положении, совершение

однообразных движений за рабочим станком, за чертежом, компьютером и т.д. - всё это утомляет намного быстрее в пожилом возрасте.

Наблюдения и специальные исследования показывают, что несколько упражнений, выполненных в течение 3-5 минут, подъем по лестнице пешком на 3-5 этажей и т.д., действуют на организм освежающе, улучшают самочувствие, снижают утомление, повышают производительность труда.

Едва ли не самым ценным и доступным видом физических упражнений для пожилого человека является ходьба. Этот естественный вид движения, в котором участвует большинство мышц скелета, благоприятно влияет на обмен веществ. Исследования установили, что ходьба со скоростью 3 километра в час увеличивает обмен веществ примерно в полтора раза.

В то же время не рекомендуется использовать ходьбу как физическое упражнение в утреннее время до начала работы, поскольку трудно прогнозировать энергетические затраты в течение последующего рабочего дня, что может привести к усталости и перегрузке сердечно-сосудистой системы.

Вполне доступны также для практически здоровых пожилых людей зимой – катание на лыжах, летом – купание и плавание. Из спортивных игр могут быть рекомендованы волейбол, теннис. Можно назвать и некоторые другие виды физической активности, вполне доступные пожилым людям: охота, рыбная ловля, катание на лодках, велосипеде, умеренная работа на дачных участках и т.д. Рекомендуемые упражнения и занятия должны, выполняться в медленном темпе, мягко, ритмично, обеспечивать глубокое и полное дыхание.

Выше перечисленные виды физической активности можно включить в тот минимум, который доступен каждому практически здоровому пожилому человеку.

Чтобы не навредить своему организму и получать пользу от физической активности, нужно следовать следующим рекомендациям:

обязательно проконсультируйтесь со своим лечащим врачом, что вам можно делать, а чего нельзя;

во время упражнений ни в коем случае нельзя делать сильные ускорения, резкие наклоны и повороты, подъем больших тяжестей и т. д.

противопоказаны сильные напряжения и задержки дыхания, чтобы не нарушить кровотока к сердцу и т. д.

Так как адаптация к нагрузкам идет медленнее и сложнее, их увеличивать необходимо постепенно, **за неделю не более чем на 5%.**

Обязательно проводить **контроль пульса и давления**, как до занятий физическими упражнениями, так и после них. Любые упражнения следует начинать с разминки, чтобы разогреть мышцы. Окончание любых упражнений не должно приводить к затруднению дыхания и истощению, а **вызывать чувство приятной усталости.**

Частота занятий людей пожилого возраста должна быть **2-3 раза в неделю.**

Недопустимы длительные перерывы в занятиях двигательной активностью, из-за трудности привыкания пожилого организма к ним.

Не нужно делать много различных упражнений, подберите для себя 8-10 и выполняйте в один подход.

1. Подъемы плеч стоя

Встаньте ровно, поставив устойчиво стопы. Эту стойку дополните прямым корпусом, руками вдоль боков. Начните из принятой позиции выполнять основное движение: поднимите как можно выше плечи, стараясь их дотянуть под уровень ушей. Затем опустите, повторите. Не вжимайте шею. На максимум включаются мышцы верхней части корпуса: трапеция, дельты. Отдел воротниковой зоны расслабляется, налаживается кровообращение к голове.

Сколько выполнять: 8-12 повторений.

2. Сведения + разведения рук

Положение в обычной стойке сохраните, стопы на ширине плеч, в корпусе держите одну линию. Выпрямите руки четко по сторонам. Раскройте грудь, верхнюю часть туловища не напрягайте. Теперь соедините руки перед собой, кисти будет нужно сомкнуть в замок, потянитесь и округлите слегка спину. Затем на выдохе вернитесь на место, разведите руки за корпус. В утренней зарядке после 60 лет снимаются зажимы грудной зоны, улучшается осанка, разминаются руки, плечи, спина.

Сколько выполнять: 8-12 повторений.

3. Наклоны корпуса в стороны

Ноги оставьте на расстоянии ширины плеч, руки опустите свободно вниз, вдоль корпуса. Установите единую ровную линию в спине, смотрите вперед. Из такой позиции выполните главное движение: наклонитесь вправо, опуская по боковой поверхности тела правую руку и поднимая левую. Не заваливайте корпус назад-вперед. Встаньте обратно, повторите влево. Наклоны мягко растянут мышцы по линии боков, вытянут позвоночник, повысят его гибкость, расслабят спину.

Сколько выполнять: 10-14 наклонов всего.

4. Наклон со скручиванием вперед

Останьтесь в обычной стойке со стопами, расставленными на ширине плеч. За голову уберите руки, сцепив кисти в замок и расправив локти в стороны. Прямо держите спину. Выполните упражнение: начните сгибать шею и наклонять вниз голову, округляя верхнюю часть корпуса и сводя перед лицом локти. Вернитесь назад, повторите. Отлично разминается трапециевидная мышца с воротниковой зоной, вытягивается позвоночник, снимаются зажимы, расслабляется шея.

Сколько выполнять: 8-12 повторений.

5. Махи руками вперед-назад

Стойку из предыдущего упражнения сохраните, стопы на ширине плеч. В единой линии держите корпус. Руки выпрямите свободно вдоль боков, развернув кисти ладонями от себя. Из такого положения приступите к главному движению: руки начните вместе выносить вперед, а потом назад. Получаются махи. Поднимайте невысоко, амплитуду соблюдайте среднюю. В упражнении тонизируются почти все мышцы рук, плеч и спины, в утренней зарядке после 60 лет обязательно.

Сколько выполнять: 12-16 махов руками.

6. Круговые вращения тазом

Поставьте стопы пошире, примерно на две ширины плеч. После поместите руки на талию. Выпрямите спину, смотрите вперед. Начните делать главный элемент плавно, без резких движений: сначала круговые вращения тазом вправо, а затем влево. Амплитуду старайтесь держать максимальной, не виляя корпусом. Будет полезно физическое упражнение после 60 лет, так как разминается поясничный отдел с тазобедренными суставами, а также массируются внутренние органы.

Сколько выполнять: 6-8 вращений в одну сторону, потом столько же в другую сторону.

