



Министерство здравоохранения
Самарской области
ГБУЗ «Самарская областная клиническая
гериатрическая больница» (ГБУЗ «СОКГБ»)



**Ранняя диагностика и профилактика
когнитивных нарушений (в первую очередь
сосудистой Деменции и болезни Альцгеймера)»**



Главный врач ГБУЗ «СОКГБ»,
д.м.н., профессор
Никитин Олег Львович
Заместитель главного врача,
заведующий Гериатрическим центром,
Кандидат медицинских наук,
Романчук Петр Иванович

12.04.2018 Союз ПЕНСИОНЕРОВ РОССИИ



Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г.
№ 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской
помощи по профилю «Гериатрия»
(зарегистрирован в Минюсте РФ 14 марта 2016 г. № 41405).



ПРЕЗИДЕНТ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПУТИН В. В.

ГЕРИАТРИЯ

Распоряжение Правительства
РФ от 5 февраля 2016 г.
№ 164-р «Утвердить
Стратегию действий в
интересах граждан старшего
поколения в РФ до 2025г.»



Основные демографические показатели учитываемые при разработке «**дорожной карты**» развития медицинской помощи по профилю «Гериатрия» в Самарской области на 2017-2019 годы, в рамках пилотного проекта «**Территория заботы**»

1. Численность населения области по данным Госкомстата России составляет **3 203 679** чел. (2017), плотность населения - 59,85 чел./км², городское население - 80,1 % (2 566 330 чел.)
2. Численность населения по полу и возрасту на 01.01.2017 (Самарская область)

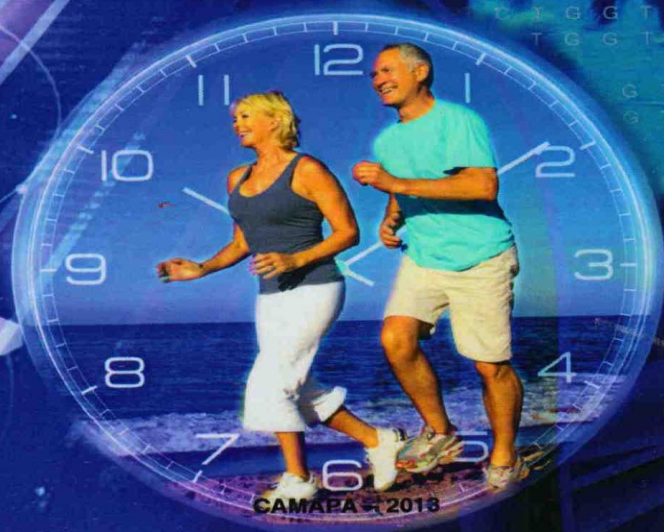
Возраст	оба пола	мужчин	женщин
60 лет и старше	719 578	249 787	469 791
75 лет и старше	224 336	61 096	163 240
90 лет и старше	12 063	2 446	9 617
100 лет и старше	308	86	222

3. Потребность в открытии **ГЕРИАТРИЧЕСКИХ КАБИНЕТОВ** в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на 01.01.2017 г. - **34**
4. Потребность в открытии **ГЕРИАТРИЧЕСКИХ КОЕК**, в медицинских организациях Самарской области - **353 койки по приказу Минздрава РФ 38н по профилю «Гериатрия».**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
ГБОУ ВПО «САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГБУЗ «САМАРСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»

**П.И. Романчук, А.Н. Волобуев
И.И. Сиротко, О.Л. Никитин**

АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ: БИОФИЗИКА ГЕНОМА, НУТРИГЕНОМИКА, НУТРИГЕНЕТИКА, РЕВИТАЛИЗАЦИЯ



САМАРА 2013

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«САМАРСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»

САМАРСКОЕ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО

Романчук Т.Г., Романов Д.В.

ПСИХОТЕРАПИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

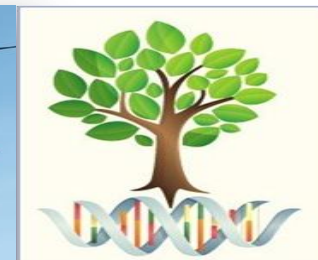
методические рекомендации
для врачей различных специальностей



Самара 2014

Преимущества нового порядка оказания медицинской помощи по профилю «ГЕРИАТРИЯ»

- КГО предусматривает формирование долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социальной и психологической адаптации.
- КГО – это междисциплинарное и межведомственное сотрудничество и организация функционирования системы долговременной гериатрической и медико-социальной помощи.



