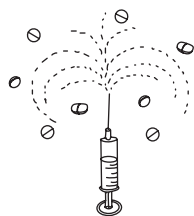


СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Причины и предпосылки деменции.	6
Почему деменцию обнаруживают чаще позже, нежели раньше	17
Классика жанра: начало, развитие и финал сенильной деменции.	22
Деменция: можно ли найти у себя признаки ее начала	27
С чем легко спутать начало деменции у себя	30
С чем легко спутать начало деменции у других	34
Делирий у пожилых людей	50
Лечение делирия у пожилых людей, общие принципы	54
Несколько слов о диагностике деменции в целом	58
Болезнь Альцгеймера	66
Сосудистая деменция	81
Лобно-височная деменция	96
Деменция с тельцами Леви	100
Лечение деменции: его общие принципы и направления	108
Лечение при болезни Альцгеймера	118
Лечение при сосудистой деменции	122
Лечение лобно-височной деменции	125
Лечение деменции с тельцами Леви	128

Уход за пациентом в деменции	131
А как ухаживают за дементными пациентами за рубежом.....	147
С чего все начиналось. Казалось бы, при чем тут святая Димфна?	151
Что делать и как лечить на этапе преддеменции	170
Профилактика деменции	175
Тесты, которые применяют при диагностике деменции	197
Клиническая шкала деменции.....	201
Послесловие	204



ВВЕДЕНИЕ

Что только не обзывали в далекие времена емким незлым латинским словом *dementia*! Ну, оно и понятно: отрицательная частица *de* и глобальная такая *mens* — вот и пользовались в далекие времена этим ярлыком, лепя его и на собственно приобретенное слабоумие, и на врожденную умственную отсталость, и на любой из видов помешательства — от шизофрении до белой горячки. Ах да, и, если вам вдруг вспомнилось про здоровый *mens* в здоровом *corpore*, — не ведитесь. Это урезанный вариант, а вот полная цитата Децима Юния Ювенала из его «Сатир» (конкретно из десятой) звучит так: «*Orandum est ut sit mens sana in corpore sano*» — то есть молиться надо, чтобы здоровый дух был в здоровом теле. Дескать, не такое уж частое это сочетание.

Но мы отвлеклись. Итак, приобретенное слабоумие стали называть деменцией много позже, чем появилось само слово, и лишь в XVIII–XIX веках все более-менее устаканилось. Да и то — шизофрению долго еще продолжали обзывать *dementia praecox*, или ранним слабоумием, — опять же путая собственно слабоумие и напоминающий его эмоционально-волевой дефект, который по тем временам при шизофре-

нии действительно наступал рано и сильно напоминал это самое слабоумие.

Вы спросите: а была ли она вообще в те незапамятные времена, эта самая деменция, или же это сомнительное достижение последних пары-тройки веков? И в самом деле, в последнее время многие авторы научных работ склоняются ко мнению, что деменция среди всей массы психических болезней вышла на первый план именно сейчас.

Однако это вовсе не означает, что ее не было в помянутое раньше. Да, когда-то, на заре человечества, основная масса просто не доживала до всех радостей и огорчений глубокой старости. Но ведь были и те, кто ломал систему. Мало сведений дошло с тех пор? О да. Так ведь и писали в те далекие времена не сказать чтобы массово. И те же свитки в Древнем Риме и Древней Греции стоили бешеных денег — за скромную библиотеку можно было неплохое жилье прикупить и полный персонал рабов на сдачу. Опять же, много ли из тех свитков и книг дожили до наших времен?

Но даже в тех, которые сохранились, упоминания о деменции (именно как о приобретенном с годами слабоумии) таки встречаются. Гиппократ, правда, подвел: он пишет и о глухоте пожилых, и об их головокружениях, и о проблемах с пищеварением — а вот про слабоумие ни слова. Зато у древних римлян кое-что удастся нарыть. Плиний Старший, к примеру, упоминает, что сенатор и знаменитый оратор Марк Валерий Мессала Корвин забыл собственное имя. У Марка Туллия Цицерона есть фраза: «Пожилая глупость... свойственна старикам, но не всем». Гален тоже высказыва-

ет веское врачебное мнение: мол, некоторым пожилым людям в возрасте восьмидесяти лет становится мучительно трудно осваивать что-то новое. В общем, если покопаться, можно обнаружить, что деменция — это не что-то вот прямо новое. Более того, она, скорее всего, ровесница самому человечеству. Раз есть разум — значит, есть и способы его потерять.