7. Махи ногой вперед у опоры

Правым боком встаньте около опоры. Уложите ближнюю руку на стул. Вторую поместите на талию. В корпусе установите ровную линию. Поочередно начните на выдохе делать махи прямыми ногами вперед, не поднимайте их слишком высоко. Углы между голенью и стопами 90 градусов. Не двигайтесь резко, не торопитесь. По эффективности одно из лучших упражнений для тонуса ягодиц и бедер. Влияют махи на поясницу с прессом. Полезны для опорно-двигательного аппарата.

Сколько выполнять: 10-14 подъемов ног всего.

8. Разведения рук + сведения у груди

Вернитесь в обычную стойку, расставив стопы на удаление ширины плеч, затем согните по бокам от себя руки, опустив локти чуть ниже параллели, предплечья направьте четко вверх. Спина ровная, грудь выдвинута вперед. Из этой позиции на выдохе отведите руки немного назад за корпус, далее сведите перед собой, соединив на уровне груди ладони и сжав их. В утреннюю зарядку после 60 лет добавляют упражнение для укрепления области между лопатками, улучшения осанки.

Сколько выполнять: 8-12 повторений.

9. Махи ногами в сторону у опоры

Снова встаньте около опоры, только уже лицом. Руки положите на стул. Ровная линия в спине, взгляд устремлен вперед, плечи расправлены. На выдохе выполните мах правой ногой четко в сторону по единой плоскости с телом, поставьте ее на место. Затем повторите левой ногой в противоположном направлении. Держите корпус статично. Не делайте резких движений. Упражнение укрепит мышцы нижних конечностей, поддержит мобильность тазобедренных суставов.

Сколько выполнять: 10-14 подъемов ног всего.

10. Подъем на носки с руками над головой

Стопы поставьте вместе, ноги распрямите. Руки свободно опустите перед собой вниз. В спине установите ровную линию и расправьте плечи. На выдохе без рывков проведите руки над головой через стороны, потянитесь вверх, на носки поднимите стопы. Выполнение этого простого физического упражнения после 60 лет увеличит общий тонус организма, расслабит мышцы, укрепит икры и позвоночник.

Сколько выполнять: 8-12 повторений.

Закаливание в пожилом возрасте

Многие пожилые люди считают, что закаливание для них – это пустая трата времени.

Организм и так страдает от атеросклероза, гипертонии, хрупкости костей и прочих сопутствующих возрасту заболеваний. А тут еще надо обливаться холодной водой и выполнять какие-то упражнения.

Однако они не правы. Закаливание замедляет процессы старения в организме, активизирует работу клеток, улучшает обменные процессы и мобилизует все резервы организма.

Особенности закаливания пожилых людей

Подбор нагрузок следует производить вместе с лечащим врачом, так как при закалке в зимний период кратковременно, но сильно повышается кровяное давление.

Во время разминки перед процедурой нужно избегать силовых и скоростных упражнений, нельзя резко менять положение тела в пространстве, поскольку все это сопровождается скачком артериального давления.

При закалке пожилых людей рекомендации врачей говорят о посильных физических нагрузках во время разминки, которые поддерживали бы высокую работоспособность организма.

Подготовка к закаливанию увеличивается по времени в 1,5-2 раза по сравнению с лицами среднего возраста. А нахождение в воде сокращается и не превышает средний режим.

Закаливание водой

Закаливание пожилых людей лучше всего начинать с обтираний. После утренней гимнастики тело растирается мокрым теплым полотенцем. Затем каждый день температура воды, которой вы смачиваете полотенце, понижается на 1-2 градуса, но не опускается ниже 10 градусов.

После привыкания организма к таким процедурам можно переходить к обливаниям. Каждое утро принимается холодный душ с последующим интенсивным вытиранием махровым полотенцем.

В теплое время года обязательно купаться в открытых водоемах. Время нахождения в воде постепенно увеличивается, а температура понижается.

Но пожилым людям нельзя начинать закаливаться с плавания зимой в открытом водоеме. Для такого погружения необходим длительный период подготовки.

Лучше всего вводить водные процедуры в открытом водоеме поздней весной, затем продолжать плавание до осени, зимой переходить на бассейн и ванну, а весной снова возобновлять плавание в реке или озере.

И лишь через пару лет тренировок и обязательной консультации с врачом можно попробовать поэкспериментировать с погружением в воду зимой.

Рекомендации при закаливании водой

Правила закаливания пожилых людей говорят о том, что процедуры проводятся с меньшей интенсивностью, наращивание «ступеней» происходит медленнее, а промежутки отдыха увеличиваются.

Правильным считается закаливание, при котором процедуры повторяются ежедневно маленькими дозами. При длительном перерыве организм возвращается к исходному состоянию и весь процесс надо начинать сначала.

Часть разогревающей гимнастики, проводимой перед процедурой, может быть перенесена в бассейн, чтобы уменьшить нагрузку на опорно-двигательный аппарат.

Некоторые методы закалки водой подразумевают контрастные процедуры – охлаждение сменяется быстрым согреванием и наоборот.

Самая большая степень такого контрастного закаливания – сочетание бани с прорубью. Но перед применением таких методик обязательно стоит проконсультироваться с врачом.

Закаливание воздухом

Это самая легкая форма закаливания, которая доступна даже для людей страдающих серьезными заболеваниями. Прогулки для пожилого человека должны начинаться с температуры 20 градусов.

В первые дни стоит находиться на улице по 10-15 минут, затем в зависимости от реакции организма продолжительность увеличивается на 5-10 минут в день.

Второй вид воздушного закаливания – кратковременное воздействие прохладного воздуха на тело – воздушные ванны.

Главным условием такого закаливания является то, что начинать его надо с комфортной для организма температуры. Они могут быть общими для всего тела, а могут только для отдельных его частей – рук, ног и так далее.

Рекомендации при закаливании воздухом

Воздушные ванны должны приниматься в течение всего года – зимой это делается в комнате с открытой форточкой, а летом на улице в месте, защищенном от прямых солнечных лучей.

Прогулки желательно проводить в месте, где воздух чистый и не загрязненный промышленными выбросами – лес, большой парк.

Также стоит помнить о том, что воздушные ванны подойдут всем без исключения, а вот прогулки рекомендуются только тем, кто ведет здоровый образ жизни и способен пройти необходимое расстояние без вреда для организма.

