

д-р Владимир Симов

ОСТАРЯВАНЕТО

Психологични, психиатрични и неврокогнитивни аспекти

София, 2024

© Издателство „Изток-Запад“, 2024

Всички права на български език запазени. Нито една част от тази книга не може да бъде възпроизвеждана или предавана под каквато и да е форма и по какъвто и да било начин без изричното съгласие на издателство „Изток-Запад“.

© Владимир Симов, автор, 2024

© Татяна Йович, оформление на корицата, 2024

ISBN 978-619-01-1431-4

Владимир Симов

ОСТАРЯВАНЕТО

*Психологични, психиатрични
и неврокогнитивни аспекти*



Съдържание

Предговор	9
Списък на основните съкращения използвани в книгата	11

I

ОБЩИ ПЕРСПЕКТИВИ / 15

Глава 1	
Остаряването – общи концепции и представи	17
Глава 2	
Теории за остаряването	47
Глава 3	
Биологични и социални параметри на остаряването	56
Глава 4	
Когнитивни функции в късната възраст.....	68

II

СПЕЦИАЛНА ЧАСТ / 81

Глава 5	
Неврокогнитивни разстройства	83
Глава 6	
Делир.....	171

Глава 7	
Депресивни разстройства	187
Глава 8	
Лечение на депресивните разстройства	231
Глава 9	
Биполярно афективно разстройство	265
Глава 10	
Антипсихотици	315
Глава 11	
Психози	364
Глава 12	
Тревожни разстройства	445
Глава 13	
Обсесивно–компулсивно разстройство и други свързани разстройства	506
Глава 14	
Заболявания със соматични симптоми и други свързани разстройства (ЗССР)	526
Глава 15	
Разстройства на съня	556
Глава 16	
Синдром на хронична болка и фибромиалгия	600
Глава 17	
Личностови разстройства в късната възраст	610
Глава 18.	
Спешност и основни принципи на лечение в геронтопсихиатрията	641

III
„THE GRAND FINALE“ / 663

Глава 19.

Подготовка за умирането и смъртта 665

Библиография 690

Посвещавам книгата на бъдещата смяна български психиатри

*Както добре прекаран ден носи щастлив сън,
така добре прекаран живот носи щастлива смърт.*

Леонардо да Винчи

Предговор

Вднешния променящ се с шеметна скорост свят на дигитална революция, глобализация, свръхпроизводство и свръхпотребление, хибридни войни, пандемии, промяна на световния ред, преразглеждане на разбиранията за пол, феминистки движения, икономическо събуждане на третия свят, възрастните хора са най-уязвимата част от обществото. За това, естествено, има различни причини, но две от тях са най-важни: първо, стигмата, наложена от самото общество – възрастните хора са неадаптивни; и второ – биологичното износване на организма, свързано с болести и психическа уязвимост. Но наличието на една демографска тенденция, започнала преди повече от половин век, променя изцяло стереотипите. С удължаване на продължителността на живота в резултат на по-здравословния начин на живот, включващ повече физическа активност, хранене, базирано на научни основи и успехите на съвременната медицина и фармакология, възрастното население статистически става все по-многобройно. Макар да се е оттеглило от пазара на труда, то се превръща в потенциална ниша за търговския и туристическия сектор. Хората искат да прекарват времето си приятно и пълноценно след пенсионирането си, да пътуват и да откриват света край тях, за когото досега само са работили...

И така стъпка по стъпка много от негативните нагласи по отношение на възрастните хора, битували векове в обществото, се променят, заменени от по-оптимистични настроения и възгледи. Някога приемана едва ли не като проклетие, днес на старостта се гледа като на етап от жизнения цикъл, по време на който хората продължават да се развиват, да създават стойностни неща и да творят. На мястото на традиционния редуционистичен поглед върху остаряването и съпровождащите го многобройни проблеми се е формирала една динамична обществена система, която търси взаимодействие между различните възрастови групи и отдава дължимото на всяка една от тях.

И все пак, ако трябва да отделим старостта и да я погледнем от страни, опитвайки се да открием известни характеристики, то това, което я отличава преди всичко, е нейната комплексност и многослойност. Преплитането на биологията на стареенето, в която има множество генетично предопределени елементи, с психологическите обстоятелства на индивидуалното развитие, участието на хилядите социални фактори, духът на времето, в което живеем (*zeitgeist*), съдбата сама по

себе си като „кармичен отпечатък“ или просто игра на случайности, заедно с „моралистичната“ идея за пълноценно преживян живот, прави от късната възраст възможно най-красивия гоблен, най-трагичната и комична пиеса, която човешкото въображение може да си представи.

Всичко това ни води към заключението, че така нареченото успешно остаряване (successful ageing)¹ не е мит, а реалност, която всеки може да постигне, стига само да има осъзнато отношение и да извършва целенасочени действия в живота си.

Идеята за тази книга възникна в хода на търсенето на подходяща геронтопсихиатрия, която да влезе в утвърдената вече поредица „Unus Mundus“² на издателство „Изток-Запад“. Няколко солидни учебника влязоха в ползрението ми, но нито един от тях не покриваше изцяло комплексните задачи, стоящи пред едно такова начинание. Освен това написаните от чужди специалисти книги върху тази тематика отразяват една друга култура и медицински стандарти, които за момента не са приложими у нас. Това ме накара да се заема с нелеката задача да напиша разбираемо, надявам се достъпно ръководство, което да запълни нишата на тази важна психиатрична субспециалност. Опитал съм се да запълня най-важните аспекти на геронтопсихиатрията и геронтологията, но тъй като в процеса на писането обемът на книгата застрашително нарасна, бе необходимо да се сложат граници, в резултат на което останаха няколко недокоснати теми като съдебнопсихиатрични аспекти и сексуалност на късната възраст.