Что же до частоты — увы, медицинская статистика в те времена отсутствовала как явление. Поэтому ни абсолютных, ни относительных чисел не привести. А вот что касается современной статистики — по данным ВОЗ, в 2015 году пациентов с деменцией в мире насчитывалось порядка 46 миллионов (при населении в 7,3 миллиарда). А в 2017 году — уже 50 миллионов (при населении в 7,6 миллиарда соответственно). И тут я склонен согласиться с мнением коллег, что и общее, и относительное число дементных пациентов растет. Почему?





ПРИЧИНЫ И ПРЕДПОСЫЛКИ ДЕМЕНЦИИ

Теперь же пора коснуться причин и предпосылок этой группы болезней — именно группы, имеющей в сухом остатке приобретенное слабоумие.

И тут я бы разделил причины, ведущие к деменции, на две неравные половины.

Первая из них касается собственно болезней и четко очерченных (то есть не вот вам целый список, расскажите сами про погоревшую баню на суахили, а вот вам конкретные фамилия, имя и должность того самого вредоносного фактора) внешних причин. В целом этот перечень повторяет тот, что есть в международной классификации болезней, но есть и кое-что бонусом. Пока просто перечислю, а позже дело дойдет и до каждого (ну не только лишь каждого, но почти) из пунктов отдельно:

- болезнь Альцгеймера;
- поражение сосудов головного мозга (ведущее к сосудистой деменции);
- болезнь Пика;
- болезнь Крейцфельда — Якоба;
- болезнь Гентингтона;
- болезнь Паркинсона;
- ВИЧ;

- нейросифилис;
- энцефалиты и менингиты;
- Гуамский комплекс;
- COVID;
- черепно-мозговая травма (из-за нее, к слову, развивается *синдром Мартланда*, или *деменция боксеров*);
- опухоли мозга;
- сахарный диабет;
- гипоксия и аноксия мозга (в том числе и при отравлении окисью углерода);
- интоксикации (в том числе алкогольная);
- церебральный липидоз;
- эпилепсия;
- болезнь Вильсона (или гепатолентикулярная дегенерация, если удобнее так называть);
- гиперкальциемия;
- гипотиреозидизм приобретенный (при врожденном формируется не деменция, а умственная отсталость);
- множественный склероз;
- пеллагра (она же — дефицит никотиновой кислоты);
- узловой полиартрит;
- системная красная волчанка;
- трипаносомоз;
- дефицит витамина B12 (в эту же группу можно отнести дефицит витамина B1 и витамина B3).

Отдельно можно было бы выделить сенильную деменцию (от латинского *senior*, или «старший») — то

есть такую, которая развивается в возрасте старше шестидесяти пяти лет, и вроде бы без всех перечисленных выше причин, и вроде бы сама по себе... Но мы ведь не можем взять и сказать, что деменция после шестидесяти пяти — это возрастная норма. Да и не так оно на самом деле. Все же людей в ясном уме в этом возрасте побольше найдется, чем слабоумных. А коли так — значит, все же есть причины, ведущие к сенильной деменции (и ускоряющие наступление и утяжеляющие течение тех, что от факторов первой группы). Вот эти-то причины и можно отнести к группе второй.

Во второй же группе причины не столь сильны каждая по отдельности, чтобы в одиночку забороть мозг, но когда их набирается достаточно, то эта группа тамбовских товарищей (ну или опционально — амазонских подружек) вполне способна изрядно его обглодать.

Итак, вторая группа причин и предпосылок. Тут прямо-таки просятся строчки из песни Михаила нашего Константиновича Щербакова:

*Во-первых, не хватило электричества.
Третила не хватило, во-вторых.
Потом века монгольского владычества
блондинов превратили в воронных.
А тут еще разрозненные княжества,
хронический во всем недопочин.
Прибавь сюда моральное убожество.
Подклей феноменальное невежество.
Учти радикулит и скотоложество.
И мало не покажется причин.*

Хм, стоит ли уточнять, что не следует понимать перечень из куплета буквально? Вот и хорошо. А теперь к собственно списку. И тут я сразу вам скажу: он вряд ли полон и совершенно точно будет видоизменен и пополнен со временем, поскольку копать товарищи ученые продолжают, а кристальной ясности и прочих сатори в процессе раскопок еще не обрели. Впрочем, с наукой оно всегда так.

Для того чтобы не валить все причины в кучу, попробуем обозначить полочки, по которым стоит их разложить. Эти самые полочки легко приколотить, если представить, как (в общих чертах, естественно, не будем наслаждаться манией величия) работает мозг и что обеспечивает (не в плане лишить этой печки, а... ну сами понимаете) его нормальную работу. Нет, всю нейрофизиологию пересказывать не буду, оно увлекательно, но давайте как-нибудь в следующий раз. Поэтому перейдем сразу к полочкам, которые нас интересуют, и к причинам, которые на каждую из них стоит поместить.