По возможности лучше проходить процедуры закаливания в компании людей своей возрастной группы и под присмотром специалиста.

Такие занятия дают возможность дополнительно пообщаться со сверстниками, которые к тому же являются единомышленниками, а этого общения так не хватает людям пенсионного возраста.

Также контроль специалиста позволит учесть индивидуальные особенности при подборе режима и снизить риски развития различных заболеваний.

Правильное питание в пожилом возрасте

Правильное сбалансированное питание является основой физического здоровья и активности в любом возрасте. К 60-65 года в организме человека происходит перестройка: замедляется процесс обмена веществ, требуется больше времени на переваривание пищи, ухудшается усвоение макро- и микроэлементов, появляется потребность в определенных витаминах. Кроме того, на фоне снижающейся физической активности, требуется меньше калорий на поддержание энергетических потребностей организма. Правильный рацион питания, учитывающий возраст и состояние здоровья пожилого человека, поможет сохранить бодрость и работоспособность, улучшить процесс пищеварения и предотвратить или замедлить развитие некоторых заболеваний.

Разработкой основных принципов правильного питания лиц старших возрастных групп занимается научная дисциплина Геродиететика. Это раздел диетологии, изучающий характер питания лиц пожилого и старческого возраста и разрабатывающий рекомендации по рациональному питанию этой группы населения.

Основные задачи геродиететики – это обеспечение физиологического здоровья, поддержание физиологических функций организма и адаптационных резервов пожилого человека. При разработке рекомендаций учитываются возрастные особенности метаболизма пожилых людей, энергетические потребности организма, особенности усвояемости продуктов, потребности в витаминах и микро- и макроэлементах.

Основные принципы геродиететики – это рекомендации по правильному питанию для практически здоровых людей старше 60 лет:

Энергетическая сбалансированность рациона - соответствие калорийности потребляемой пищи фактическим энергозатратам организма. Интенсивность метаболизма у немолодых и старых людей снижается в прямом соответствии с увеличением возраста. В возрастном организме снижаются энергозатраты и основной обмен, уменьшается физическая активность, сокращается мышечная масса тела. Это ведет к снижению потребности в получаемых с пищей калориях. Рекомендуемая калорийность составляет 1900-2100 ккал для женщин старше 60 лет и 2000-2300 ккал для мужчин того же возраста. В основе определения энергетической ценности рациона лежит известный в геронтологии факт – низкокалорийная диета замедляет темпы старения. Стареющий организм особенно чувствителен к избыточному питанию, которое не только ведет к ожирению, но сильнее, чем в молодом возрасте, предрасполагает к атеросклерозу, сахарному диабету и другим заболеваниям, а в конечном итоге способствует преждевременной старости.

Профилактическая направленность питания, учитывающая состояние здоровья и возможность предупреждения или замедления развития заболеваний, характерных для пожилого и старческого возраста – атеросклероза и ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, сахарного диабета,

остеопороза, когнитивных нарушений, онкологических заболеваний. Для предотвращения развития таких заболеваний диетологи советуют ограничить потребление красного мяса, мучных изделий, сахара, жирной и жареной пищи, фастфуда, и одновременно увеличить в рационе потребление рыбы и мяса птицы, овощей, оливкового масла, цельнозерновых продуктов, ягод, орехов. Особенно рекомендуется средиземноморская диета, основу которой составляют рыба, птица, овощи, орехи, семена и оливковое масло. Такая диета помогает снизить давление и уровень холестерина и полезна для сердечно-сосудистой системы и для головного мозга.

Соответствие химического состава рациона возрастным изменениям обмена веществ и функций органов и систем. Пища – это не только источник энергии, но и источник витаминов и микроэлементов. Благодаря своим каталитическим свойствам витамины могут в определенной мере замедлять процессы старения. Достаточный уровень витаминов в организме дает возможность поддерживать скорость обмена веществ на нормальном уровне. В пожилом возрасте поливитаминовая недостаточность вызывается как внутренними естественными процессами износа ферментной системы, так и внешними – прием лекарственных препаратов, хирургические вмешательства, стресс. Дефицит витаминов нарушает обмен веществ и поэтому осложняет течение любых болезней. Часто недостаток витаминов у пожилых сочетается с недостаточным поступлением минеральных веществ. В рационе пожилых людей обязательно должны присутствовать продукты, содержащие необходимые витамины и микроэлементы (свежие овощи, фрукты, зелень, красная рыба) и биодобавки.

Разнообразие продуктового набора для обеспечения сбалансированного содержания в рационе всех незаменимых пищевых компонентов. Питание должно содержать все необходимые компоненты – углеводы, белки, жиры, и быть при этом вкусным и разнообразным. В питании практически здоровых пожилых и старых людей рекомендуется ограничивать (но не исключать) сдобные и слоеные мучные изделия, крепкие мясные и рыбные бульоны, жирное мясо, мясные субпродукты и яйца, жирные молочные продукты (в связи с большим содержанием в них холестерина), рис, макаронные изделия, бобовые, копченые и соленые продукты, сахар, кондитерские и кремовые изделия, шоколад. Кулинарная обработка пищи должна предусматривать разумное ее измельчение, чтобы облегчить жевание и усвоение. У многих пожилых людей притупляются вкусовые ощущения и пропадает аппетит, поэтому для усиления вкуса блюд можно использовать приправы и специи, ароматные травы, лук и чеснок. Пожилой человек должен потреблять достаточное количество воды.

Использование продуктов и блюд, обладающих достаточно легкой перевариваемостью в сочетании с продуктами, стимулирующими функции органов пищеварения и нормализующих состав кишечной микрофлоры. Большое значение имеет регулярное включение в рацион кисломолочных продуктов, которые способствуют нормализации деятельности желудочно-кишечного тракта, улучшению работы желудка и поджелудочной железы и нормализующих кишечную микрофлору.