Научно-практическое сотрудничество Самарского государственного медицинского университета и Самарской областной клинической гериатрической больницы

Светлана Викторовна Булгакова - главный внештатный специалист по гериатрии Министерства здравоохранения Самарской области, заведующая кафедрой гериатрии и возрастной эндокринологии ФГБОУ ВО «СамГМУ» Минздрава России, д.м.н., доцент



Министерство здравоохранения Самарской области
Т.Н.Гридасов

Министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области
М.Ю.Антимонова

ФГБОУ ВО Самарский государственный медицинский университет Минздрава России
А.В.Сельников

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Самарской области
Л.М.Мокшин

**План мероприятий («дорожная карта»)
развития медицинской помощи по профилю «Гериатрия»
в рамках реализации пилотного проекта «Территория заботы»
в Самарской области на 2017-2019 годы**

План мероприятий («дорожная карта») развития медицинской помощи по профилю «Гериатрия» в Самарской области, в рамках пилотного проекта «Территория заботы» на 2017-2019 годы (далее – «дорожная карта») разработан в соответствии с порядком организации гериатрической службы как единой системы долговременной медико-социальной помощи за счет преемственности ведения пациента между различными уровнями системы здравоохранения, а также между службами здравоохранения и социальной защиты - распоряжение Правительства РФ от 05 февраля 2016 года № 164р «Утвердить прилагаемую Стратегию действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года», приказ министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 года № 38н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия» (Зарегистрирован в Минюсте России 14.03.2016 N41405).

Основной целью «дорожной карты» является совершенствование



Междисциплинарность

ЧЕЛОВЕК
(персонифицированная
МЕДИЦИНА)

Межведомственность

Эпидемия ДЕМЕНЦИИ

Главный гериатр МЗРФ
Проф. Ткачева О.Н., 2018г.



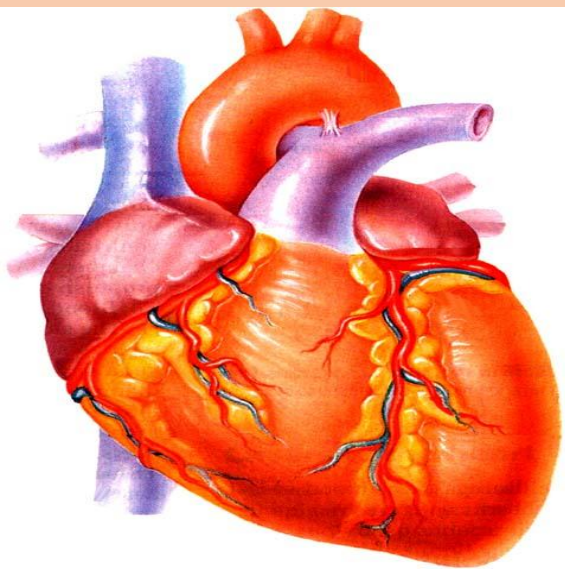
«Будущее гериатрии в Самарской области – это мультидисциплинарное и межведомственное взаимодействие при оказании гериатрической медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста»

Главный врач, ГБУЗ «СОКГБ» проф. Никитин О.Л.





Три главных проблемы у пожилых



**Сердечно-сосудистые
заболевания**



**Когнитивные нарушения
(Деменция и Альцгеймер)**



**Заболевания суставов и
позвоночника**

Нормальное АД у пожилых – это 140-150 и 90 мм.рт.ст.

- ▲ Идеальное АД — 120/80 мм рт. ст.
- ▲ Нормальное АД — не более 130/85 мм рт. ст.
- ▲ Пограничное АД — 130-139/85-89 мм рт. ст.



АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ

- ▲ 140/90 мм рт. ст. и выше при двух и более измерениях в различной обстановке



Холестерин и его роль в организме человека



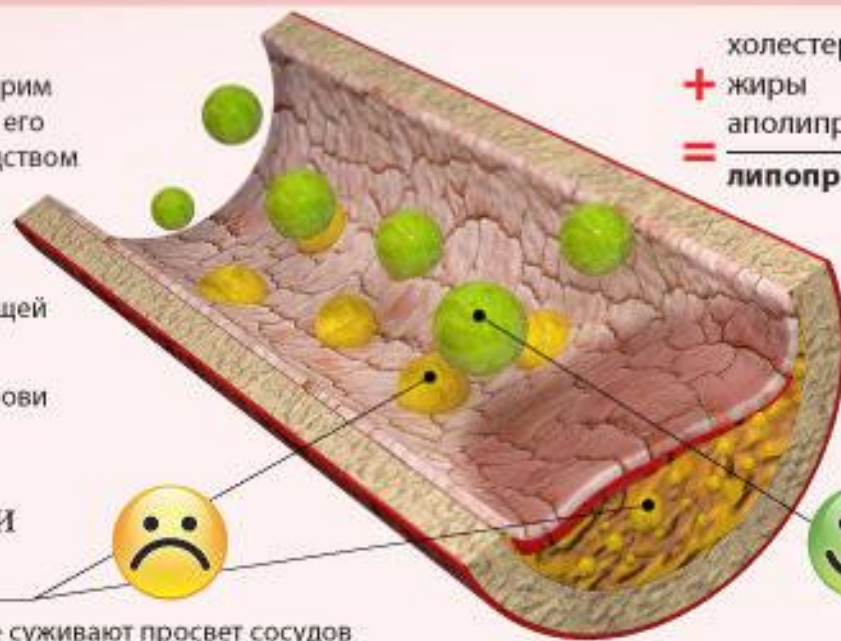
Холестерин (холестерол) – жирный спирт, нерастворим в воде, но растворим в жирах (липидах), которые являются его переносчиками – транспортным средством по кровеносному руслу



25% (200-250 мг) поступает с пищей



75% (~1000 мг) холестерина в крови образуется в теле человека



холестерин
+ жиры
= аполипотеины
= **липопротеины**

Роль холестерина

- Главный компонент клеточной мембраны
- Формирует оболочки нервных волокон
- Важен для нормальной работы иммунной системы, включая защиту от рака
- Необходим для выработки гормонов надпочечников и половых гормонов
- Играет важную роль в работе мозга
- Участвует в выработке витамина D

Липопротеины низкой плотности (ЛПНП) – «плохой холестерин»

Формируют атеросклеротические бляшки, которые суживают просвет сосудов и вызывают нарушение кровоснабжения органов. Высокий уровень ЛПНП в крови связывается с риском развития атеросклероза и таких его проявлений как инфаркт миокарда и инсульт

Липопротеины высокой плотности (ЛПВП) – «хороший холестерин»

Удаляют холестерин из сосудистой стенки и тем самым «чищают артерии». Высокая концентрация ЛПВП снижает риск атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний

Рекомендованные нормы концентраций ЛПНП*

мг/дл	ммоль/л	Уровень
>190	>4.9	Очень высокий уровень
от 160 до 189	от 4.1 до 4.9	Высокий уровень
от 130 до 159	от 3.3 до 4.1	Близкий к повышенному
от 100 до 129	от 2.6 до 3.3	Близкий к оптимальному
<100	<2.6	Оптимальный уровень

Уровень общего холестерина:

мг/дл	ммоль/л	Уровень
>240	>6,21	Высокий
200–239	5,2–6,20	Пограничный
<200	<5,17	Желательный

Рекомендованные нормы концентраций ЛПВП*

мг/дл	ммоль/л	Уровень
>60	>1.55	Высокий уровень, протективный против развития ССЗ
от 40 до 59	от 1.03 до 1.52	Средний уровень
<40 для муж. <50 для жен.	<1.03	Низкий уровень, повышенный риск ССЗ

Уровень холестерина в крови измеряется: в России в ммоль/л в США в мг/дл

* Согласно American Heart Association

А в вас достаточно воды?



Усталость

Обезвоживание замедляет выработку пищеварительных ферментов, пища усваивается не полностью, а это одна из причин быстрой утомляемости.



Вы должны выпивать по 8 стаканов воды каждый день

Астма и аллергия

При обезвоживании риск воспалительных реакций в дыхательных путях и бронхоспазма значительно увеличивается.

Высокое кровяное давление

Кровь в норме содержит около 92% воды. При недостатке влаги кровь становится гуще, в результате чего затрудняется кровоток, а это приводит к повышению артериального давления.

Высокий уровень холестерина

Когда организм обезвожен, он производит больше холестерина для предотвращения потери воды клетками.



Совет: каждое утро выпивайте стакан прохладной воды, как только проснетесь!