Сохранность самой ткани головного мозга

Как его коры, так и, если позволите, древесины. Неправда, что нервные клетки не восстанавливаются — этот процесс на самом деле перманентный: отростки клеток демонтируются, заново монтируются, ремонтируются их поврежденные участки. И процесс довольно бодрый и интенсивный. Сюда же, к слову, относится и нейропластичность — то есть способность мозга менять самое себя, учитывая полученный опыт, приспособливаться к прессингу внешних

факторов, а также восстанавливать себя, получив повреждения. Что же пойдет на эту полочку?

Хронические и стойкие нарушения сна. Поскольку именно во сне происходит основная часть реставрационных работ в этом органе, устраняются (насколько это возможно в конкретном случае) системные ошибки и восстанавливаются целостность и работоспособность.

Чрезмерная либо недостаточная нагрузка на мозг. С чрезмерной относительно понятно: когда система работает на износ, она просто не успевает восстанавливаться — и ни сон, ни питание уже не в силах поправить ситуацию. А с недостаточной? А тут срывает правило, единое для всего организма: орган, который не испытывает должной нагрузки, хиреет и атрофируется (не полностью, не до состояния межущного ганглия, но тем не менее заметно). Это справедливо как в отношении мозга в целом, так и в отношении его отдельных областей. Перестали прокачивать — туда стало поступать меньше крови и всего, что она приносит; капиллярная сеть стала беднее, а там и нервные клетки стали меньше ветвиться, а потом и их самих стало уже не столь богато... Этот же самый механизм напрямую связан с двумя следующими причинами (вернее, одной причиной и одной предпосылкой).

Снижение нейропластичности. Собственно, предполагается, что эта самая нейропластичность и так с возрастом снижается, — но кое-кто из ученых с этим не то чтобы не согласен. «Снижается, да, — говорят они, — но не исчезает вовсе». И чем больше усилий для ее сохранения (многозадачность, **всепогодность** мульт-

тилингвальность, обретение новых навыков и поддержание любознательности, и прочая, и прочая) — тем позже наступит ригидность мышления. А то ведь организм — он такой; ему не объяснишь, что надо дерзать до скончания века, ему бы на диван, да под плед, да пива с чипсами. То есть чуть появилась возможность — включает режим энергосбережения. В том числе (а может быть, что и в первую очередь) за счет образования кучи стереотипов и действий «на автопилоте», ибо на них не тратится лишних осознанных и энергозатратных усилий. Я однажды уже писал про это и не поленюсь повторить: изначально-то функция у стереотипов и автоматизмов конструктивная — не приходится, например, заново учиться ходить, использовать устойчивые речевые обороты, да и профессиональные навыки — они тоже в этой копилке. Просто чем старше, тем больше у нас запас этого добра. Иногда настолько больше, что для чего-то новообретенного уже и не хочется местечка выделять: суетно оно как-то, неуютно и... надо же усилия прилагать! Вот и костене-ем помаленьку, воображая, что бронзовеем.

Изначально невысокий уровень образования. Чувшь? А вот и нет. Не то чтобы человеку с хорошим, полноценным образованием, образно говоря, дальше и дольше скатываться в деменцию, чем человеку, устроенному попроще: иногда срабатывает и принцип «чем сложнее устроено — тем легче поломать». Но тут чаще срабатывает другая закономерность: человек, получивший образование получше, изначально привык более умело и ловко распоряжаться своим мозгом: он учился учиться, он учился применять свои знания

(или умело их прятать) — то есть он изначально тренировал этот орган получше тех, «какой рабочий от машина имеет умный голова».

Инттоксикации, инфекции, аутоиммунные процессы и прочие вредности, ускоряющие гибель нервных клеток, — не в той мере, чтобы считаться основной причиной, но как дополнительные пять копеек.

Транспорт кислорода, питательных и строительных веществ

Чтобы понять, насколько важна логистика, достаточно иметь в виду, что мозг и нервная система в целом — одни из самых энерго- и ресурсозатратных отделов в нашем организме, и в период интенсивных эмоциональных и интеллектуальных нагрузок на них приходится порядка четверти ресурсов, получаемых организмом.