Правильный режим питания с более равномерным по сравнению с молодым возрастом распределением пищи по отдельным приемам. Для пожилых людей рекомендуется есть регулярно в течение дня, избегать больших интервалов между приемами пищи и переяданий. Рекомендуется 4-разовый режим питания: 1-й завтрак - 25% суточного потребления калорий; 2-й завтрак или полдник - 15-20%; обед - 30-35%; ужин - 20-25%. На ночь рекомендуется употребление кисломолочных напитков или сырых овощей и фруктов. По рекомендации врачей возможно включение разгрузочных дней (творожных, кефирных, овощных, фруктовых), но не полного голодания. При некоторых заболеваниях пожилого возраста желателен 5-разовый режим питания: 1-й завтрак - 25%; 2-й завтрак - 15%; обед - 30%; ужин - 20%; 2-й ужин 10% суточного потребления калорий.

Индивидуализация питания с учетом особенности обмена веществ, наличия различных заболеваний и состояния отдельных органов и систем у каждого пожилого человека. Нельзя игнорировать личные предпочтения и многолетние привычки в питании. Еда должна приносить не только пользу, но и удовольствие. Однообразный рацион быстро наскучит и у пожилого человека может пропасть аппетит, что приведет к дефициту питания. Для здоровых пожилых людей нет запрещенных продуктов, есть более и менее предпочтительные.

Давно известно, что при изменении определенного стиля питания можно изменить процессы, которые протекают внутри организма. Есть достаточно важное направление — это питание в пожилом возрасте, или геродиетика, как его называют. Это то направление медицины, которое позволяет замедлить темпы старения или предотвратить процессы патологического старения.

Для пожилых людей была немного изменена традиционная пирамида питания, которой пользуется большинство врачей-диетологов во всем мире. Основная мысль, которая заложена в эту пирамиду питания для пожилого человека: это, во-первых, то, что энергетический баланс несколько снижается, пожилому человеку достаточно где-то 1200–1600 ккал в сутки, и в основании этой пирамиды питания есть еще один слой, который называется вода, или жидкость.

Согласно всем рекомендациям, пожилой человек должен употреблять не меньше 8 стаканов воды в сутки. Как любой цветок, наш организм тоже требует полива, и если мы постоянно не будем употреблять жидкость или будем употреблять ее недостаточно, то наши розы завянут, наши клеточки немного сморщатся, транспорт веществ нарушится, обмен веществ тоже будет изменяться не в самую лучшую сторону.

Углеводы — это основная составляющая энергетического обмена. Очень важно съедать где-то от 6 до 11 порций. Что это такое? Это, например, 3 ломтика хлеба, 2 картофелины, тарелка каши, полстакана макарон. Обычный рацион, который в течение дня вполне может себе позволить любой человек.

Дальше, что очень важно, — это белки. Белка в пожилом возрасте нужно есть достаточное количество, потому что это транспортировщик лекарств — эти паровозики, которые возят лекарства. Если белка недостаточно, то лекарства не так эффективно путешествуют по организму и, соответственно, нет такого эффекта от лечения. Белка нужно съедать около 120–150 граммов — это рыба,

птица, говядина, и где-то 2-3 порции молочных продуктов — это стакан молока или кефира, примерно 6 ложек творожка или сыр. Этого будет достаточно для того, чтобы поддержать свой белковый обмен на нормальном уровне.

В пожилом возрасте, да и не только в пожилом, **жиры** занимают самую верхушку пирамиды питания, и они не нужны пожилому человеку в большом количестве. Мы уже говорили об атеросклерозе, о тех рисках, которые существуют, поэтому очень важно, чтобы пожилой человек, который все-таки употребляет жиры, поменял свой взгляд на жиры растительные. Например, салат лучше делать не с майонезом или с жирной сметаной, а с оливковым или подсолнечным маслом. Потому что жиры в большом количестве в пожилом возрасте не нужны. Более того, если пища жирная, она часто приводит к развитию такого заболевания, как атеросклероз.

Очень важны **минеральные вещества** и **витамины**, все то, что поддерживает обмен веществ. Поэтому обязательно нужно есть овощи, фрукты (хотя бы 2-3 порции). Это, например, один банан, одно яблоко в течение дня, одна морковка, один помидор, один огурец. Это вполне доступно, это может себе позволить любой человек.

Если человек принимает какие-то добавки, витамины (потому что нужен витамин Д, витамин В12 необходим в пожилом возрасте), то следует обязательно проконсультироваться с врачом по выбору этих добавок в пищу, поливитаминовых и тех, что содержат минеральные вещества. Важно понять состав этих добавок, и важно не передозировать.

Сложно ответить однозначно на вопрос о том, какая диета для пожилого человека является оптимальной, потому что все зависит от тех заболеваний, которые у него могут быть. Оптимально — это все-таки средиземноморская диета: это большое количество овощей, салатов, огурцы, помидоры. Все те углеводы и минеральные вещества как раз содержатся там, также достаточно большое количество рыбы или той же птицы, мяса, салаты, обычно заправленные растительным маслом. Также в средиземноморскую диету обычно включается небольшой, скромный бокал вина. Нельзя сказать, что алкоголь в пожилом возрасте противопоказан. Как и в любом другом возрасте, можно его употреблять, вопрос количества. Один бокал красного вина за ужином пожилой человек вполне может себе позволить.

Очень важна **физическая нагрузка**, потому что с возрастом процессы несколько замедляются, а в отсутствии физической нагрузки они замедляются еще больше. Что в пожилом возрасте полезно? В принципе, любые виды физической активности, которые доступны по состоянию здоровья и по силам. Это прогулки, плавание, аквааэробика, скандинавская ходьба, танцы, теннис, кому что приятно. Это даже может быть просто работа в саду, в огороде или пешие прогулки, например, на даче. Это все способствует тому, что пищеварение идет наиболее активно.

В пожилом возрасте нужно стараться не съедать сразу большой объем пищи. Лучше есть понемногу, но хотя бы 5-6 раз. Оптимальный прием пищи для пожилого человека — это 5 раз в день. Сам процесс приготовления пищи в пожилом возрасте часто становится проблемой, если у человека есть болезнь

Альцгеймера, например, или какие-то проявления старческого слабоумия. Если есть артриты, есть остеопороз, когда просто физически невозможно что-то порезать, натереть и себе приготовить. Но даже деятельные пожилые люди не всегда готовят себе пищу правильно, а часто довольствуются какими-то полуфабрикатами. Конечно, депрессия, состояние полости рта, плохо отпротезированные зубы, — это все влияет на процессы переваривания пищи.