Расстройства системы пищеварения

Нехватка воды и таких минералов, как кальций и магний, может привести к нарушениям пищеварения, язве, гастриту и изжоге.

Проблемы с мочевым пузырем или почками

При обезвоживании накопление токсинов и продуктов обмена веществ создает среду, в которой процветают бактерии. В результате мочевой пузырь и почки оказываются более подвержены инфекциям.



Увеличение веса

Когда тело обезвожено, клетки страдают от недостатка энергии, ведь все обменные процессы протекают в водной среде. Для восполнения энергии люди налегают на еду, в то время как организму просто нужна вода.

Запоры

Без достаточного количества воды шлаки перемещаются по толстой кишке гораздо медленнее, что нередко приводит к запорам.

Боль или скованность суставов

В хрящевой ткани суставов много воды. Когда влаги не хватает, хрящ ослабевает и подвижность сустава снижается, что приводит к боли и дискомфорту.



Преждевременное старение

Хроническое обезвоживание – причина преждевременного увядания всех органов тела, в том числе кожи.



Тело человека в среднем на 75% состоит из воды

Сколько воды в различных органах

85%



Мозг

22%



Кости

70%



Печень

82%



Почки

71%



Сердце

80%



Легкие

АЛГОРИТМ ТЕРАПИИ при АГ и ИБС

- 1) Комплексная гериатрическая оценка (КГО);
- 2) Коррекция **факторов риска** АГ и ИБС; Ведение дневника АД и ЧСС
- 3) Сбалансированное и функциональное **здоровое питание** (ФППСЗ);
- 4) **Физическая активность** (утром – ЛФК, вечером – с 18:00 до 19:00 пешие прогулки на свежем воздухе);
- 4) Регулярная интеллектуальная нагрузка (чтение художественной литературы), когнитивные тренинги (разгадывание кроссвордов), постоянное общение;
- 5) **Медикаментозная терапия:**
СКАД, СМАД, ХолтерЭКГ, ЭхоКГ, УЗДГ БЦС, липидный спектр (ХС, Т, ЛПНП, ЛПОНП, ЛПВП)
Утром: **Индапамид 2,5 мг №7; Престариум 2 и 4мг; эналаприл 10 мг;**
Комбинированные: Нолипрел (АПФ престариум&периндоприл -4 мг + Диндапамид-6,25 мг); Ко-диротон (10 и 20 мг +12,5); Микардис плюс (All телмисартан 80 мг + Дгидрохлортиазид12,5 мг)
Обед: В-блокаторы **Конкор 5 мг** (селект/без/мембраностаб/д-я), Бисопролол 2,5 и 5 и 10 мг, Бипрол 10 мг,
Вечером : АнСа2+ Амлодипин 5 или 10 мг
Комбинированные: Престанс (5 и 10; 5 и 5; 10 и 5); Твинста (телмисартан 80мг и амлодипин 5 и 10 мг)
После ужина: Кардиомагнил 75 мг; **Аторвастатин 10 мг**, после ИМ, инсульта. кардиохирургии (после 75 лет нет)
В 21-22:00 Физиотенз 2 или 4 мг
За 1 час до сна Циркадин 2 мг №30

Современная тактика лечения заболеваний суставов:

Арта (США, в таблетках) (хондроитин+глюкозамин) 500 мг 120 табл. по 2 табл. 3 недели, затем по 1 табл от 3 до 6 мес.

Дона (Италия, раствор для инъекций и порошок для приема внутрь);

Дона (Германия, 750 мг глюкозамина, 180 табл. по 1 табл. 2р/д 1,5 мес, затем 2 мес перерыв)

Алфлутоп (Румыния); по 1 мл глубоко в мышцу, 1 раз в день, в течении 20 дней.

Румалон (Россия) по 1мл 10 ампул, 0,3 мл в первые сутки; 0,5 мл во второй день; далее вводят 1 мл трижды в неделю. 5–6 недель. дважды в год.

Структум (Франция, капсулы);

Терафлекс (Великобритания, капсулы);

Эльбона (Россия, раствор для инъекций);

Хондролон (Россия, раствор для инъекций, 10 амп. По 1мл.100мг хондроитина);

Хондроитин АКОС (Россия, капсулы); Формула-С (Россия, капсулы);

КОНДРОнова (Индия, капсулы, мазь);

"Жабий камень" (Россия, капсулы, бальзам и крем).