По време на писането на книгата се придържах към два типа наратив – единият предназначен за специалисти, и друг, насочен към читателите с интереси в тази област. С цел по-голяма достъпност на изложението съм извел доста бележки под линия, за да дообясня някои специфични термини и проблеми на заболяванията в късната възраст.

Настоящата книга се явява първи опит в България за систематично изложение на психологичните, психиатричните и неврокогнитивните аспекти на остаряването. Книгата е предназначена за специалисти – психиатри, невролози, гериатри, клинични психолози и общопрактикуващи лекари, както и всички четящи хора, които смятат темата за остаряването за важна и вълнуваща.

Д-р Владимир Симов

¹ Остаряване, лишено от страдания и тежки болести.

² От лат. – „единен свят“. Идея, която е както метафизична, така и психологическа; unus mundus описва единен свят, в който двойствеността, множествеността и многообразието се обединяват в Едното: опозициите се допълват и участват в универсалната хармония. Unus mundus може да се определи като основна реалност, генерираща и обединяваща всички материални, духовни и умствени феномени. В тази реалност материята и духът са примирени, точно както единството и дуалността, трансцендентността и иманентността, менталното и физическото, Човекът и Космосът (Самюелз, Шортър и Плаут, 2003).

Списък на основните съкращения използвани в книгата

- АКТХ – адренокортикотропен хормон
ААП – атипични антипсихотици
АД – антидепресанти
АП – антипсихотици
БА – болест на Алцхаймер
БАР – биполарно афективно разстройство
БДЗ – бензодиазепини
БП – болест на Паркинсон
ВТО – вентрална тегментна област
ГАМК – гамааминомаслена киселина
ГДЕ – голям депресивен епизод
ГДР – голямо депресивно разстройство
ГИТ – гастро-интестинален тракт
ГЛР – гранично личностово разстройство.
ГТР – генерализирано тревожно разстройство
ДД – диференциална диагноза
ДМС – дълбокомозъчна стимулация
ДТЛ – деменция с телца на Леви
ЕЕГ – електроенцефалография
ЕЕКТ – еднофотонна емисионна компютърна томография
ЕКГ – електрокардиография
ЕКТ – електроконвулсивна терапия
ЕПС – екстрапирамидни симптоми
ЕФ – екзекутивни функции
ЗСС – заболявания със соматични симптоми
ИАХ – инхибитори на ацетилхолинестераза
ИМАО – инхибитори на моноаминооксидаза
ИОЗН – инхибитори на обратния захват на норадреналина
ИОЗНД – инхибитори на обратния захват на норадреналина и допамина
ИОЗСН – инхибитори на обратния захват на серотонина и норадреналина

ИТМ – индекс за телесна маса
КПТ – когнитивно-поведенческа терапия
КТ – компютърна томография
КТОФ – кортикотропин-освобождаващ фактор
КФК – креатинфосфокиназа
ЛКН – леко когнитивно нарушение
ЛР – личностово разстройство
ЛС – лимбична система
ЛЦ – локус церулеус
НДЗ – невродегенеративни заболявания
НКР – неврокогнитивни разстройства
НП – невропластичност
НС – нервна система
ОД – образна диагностика
ОКАР – обесивно-компулсивно личностово разстройство
ОКР – обесивно-компулсивно разстройство
ОКС – обесивно-компулсивен спектър
ОФК – орбито-фронтален кортекс
ПАВ – психоактивни вещества
ПЕТ – позитронно-емисионна томография
ПКК – пълна кръвна картина
ППС – пикочно-полова система
ПР – паническо разстройство
ПТКМС – повтаряща се транскраниална магнитна стимулация
ПТП – пътно-транспортни произшествия
ПФК – префронтален кортекс
РДВХ – разстройство с дефицит на вниманието и хиперактивност
РДР – рецидивиращо депресивно разстройство
рН – киселинно-алкално равновесие
РСС – разстройство със соматични симптоми
РСТ – разстройство на сепарационна тревожност
СД – синдром на Диоген
СД – съдова деменция
СИОЗС – селективни инхибитори на обратния захват на серотонина
СК – синдром на Корсаков
СНК – синдром на неспокойните крака
СПФ – специфични фобии
ССЗ – сърдечно-съдови заболявания
ССС – сърдечно-съдова система
СФ – социална фобия
СХБ – синдром на хронична болка

ТАП – типични антипсихотици

ТД – тардивна дискинезия

ТКЕСТ – транскраниална стимулация с електрически ток

ТР – тревожни разстройства

ТЦА – трициклични антидепресанти

ФТД – фронтотемпорална деменция

фЯМР – функционален ядрено-магнитен резонанс

ХОББ – хронична обструктивна белодробна болест

ХХ – хорей на Хънтингтън

ХХНО – хипоталамо-хипофизно-надбъбречна ос

ЯМР – ядрено-магнитен резонанс