10 правил питания в пожилом возрасте

Сбалансированное правильное питание — одно из обязательных условий долголетия и сохранения работоспособности для людей пожилого возраста. В этот период происходит перестройка всех основных процессов обмена веществ, ухудшается переваривание пищи и усвоение полезных микро- и макроэлементов, увеличивается потребность организма в витаминах и других нутриентах. Правильное меню, учитывающее возрастные изменения, поможет не только избежать проблем с пищеварением, но и сделать организм более устойчивым к повседневным нагрузкам и стрессам. В сети домов престарелых Senior Group работают опытные диетологи, которые не только принимают во внимание перечисленные особенности, но и предлагают пожилым людям блюда, к которым они привыкли, которые они любят и знают. О других принципах и правилах здорового питания в преклонном возрасте расскажем далее.

Особенности пищеварения пожилых людей

Если в начале XX века средняя продолжительность жизни составляла всего 40 лет, то к концу прошлого века эта цифра практически удвоилась и приблизилась к 75 годам. В наши дни, в соответствии с классификацией ВОЗ, биологический возраст человека принято делить на следующие периоды:

25—44 года — молодые люди;

44—60 лет — люди среднего возраста;

60—75 лет — пожилые люди;

75—90 лет — старческий возраст;

период после 90 лет считается возрастом долгожителей.

Средняя продолжительность жизни увеличивается, особенно это заметно в развитых странах. По мнению многих специалистов, такая ситуация связана с доступностью благ цивилизации. Люди живут в теплых домах, имеют возможность регулярно питаться и получать медицинскую помощь. Вместе с тем старение — это нормальный процесс, который влечет за собой необратимые изменения в организме, в частности, в пищеварительной системе.

У людей пожилого возраста наблюдаются следующие изменения:

- Часть зубов может быть утрачена, оставшиеся имеют разную степень истирания, что может влиять на качество пережевывания твердой пищи.

- Объем ротовой полости уменьшается, сокращается секреция слюнных желез, меняется восприятие вкуса. Причина кроется в постепенных процессах атрофии тканей слизистой, мышц, лицевых костей.
- По мере старения пищевод становится более длинным и изогнутым. Это связано с тем, что грудной отдел позвоночника претерпевает кифозное увеличение.
- Может наблюдаться учащенный рефлюкс, когда содержимое желудка забрасывается в пищевод вследствие ухудшения тонуса его стенок.
- Кишечник также становится длиннее, претерпевает изменения кишечная микрофлора. Число бактерий, отвечающих за гниение, увеличивается, а количество молочнокислых бактерий уменьшается.
- Печень уменьшается в размерах, а желчный пузырь при этом удлиняется. При слабом тонусе желчевыводящих протоков может наблюдаться застой желчи, возникает риск образования камней.
- Уменьшается интенсивность энергообмена и усвоения питательных веществ. В результате калорийность употребляемой в течение суток еды может превышать потребности организма.

Оптимальная калорийность и режим питания для престарелых людей

С помощью правильного рациона можно скорректировать множество проблем со здоровьем, таких как гастрит, запоры, ожирение, атеросклероз, гипертония. В первую очередь питание в пожилом возрасте должно учитывать суточную потребность в калориях. В населенных пунктах с развитой и слаборазвитой инфраструктурой эти показатели будут отличаться.

Специалисты определили, что в первом случае потребность в калориях у мужчин в возрасте от 60 до 70 лет будет составлять около 2 350 ккал в сутки. Женщинам рекомендуется не превышать отметку в 2 100 ккал. Что касается городов со слаборазвитой инфраструктурой, которая предполагает большую физическую активность, то **калорийность** может быть увеличена. Допускается 2 500 ккал для мужчин и 2 200 ккал для женщин. Пожилым людям после 70 лет рекомендуется снизить калорийность блюд. Суточная норма калорий для мужчин должна составлять 2 200 ккал, для женщин — 2 000.

Что касается **режима**, то пожилым людям в возрасте после 60 лет желательно распределить приемы пищи на 4—5 раз с учетом суточной калорийности. Это позволяет ускорить метаболизм и способствует мягкому снижению веса. Среди других преимуществ можно отметить улучшение пищеварения, отсутствие тяжести в желудке, поддержание нормального уровня сахара в крови.

Если речь идет о 5-кратном приеме пищи, то на завтрак допускается съесть около 20% суточной нормы, на второй завтрак — 15%, на обед — 40%, на полдник — 5% и на ужин — 20%. Между полдником и ужином возможны вариации. В целом правильное, рациональное питание пожилых людей должно быть основано на чувстве комфорта за счет удовлетворения потребностей организма в энергии. Иными словами, пища должна быть легкоусвояемой и богатой микро- и

макроэлементами, чувство голода исключается. При выполнении этих условий питание становится важным условием поддержания здоровья.

Основные принципы питания пожилых людей

1. *Энергетическая сбалансированность.* Людям пожилого возраста рекомендуется не переедать и отказаться от употребления большого количества жиров и углеводов. Жирные сорта рыбы и мяса, сахар, хлебобулочные изделия, выпечка и даже каши способны внести дисбаланс в обмен веществ и негативно повлиять на здоровье. Любая пища должна быть в меру.

2. *Профилактика атеросклероза.* Заболевания сосудов считаются одной из основных причин сокращения продолжительности жизни, при этом риск их возникновения можно контролировать с помощью питания. Так, если есть выбор между мясом и рыбой, стоит выбрать второе. Помимо этого, полезно употреблять кисломолочные продукты, фрукты и овощи, которые способствуют снижению уровня холестерина.

3. *Разумное разнообразие.* Еда для пожилых людей должна быть не только полезной, но и разнообразной. В недельном меню должны присутствовать крупы, макаронные изделия, мясо, рыба, яйца, молочные продукты, овощи и фрукты. При этом разнообразии определяется индивидуальными особенностями здоровья.

4. *Витаминно-минеральные добавки.* Питание престарелых людей должно быть сбалансированным, богатым жизненно важными микро- и макроэлементами. Организм не всегда может получить необходимые питательные вещества из термически обработанной пищи, поэтому стоит обратить внимание на биодобавки. Помимо этого, в рационе должны присутствовать сезонные овощи, фрукты и зелень.

