

**С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

**Психиатрия, психотерапия және наркология кафедрасы.**

**Тақырып:** *Сенильді психоздың дамуына әкелетін факторлар.  
Кәрі жастағы психикалық бұзылыстары бар науқастардың  
реабилитациясы.*

**Тексерген:** *асс. Сейсебаева Г.Т*

**Орындаған:** *Баймұратова Ж.Б.*

**Факультет:** *ЖМ*

**Курс:** *IV*

**Топ:** *11-037-2к*



**Алматы 2016ж.**

# *Жоспар.*



- ✓ *Кіріспе.*
- ✓ *Негізгі бөлім.*
- ✓ *Сенильді психоз жайлы түсінік.*
- ✓ *Сенильді психозға әкелетін факторлар.*
- ✓ *Клиникалық көрінісі.*
- ✓ *Емі.*
- ✓ *Кәрі жастағы психикалық бұзылыстары бар науқастардың реабилитациясы.*
- ✓ *Қорытынды.*
- ✓ *Қолданылған әдебиеттер.*

❖ *Сенильді психоз (Сенильді деменция, кәрілік ақылкемістігі, кәрілік психозы)- қарт адамдарда жолығатын аурулар тобына біріктіріледі. Сенильді психоз немесе кәрілік психозы депрессивті және параноидальды жағдаймен, сонымен қатар ақыл –естің төмендеуімен көрінеді. Зерттеулерге қарағанда сенильді психоз ерлерге қарағанда әйелдерде жиі кездеседі.*

*Сенильді психозға  
әкелетін  
факторлар*

*Гиподинамия;*

*Сенильді психоз дамуында  
себеп-генетикалық фактор  
болуы мүмкін;*

*Дұрыс  
тамақтанбау;*

*Соматогенді  
бұзылыстар;*

*Операциялық  
жағдайлар;*

*Тыныс  
жолдарының  
аурулары;*

*Жүрек-қантамыр  
жүйесінің  
аурулары;*

*Несеп-жыныс  
жолдарының  
аурулары;*

# *Сенильді психозға әкелетін факторлар.*

- **Объективті факторлар:** бұл факторға ең алдымен тұқымқуалаушылық жатады. Сонымен қатар бұл топқа қайғылы жағдайдан кейінгі мүгедектік жатады.*
- **Субъективті фактор:** бұл категорияға кіретін факторлады 3 топқа бөлуге болады.*
  - физикалық*
  - социалдық*
  - психологиялық.*

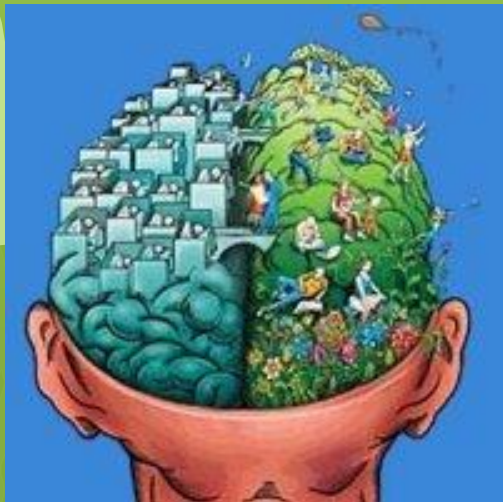
## *Физикалық факторларға адамның физикалық формасы кіреді.*

- Аталған факторларды неге субъективтіге жатқызамыз?*
- Себебі, мыс: адамның физикалық формасы адамның өзіне қаншалықты қажетті екенін және өзінің мақсатына жету үшін керекті қадам жасайды ма?*
- Күнделікті уақытымен физикалық жаттығу, физикалық жүктеме адамға қажетті физикалық формасын ұстап тұруға көмектеседі. Өз кезегінде бұл айқын дәрежеде қарт адамның соматикалық жағдайын жақсартады. Бұдан басқа темекі тарту және спирттік заттарды қолдану адамның нерв жүйесінің әлсіреуіне және интеллектуалды ойлаудың төмендеуіне алып келеді.*

❖ Социалды факторлардың қатарына адамның бұрын айналысқан жұмысы және білім деңгейін жатқызу керек. Жоғары білімді және шығармашылығы бар адамдар қартайған кезде де активтілігін сақтап қалуға мүмкіндігі бар. Сонымен қатар олар зейнеткерлікке шыққаннан кейін де білімге құштарлығын сақтайды. Бұл әсіресе интеллектуалды және мәдениетке, өнерге жақын адамдарға қатысты. Көп жылдық білімге деген құштарлық оларда өз қызметін тоқтатқаннан кейін де білімін жетілдіруді талап етеді..

❖ Сондықтан көптеген оқымыстылар зейнеткерлік жасқа келгенде өзінің беделінің өзгергенін байқамайды. Олар баяғыдай өзінің

❖ жоғарғы беделдігін,  
❖ сыйлылығын пайдалана  
❖ отырып творчестволық  
❖ активті өмірін  
жалғастыра береді





- ***Клиникалық көрінісі***
- ***Сананың күңгірттенуі;***
- ***Көп шаршағыштық;***
- ***Галлюцинация;***
- ***Сандырық;***
- ***Ұйқының бұзылуы;***
- ***Тәбеттің бұзылуы;***
- ***Қимылдың қозуы;***



# Созылмалы қарттық психоз кезіндегі белгілер:

*Депрессивті және паранояльды синдром;*

*Айқын психопатологиялық бұзылыстар;*

*Сандырақ, галлюцинация;*

*Интеллект және естің бұзылысы;*

*Дисмнестикалық бұзылыстар;*

# *Емі.*

- Сенильді психозда ем науқастың физикалық жағдайына байланысты тағайындалады. Депрессивті жағдайда антидепресанттар(амитриптилин, пиразидол), сонымен қатар седативті препараттар*
- Психотропты препараттар ұйқы бұзылысында, сандырақ, галлюцинация кезінде тағайындалады;*
- Нейролептиктерден-терален, этаперазин, галоперидол;*
- Барлық препараттар ең аз дозадан бастап тағайындалады;*