Более четкие клинические случаи взаимосвязи нарушения логистики я перечислил, когда приводил первую группу причин, — там и сосудистые деменции, и сахарный диабет, при котором страдают капилляры и возникают как гипер-, так и гипогликемические состояния, и анемии (а кто кислород в виде оксигемоглобина будет поставлять?), и состояния с дефицитом разных витаминов. Но есть варианты (и их едва ли не больше, чем тех самых случаев из первой группы), когда эти же самые вредные факторы присутствуют, однако они не единственные и не главные, если рассматривать их как причину наступающей деменции. Да, сюда можно отнести и поражения сосудов и их мелкого, капиллярного звена, чем бы оно ни было вы-

звано, и гиповитаминозы (кстати, готовьтесь, коллеги: подрастает та когорта юношей и девушек, которые прибегли к частичной резекции желудка, чтобы сохранить стройность необычайную). Но есть и другие причины.

Снижение физической активности

Та самая гиподинамия, о которой стали много говорить в прошлом веке, потом эта тема наскучила, и про нее забыли на время — и вот снова вспомнили. А ведь если не заставлять мышцы хорошенько (не чрезмерно, но достаточно активно) работать, то и сердечно-сосудистая система решит, что не стоит особо напрягаться: ток крови и перфузию (слово-то какое — на самом деле это процесс прохождения крови через ткани и органы) можно и поменьше сделать. Сами понимаете, мозгу тоже достанется меньше.

Недостаток или дисбаланс поступающих с пищей веществ

Подробнее мы этого момента коснемся позже, но просто запомните: оно сказывается. Неважно, сами вы себе неправильное меню составляете, пищеварительная ли система не в состоянии полноценно забирать из поступающей пищи нужные ингредиенты, — лучше, чтобы всего было в достатке и разнообразии.

Легочные заболевания

Прежде всего хронические, довольно сильно выраженные, ведущие к снижению поступления кислорода в организм.

Оптимальный или хотя бы не экстремальный баланс нейромедиаторов и гормонов

Ибо они модулируют и продуктивность работы, и должный уровень обмена веществ, и эмоциональный фон задают. Из наиболее ощутимых (подчеркну, не единственных, но самых заметных в причинно-следственной цепочке) можно выделить два фактора.

Замедление и ухудшение регенеративной функции. Тут все понятно: не только порезы и ссадины хуже заживают, переломы плохо срастаются, но и на системном уровне, в том числе и в мозге, процесс восстановления поврежденных участков затягивается, вплоть до того, что начинает отставать от процесса демонтажа.

Затянувшееся депрессивное состояние. Кто-то из коллег может поспорить: мол, часто депрессия в пожилом возрасте не столько причина или предиктор, сколько следствие начинающегося процесса деменции. Да, порой так. Но и причина тоже. Прежде всего потому, что при депрессии, во-первых, замедляется темп протекания психических процессов. И выключаются из обычной активности не только области, формирующие эмоциональное состояние, но и те, что ответственны за когнитивные функции — за память, за мышление (да, количество образующихся ассоциаций в единицу времени резко снижается, и это только самый наглядный пример). А раз падает активность... Ну, про необходимость постоянной тренировки органа вы уже слышали, а тут мозг находится без должной полезной нагрузки и активности месяцами и годами.

Расклад при раздаче генетических карт

Тут, знаете ли, как повезет. Кому-то достается (и даже реализуется) оптимальный набор, с замахом на долгую жизнь и богатырское здоровье, а с кем-то мухлевали, когда тасовали колоду. В итоге и сердце с сосудами не ах, и гормоны нужные в дефиците, и нейромедиаторов недостача или перекос в их соотношении, и... да много чего. Приходится разводить руками, говорить, что так исторически сложилось, и пытаться играть с тем, что есть на руках.

Агрессивность окружающей среды

Как показывает практика, ушатать можно любой, даже изначально крепкий организм. И да, с самым нейропластичным мозгом. Сюда можно отнести все, что ведет к быстрому износу как тела, так и психики: это и тяжелая работа (и физическая, и эмоциональная, и интеллектуальная), и бытовые (и социальные в целом) условия, когда не жизнь, а ежедневный подвиг и преодоление... Словом, как в том анекдоте, когда на похоронах спрашивают, от чего умер Иванов: ну как же, видите венки? «От рабочего коллектива», «От месткома», «От парткома», «От тещи», «От жены». А еще...

Загрязнение среды проживания. Банальность, но факт: пыль и газовый состав того, чем мы дышим, как минимум снижает количество поступающего кислорода (а это уже переключается с полочкой, где речь о логистике); качество воды и пищи тоже имеет значение — это из того, что лежит на поверхности. Менее изучен, но тоже имеет значение вред от постоянной шумовой нагрузки. Кроме того, есть еще один вид