5. *Предпочтение легким продуктам.* Пища для людей в возрасте старше 60 лет должна быть легкоусваиваемой. Чем лучше всего кормить пожилого человека? В меню должны преобладать рыба и кисломолочные продукты, а от копченого мяса, сала, грибов и бобовых лучше отказаться, поскольку они долго перевариваются и могут негативно влиять на работу желудочно-кишечного тракта.

6. *Пища должна вызывать аппетит.* У многих пожилых людей притупляется чувство голода, они начинают есть реже и без удовольствия. Для того чтобы это компенсировать, в блюда можно добавлять немного специй, улучшающих аппетит, а также лук, чеснок и зелень. Кислые фрукты (яблоки, апельсины) также обладают способностью вызывать аппетит, поэтому их можно давать в небольших количествах незадолго до основного приема пищи.

Памятка: 10 правил питания в пожилом возрасте

1. Снижение употребления соли. Как было сказано выше, у многих пожилых людей ухудшается чувствительность вкусовых рецепторов, из-за чего еда начинает казаться пресной. За этим необходимо следить, поскольку увеличение количества соли может привести к повышению артериального давления и появлению отечности из-за увеличившейся нагрузки на почки. Вместо соли можно использовать пряности и ароматные масла.

2.Правильные завтраки. Желудочно-кишечный тракт у пожилых людей работает медленнее, уменьшается слюнообразование и выделение желудочного сока, поэтому отмечается ухудшение усвоения некоторых веществ (например, витаминов группы В, фолиевой кислоты). Компенсировать нехватку необходимых нутриентов помогут овощи и злаки (каши и мюсли с добавлением отрубей).

3.Коррекция приема лекарств. Ослабленные вкусовые рецепторы также могут стать следствием постоянного приема некоторых лекарств, это еще одна причина следить за питанием пожилых людей. Если потеря или усиление вкуса или аппетита связаны с употреблением медикаментов, то этот вопрос необходимо обсудить с лечащим врачом.

4.Выбор типа еды. Пожилые люди в возрасте 80 лет и старше могут испытывать массу проблем при жевании. Это не только отсутствие зубов, но и сбои дыхания, кашель, трудности с глотанием из-за малого количества слюны. Все это необходимо учитывать при приготовлении еды, которая должна иметь подходящую консистенцию (пюре, мелкая нарезка, смузи и др.).

5.Водный баланс. У многих пожилых людей притупляется не только аппетит, но и чувство жажды. Обязательных норм по употреблению жидкости в течение суток не существует, все индивидуально, но вместе с тем нельзя допускать, чтобы привычный объем выпиваемой воды (соков, чая) уменьшался. Пожилым людям в перерывах между приемами пищи обязательно нужно предлагать напитки.

6.Присутствие белка в пище. Несмотря на популяризацию мнения, что долгожители практически не едят мясо, отказываться от этого продукта не следует. Именно животный белок поддерживает нормальное функционирование мышц и костей. Предпочтение лучше отдавать постным сортам мяса: телятине, курице, индейке, кролику. Минимальная норма потребления белка в сутки составляет 60 гр. для мужчин и 45 гр. для женщин.

7.Употребление кальция. Это вещество играет важнейшую роль в профилактике остеопороза. Частично восполнить дефицит кальция можно с помощью молочных продуктов (творога, простокваши, сыра и др.), однако у некоторых пожилых людей может быть непереносимость лактозы. По этой причине стоит проконсультироваться с врачом, который назначит пищевые добавки с содержанием кальция.

8.Жирные кислоты (омега-3). Это важнейшее вещество участвует в обмене холестерина в организме человека и способствует уменьшению воспалительных процессов при ревматоидном артрите и других заболеваниях костно-мышечной системы. Жирные кислоты содержатся в морской и речной рыбе, которая должна присутствовать в меню как минимум 2 раза в неделю.

9. Учет калорийности. По мере взросления потребность организма в калориях снижается, и если этого не учесть и не скорректировать привычное меню, то пожилой человек начнет стремительно набирать лишний вес. Это, в свою очередь, чревато нарушениями работы суставов, повышением нагрузки на сердечно-сосудистую систему. Пожилым людям рекомендуется придерживаться дробного питания, которое исключает переедание.

10. Правильная атмосфера за столом. Нельзя допускать, чтобы пожилой человек нервничал или переживал во время еды, поскольку это напрямую скажется на качестве усвоения пищи. Для того чтобы снять напряжение, можно завести неспешную беседу, обсудить меню, предложить пересесть, перенести прием пищи на свежий воздух и пр.

Нормы физиологических потребностей в витаминах и минеральных веществах пожилых людей (старше 60 лет) (по МР 2.3.1.2432—08)

Витамины		Минеральные вещества	
Витамин С, мг	90	Кальций, мг	1200
Витамин В ₁ , мг	1,5	Фосфор, мг	800
Витамин В ₂ , мг	1,8	Магний, мг	400
Витамин В ₆ , мг	2,0	Калий, мг	2500
Ниацин, мг	20	Натрий, мг	1300
Витамин В ₁₂ , мкг	3,0	Хлориды, мг	2300

Витамины		Минеральные вещества	
Фолаты, мкг	400	Железо, мг	10 (муж.); 18 (жен.)
Пантотеновая кислота, мг	5,0	Цинк, мг	12
Биотин, мкг	50	Йод, мкг	150
Витамин А, мкг рет. экв.	900	Медь, мг	1,0
Бета-каротин, мг	5,0	Марганец, мг	2,0

Витамин Е, мг ток. экв.	15	Селен, мкг	55
Витамин D, мкг	15	Хром, мкг	50
Витамин К, мкг	120	Молибден, мкг	70
		Фтор, мг	4,0

Пример недельного меню

Несмотря на то, что питание для пожилых диетическое, оно может быть весьма разнообразным. В подтверждение этого можно привести следующий пример меню на неделю:

Понедельник:

- отварная рыба с овощным рагу, компот из яблок;
- суп гречневый, йогурт с фруктами;
- творожная запеканка, кефир.

Вторник:

- каша овсяная на молоке, чай черный с печеньем;
- яблоки запеченные, борщ;
- куриное филе отварное с вермишелью и помидорами.

Среда:

- суп гороховый, оладьи;
- пюре картофельное с паровыми котлетами, кисель;
- запеканка с овощей и печени.