ЭВАЛАР-БАДЫ: Артрофиш по 1 капс. 2 раза в день №30

Хонда форте 500мг хондроитина и 500мг глюкозамина по 1 табл. во время еды №60

Хонда крем 50 мл

Артрейд Крем с пчелиным воском+сабельник

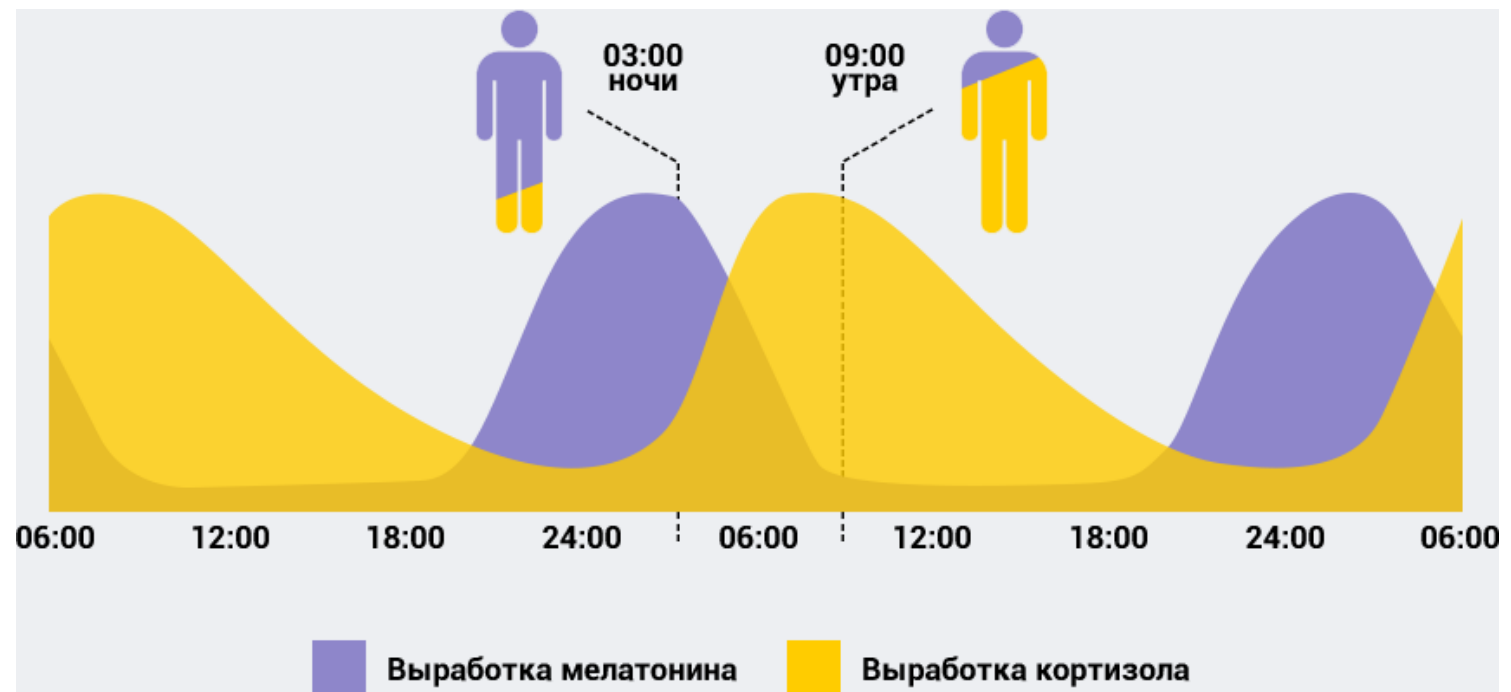
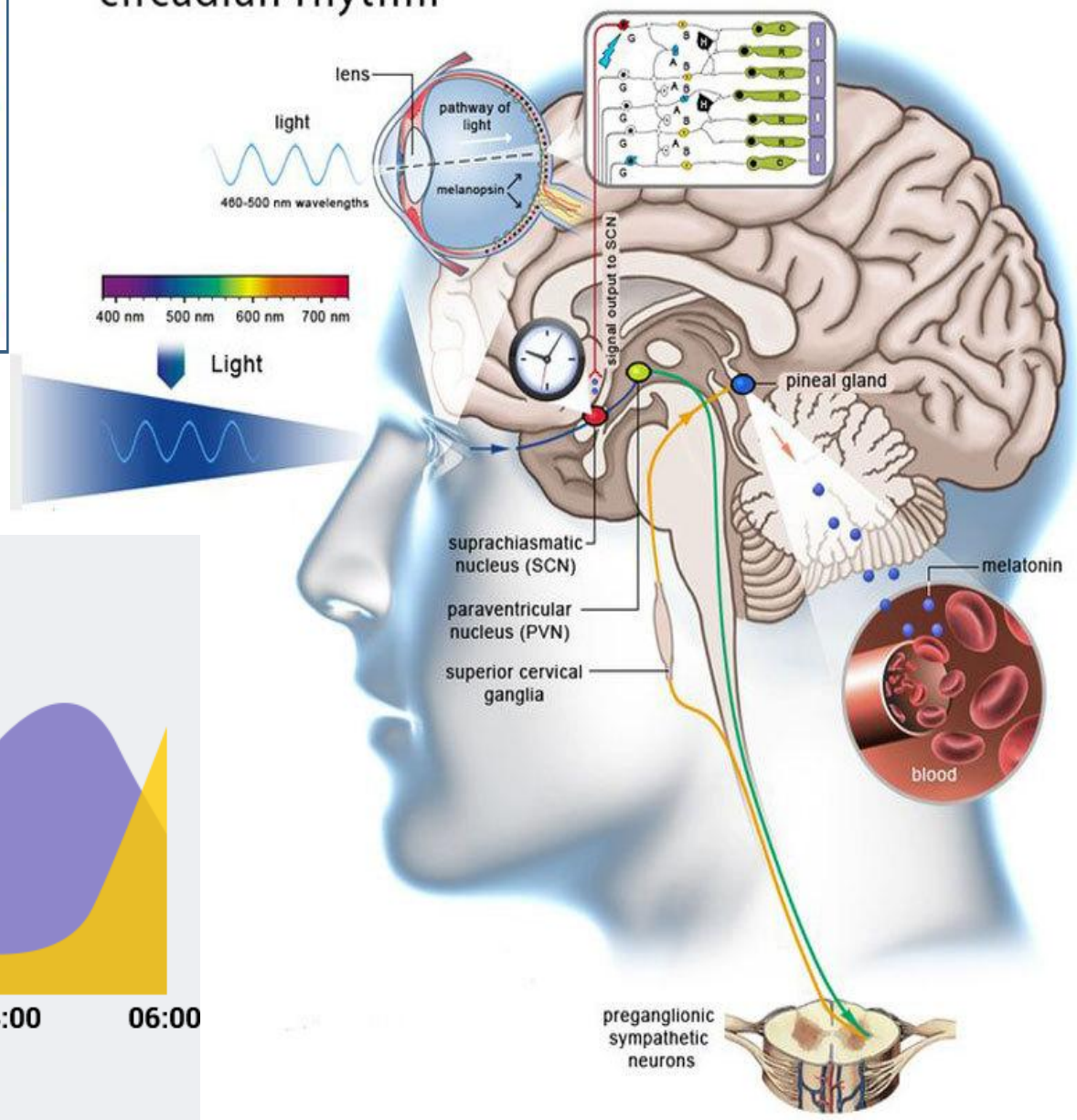