- ❖ **Альцгеймер** ауруы-эндогенді аурулардың ішіндегі кең таралған, қартайған шақта пайда болатын, бас миының қыртысының атрофиясымен, қыртысасты ганглийлеріндегі өзгерістерімен жүретін ауру.
- ❖ **Пик ауруы** – бұл орталық жүйке жүйесінің атрофиялық, үдемелі дамидын созылмалы ауруы. Мидың маңдай және самай бөліктері атрофияға ұшырайды. 50-60 жастағы адамдар жиі ауырады. Ауру басталуының орташа жасы - 54 жас, өлімге дейінгі орташа ұзақтығы – 6 жыл.

□ **Паркинсон ауруы** (синонимдері: паркинсонизмнің идиопатиялық синдромы, дірілдеуші салдану) — қарт кісілерде болатын, баяу дамиды созылмалы неврологиялық ауру.

□ **Гентингтон хорейсы** - жүйке жүйесінің тұқым қуалаушы генетикалық ауруы. Аутосомды-доминантты түрде тұқым қуалайды. Ер адамдар жиі ауырады. Баяу 30-50 жас аралығында туындайды. Хорейлық гиперкинезбен және деменциямен көрінеді.

# *Кәрі жастағы психикалық бұзылыстары бар науқастардың реабилитациясы.*

*□ Егде жастағы адамдарға көрсетілетін жалпы күтім медицина қызметкерлері тарапынан көбірек уақыт пен ерекше ұқыптылықты талап етеді. Негізгі принцип-қарт адамның ақыл кемістігіне, ашуланшақ мінезіне, қандай да физикалық және психикалық ақауларына түсіністікпен қарау;*



□ Қарт адамдарда көбірек болатын жайт –ол ұйқының бұзылысы, әсіресе түнгі ұйқы. Түнгі ұйқы қалыпты болуы үшін күндіз қызықты іс-шаралар

□ (кітап оқу, жаттығулар жасау) ұйымдастыру және ыңғайлы, таза төсекпен, таза ауа бөлме температурасы 18-20С, жылы жамылғылармен қамтамасыз ету. Серуендеуді ұйымдастыру.



□ *Егде жастагы адамдарда түнгі ұйқы бұзылуына әкелетін себептер- бүйрек және несеп жолдары функциясының бұзылысы (ерлердегі простатит аденомасы), жүрек-қантамырларының бұзылысы. Науқастар көбінесе түнгі диурез үшін оянады. Диурез үшін ыдыстар берілу керек.*



- *Төсегі 60 см-ден төмен болмау керек;*
- *Орындық жұмсақ, биік емес, арқасы жеткілікті дәрежеде биік (басын тіреуге қолайлы болу үшін);*
- *Қарт адамдар суыққа, желге сезімтал келеді, сол үшін бөлме вентиляциясын реттеу. Төсек режиміндегі адам үшін температура -20С, жалпы режимде-22-35С болу керек. Ауа құрғақ болмау керек.*
- *Қарттарда тері асты май қабаты әлсіз, терісі құрғақ болады. Сол үшін жиі гигиеналық процедураларды ұйымдастыру. Аптасына 1-2 рет шомылуды ұйымдастыру, қоспасында майы жоғары сабынмен.*



## *Дұрыс тамақтану принципі.*

*Балық, ет, өсімдік және сүт өнімдері ,  
витаминге бай, колориясы толық  
тағамдарды ұсынамыз.*

*Тәуліктік рационда 15-20% белок,  
55-60% көмірсу, 20-30% болу керек.*



## 1 СЛАДОСТИ И ЖИРЫ

При умеренном потреблении могут стать частью здоровой, сбалансированной диеты.



## 2.1 МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ

содержат кальций, необходимый для зубов и костей, а также белки и витамины.



## 2.2 МЯСО, ПТИЦА, РЫБА

Богаты железом, цинком и витаминами группы В.



## 3 ХЛЕБ, КРУПЫ И КАРТОФЕЛЬ

Богаты железом, цинком и витаминами группы В.



## 4.1 ОВОЩИ

Они очень полезны. Их необходимо съедать как минимум 5 порций в день.



## 4.2 ФРУКТЫ

Они богаты витаминами, минеральными и биологически активными веществами.



## 5 НАПИТКИ

Взрослому человеку требуется не меньше 1,5 л жидкости в день.



for info

## ***Қорытынды.***

*□ Сонымен сенильді психоз мидың атрофиялануымен, көбінесе 65 жастан асқан адамдарда көрінетін ауру. Көбінесе әйел адамдарда кездеседі. Мұндай науқастарға күтім жасау медицина қызметкерлер мен науқастың туыстары үшін де ерекше ұқыптылық пен уақытты талап етеді.*

# *Қолданылған әдебиеттер.*

- *М.П Коркина ,М.Д Лакосина, “Психиатрия”М., 2000.*
- *Р.Г.Илешева“Психиатрия”Н.Н.Иванец,*
- *Ю.Г. Тюльпин,В.В. Чирко,М.А.Кинкулькина  
“Психиатрия и наркология”*
- *Н.М. Жариков , Л.Г.Урсова,Д.Ф.Хритинин,К.Т.  
Сарсембаев «Психиатрия» 2010.*
- *[www.pubmed.com](http://www.pubmed.com)*

НАЗАРЛАРЫҢЫЗГА РАХМЕТ.