Четверг:

- молочная каша, чай зеленый с булочкой;
- сосиски детские, салат овощной, каша;
- творожная запеканка с сухофруктами.

Пятница:

- омлет на пару с томатами;
- салат из капусты, рыба, фрукты;
- рагу овощное, отвар шиповника.

Суббота:

- паровые котлеты из телятины с луком и кашей;
- суп вегетарианский, кусочек домашнего бисквита;
- бутерброд с сыром, оладьи с кабачков, кефир.

Воскресенье:

- суп-пюре картофельный, отварное яйцо, чай;
- винегрет, фруктовая нарезка;
- ветчина с кашей, чай с травами.

Тестовые задания
Анатомо-физиологические и психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста

В - 1

Выберете один правильный ответ

1. В процессе старения количество нервных клеток:
 - а) увеличивается
 - б) уменьшается
 - в) остается неизменным
2. Старение хрусталика выражается:
 - а) в повышении плотности структуры
 - б) в повышении прозрачности
 - в) снижении плотности структуры
 - г) уменьшении массы
3. Старческое изменение половых желез:
 - а) атрофии гонад
 - б) снижении секреции эстрагенов
 - в) сглаживании вторичных половых признаков
 - г) все перечисленное верно
4. Площадь поперечного сечения вен:
 - а) увеличивается
 - б) уменьшается
 - в) остается неизменным
5. В процессе старения в сердце происходят изменения:
 - а) повышается сократительная способность сердечной мышцы
 - б) отмечается расширение сердца
 - в) увеличивается сердечный выброс
 - г) повышается приспособительная способность сердца
6. Изменения в кишечнике в старости проявляются:
 - а) уменьшением длины
 - б) увеличением количества желез
 - в) снижением всасывательной функции кишечника
 - г) гипертрофией слизистой оболочки кишечника
7. Жизненная емкость легких снижается в следствие:
 - а) усилением дыхательной мускулатуры
 - б) уменьшением подвижности грудной клетки
 - в) снижением силы дыхательной мускулатуры
 - г) все перечисленное неверно
8. Старческое изменение мочевого пузыря[^]
 - а) гипертонус

- б) повышение вместимости
 - в) атония
 - г) усиление сократительной способности сфинктера
9. Внешние проявления старения выражаются:
- а) уменьшение мышечной массы
 - б) повышение мышечного тонуса
 - в) равномерным распределением жирового компонента
10. Тактильная чувствительность в период старения:
- а) снижается
 - б) повышается
 - в) не изменяется
11. Какая из теорий рассматривает процесс старения как изнашивание организма?
- а) стохастические теории
 - б) теории программирования старения
12. Восприятие какого цвета не снижается и после 50 лет?
- а) синего
 - б) красного
 - в) желтого
 - г) зеленого
13. С чем связаны психические изменения в старости?
- а) с процессом инволюции ЦНС
 - б) нарушением деятельности почек
 - в) выходом на пенсию
 - г) усилением психической деятельности
14. Одиночество старых людей возникает из-за:
- а) отсутствия опеки детей
 - б) неумением организовать время
 - в) обидчивостью
 - г) все перечисленное верно
15. Для нормального старения характерно:
- а) сохранение интереса к внешним событиям
 - б) жизненная мудрость
 - в) стремление помочь другим людям
 - г) все перечисленное
16. Причиной остеопороза является:
- а) дефицит кальция
 - б) дефицит жиров
 - в) избыток кальция
 - г) избыток магния
 - д) избыток фтора в воде
17. Биологический возраст – это:
- а) количество прожитых лет
 - б) мера старения организма
 - в) видовая продолжительность жизни

- г) темп интеллектуального регресса
18. Физическая активность вызывает у пожилых людей:
- а) уменьшение желаний
 - б) ухудшение самочувствия
 - в) омолаживающий эффект
 - г) тугоподвижность суставов
19. Согласно типологии К.Г. Юнга старик – экстраверт – это:
- а) отрицающий у себя какие-либо признаки старости и дряхлости
 - б) признающий наступление старости, но приходящий к этому признанию через внешние явления
 - в) остро переживающий процесс старения
20. Интегративность – это:
- а) целостность личности
 - б) переживание отчаяния
 - в) чувство безысходности
 - г) неудовлетворенность прожитой жизнью

В - 2

1. В старости снижается вкусовая функция к:
- а) соленому
 - б) сладкому
 - в) кислому
 - г) горькому
2. Атрофия проявляется:
- а) повышением уровня глюкозы в моче
 - б) увеличение миокарда
 - в) уменьшение функциональной активности клеток
 - г) увеличением мышечной массы
3. При старении щитовидной железы:
- а) снижается объем фолликулов
 - б) повышается секреция тироксина
 - в) повышается объем фолликулов
 - г) увеличивается масса
4. Биологическая активность инсулина снижается из-за действия:
- а) трийодтиронина
 - б) гонадотропина
 - в) тимозна
 - г) глюкогона
5. Ослабление общего кровоснабжения ведет:
- а) к повышению артериального давления
 - б) повышению работоспособности

- в) снижению утомляемости
 - г) снижению артериального давления
6. В старости в желудке происходит:
- а) повышение тонуса
 - б) снижение количества желез
 - в) усиление кровообращения
 - г) без изменений
7. В легких происходят изменения:
- а) снижается масса
 - б) снижается эластичность
 - в) снижается жизненная емкость легких
 - г) все перечисленное верно
8. Старческое изменение глаза:
- а) косоглазие
 - б) катаракта
 - в) астигматизм
 - г) миопия
9. Изменение слюнных желез в пожилом и старческом возрасте характеризуется:
- а) усиленным слюноотделением
 - б) повышается масса слюнных желез
 - в) сухость в ротовой полости
10. К старческим изменениям органов движения относятся:
- а) остеомиелит
 - б) остеопороз
 - в) ревматический полиартрит
11. Теория «встроенных часов» относится:
- а) к стохастическим теориям
 - б) к теориям программированного старения
12. Особенности памяти в пожилом и старческом возрасте такова, что память дольше сохраняется на:
- а) недавние события
 - б) прошлое
13. Ведущая потребность в старости:
- а) общение, передача накопленного опыта
 - б) лечение
 - в) работа
 - г) отдых
14. Основные источники витамина А:
- а) дрожжи
 - б) мясо
 - в) рыба
 - г) морковь
15. Основная медико-социальная задача для лиц пожилого и старческого возраста:

- а) обеспечение материального благополучия
 - б) сохранение социальных связей и физической активности
 - в) обеспечение развлекательных программ
 - г) медицинское обслуживание
16. Причины старческого слабоумия:
- а) гиперфункция щитовидной железы
 - б) атрофия сосудов головного мозга
 - в) инволюция вещества головного мозга
 - г) гиперфункция гипофиза
17. Рекомендуемое в пожилом возрасте соотношение белков, жиров и углеводов:
- а) 1:1:2
 - б) 1:2:4,5
 - в) 1,5:1:3
 - г) 1:0,8:3,5
18. Человек остро начинает «чувствовать свой возраст» когда:
- а) уходит на пенсию
 - б) переживает утрату
 - в) живет с детьми
 - г) существует необходимость выполнять какие-то ежедневные виды деятельности
19. Согласно А. Маслоу в пожилом и старческом возрасте ведущими потребностями становятся:
- а) потребность в безопасности
 - б) потребность в общении
 - в) потребность в работе
 - г) потребность в духовном развитии
20. Согласно теории И.С. Кона «женский тип» старения характеризуется:
- а) активной творческой старостью
 - б) старостью с хорошей социальной и психологической приспособленностью
 - в) приложения сил старика находятся в семье
 - г) старостью в заботе о здоровье

Эталоны ответов

В - 1	В - 2
1. б	1. б
2. а	2. в
3. г	3. а
4. а	4. г
5. б	5. а
6. в	6. б
7. г	7. г
8. в	8. б
9. а	9. в
10. в	10. б
11. а	11. б
12. в	12. б
13. а	13. а
14. г	14. г
15. г	15. б
16. а	16. в
17. б	17. г
18. в	18. б
19. б	19. а
20. а	20. в

Список используемой литературы

Основная

4. Здоровый человек и его окружение: учебник/ В.Р. Кучма, О.В. Сивочалова. - 4-е изд., сипр. и доп. – М.: ГОЭТАР – Медиа, 2015

Дополнительная

22. Д.А. Крюкова, Л.А. Лысак, О.В. Фурса/здоровый человек и его окружение: учебное пособие – Ростов н/Дону; Феникс, 2012
23. Погодина А.Б., Газимов А.Х./ основы геронтологии и гериатрии – Ростов н/Дону: Феникс, 2007
24. Рябикова Т.В. Сестринское дело в гериатрии – М.: ВУНМЦ, 2006
25. Крюкова Д.А., Лысак Л.А., Фурса О.В. Здоровый человек и его окружение – Ростов н/Дону: Феникс, 2006
26. Геронтология – Ростов н/Дону: Феникс, 2004
27. Кучма В.Р., Донцов В.И., Кожин А.А./Этапы жизнедеятельности человека и медицинские услуги в разные возрастные периоды – М.: Издательство «Мастерство», 2002
28. <http://medvuz.info/load/0-4> - медицинский портал для студентов и врачей. Медицинские книги

Учебно-методическая карта занятия для студентов

Элемент занятия	Вид работы	Примечание
1. <i>Организационный момент</i>	Подготовить рабочее место к занятию, встать для приветствия преподавателя, сообщить преподавателю о посещаемости; записать число, тему и цели занятия в дневник практики	О посещаемости сообщает бригадир группы
2. <i>Актуализация опорных знаний</i>	Ответить на вопросы	(см Приложение № 1) внимательно прочитайте вопросы, обдумайте ответ (3-5 минут) Фронтальный опрос
3. <i>Демонстрационная часть с обсуждением 35 минут (20 минут фильм, 15 минут обсуждение)</i>	Построение таблицы «Анатомо-физиологические особенности пожилого и старческого возраста»	<i>Вопросы перед просмотром фильма:</i> Какие органы и системы подвергаются старению раньше других, какие в более поздние годы? Для ответа на этот вопрос постройте таблицу, расположив органы и системы, которые подвергаются инволюции с возрастом в порядке возрастания возраста, начиная с более раннего возраста
4. <i>Самостоятельная работа 90 минут</i>	1. Портреты 2. Кейс	15 минут Рассмотрите внимательно портреты трех пожилых женщин (5 минут) Что вы можете сказать о их внешности? Опишите их характер, образ жизни, степень удовлетворенности жизнью и т.д. Внимательно

		<p>прослушайте, а затем еще раз прочитайте обобщенную форму задачи – 3-5 минут</p> <p>Разделитесь на две подгруппы с равным количеством человек в каждой, сядьте так, чтобы вам удобно было общаться при обсуждении.</p> <p>Внимательно прочитайте контекст задачи, сравните описательные портреты женщин со своим описанием, совпадают ли они? (5 минут)</p> <p>Прочитайте первый вопрос, если вопрос не понятен, задайте вопрос преподавателю.</p> <p>Обдумайте и обсудите в подгруппе (5 минут)</p> <p>Выберете члена вашей группы для презентации вашего мнения (если считаете, что товарищ не полностью высказался, можете дополнять, выслушав говорившего)</p> <p>После обсуждения внимательно прочитайте второй вопрос (5 минут)</p> <p><i>Запишите проблемы пожилых женщин в дневники практики</i></p> <p>Презентация мнения.</p> <p>Внимательно прочитайте третий вопрос (5 минут)</p> <p><i>Запишите способы решения проблем в дневники практики</i></p> <p>Презентация мнения.</p> <p>Выявив проблемы и</p>
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		определив способы их решения составьте рекомендации для каждой из пожилых женщин по решению возникших у них проблем (15 минут) Презентация мнения
5. <i>Итоговый контроль</i> 25 минут	Решение тестовых заданий	Критерии оценки: до 10% ошибок – 5 (отлично) до 20% ошибок – 4 (хорошо) до 30% ошибок – 3 (удовлетворительно) более 30% ошибок – 2 (неудовлетворительно)
6. <i>Домашнее задание</i> 2 минуты	Лекционный материал, учебник стр 513 - 520	
7. <i>Подведение итогов</i> 3 минуты		