Хроническая диссомния (длительность более 3 недель)

- уже не является самостоятельным расстройством,
- в структуре других психических и соматических заболеваний. У 51 % пациентов состояние коморбидно психическому расстройству:
 - депрессия,
 - тревожные расстройства,
 - злоупотребление ПАВ (алкоголь, марихуана, «спайсы»), психостимуляторы, кофеин, барбитураты),
 - злоупотребление или неправильный прием ноотропов, антидепрессантов, гормональных препаратов средства, антибиотиков, антиаритмиков [*Dingemans et al. 2005*].

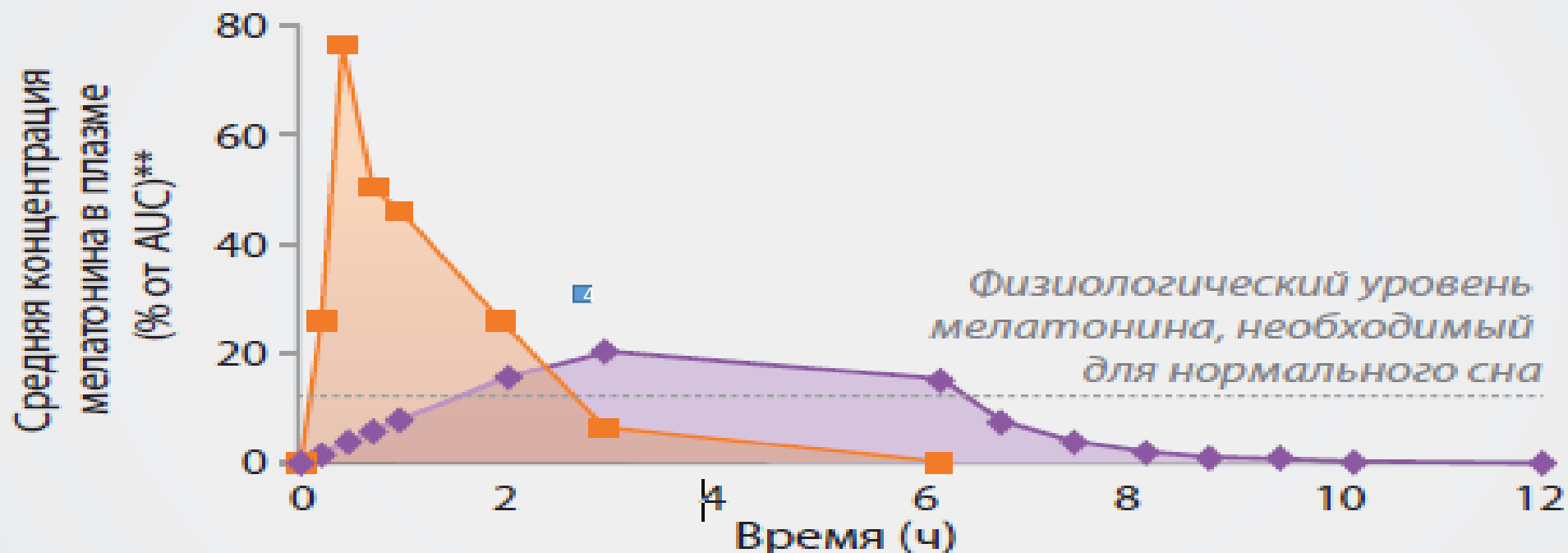
Цвет	Диапазон длин волн, нм	Диапазон частот, ТГц	Диапазон энергии фотонов, эВ
Фиолетовый	380—440	790—680	2,82—3,26
Синий	440—485	680—620	2,56—2,82
Голубой	485—500	620—600	2,48—2,56
Зелёный	500—565	600—530	2,19—2,48
Жёлтый	565—590	530—510	2,10—2,19
Оранжевый	590—625	510—480	1,98—2,10
Красный	625—740	480—400	1,68—1,98

circadian rhythm



Циркадианные **ДИС**сомнии:

Циркадин (пролангированный эндогенный мелатонин), позволяет добиться длительного полноценного сна.



■ Мелатонин быстрого высвобождения ($T_{1/2}=1-1,5ч$)²

◆ Циркадин – мелатонин пролонгированного высвобождения ($T_{1/2}=3,5-4ч$)



Прогноз заболеваемости УКН и ТКН сосудистой ДЕМЕНЦИЕЙ и болезнью Альцгеймера



В Самарской области проживает 720 тысяч (27,0%; ПФО – 25,2; РФ – 24,6) граждан 60 лет и старше (всего население, на 01.01.2017г., 3203,7 млн.чел.).

В настоящее время в Самарской области **308** граждан перешагнули 100-летний рубеж.

Возраст	оба пола	мужчин	женщин
60 лет и старше	719 578	249 787	469 791
75 лет и старше	224 336	61 096	163 240
90 лет и старше	12 063	2 446	9 617
100 лет и старше	308	86	222

**Заболеваемость сосудистой Деменцией и болезнью Альцгеймера
65 лет и старше 10%, 90 лет и старше 50%**

Прогноз : в Самарской области проживает в возрасте 75 лет и старше 224 тыс.чел., что составит не менее 24 тыс. чел. больных с сосудистой деменцией

Романов Д.В., Романчук Н.П. Ранняя диагностика когнитивных нарушений: методические рекомендации для врачей различных специальностей. – Самара, 2014.



Романов Д.В.
Заведующий
кафедрой
психиатрии,
наркологии,
психотерапии и
клинической
психологи,
К.М.Н., доцент

ПРИЧИНЫ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ



ДЕМЕНЦИЯ

- Болезнь Альцгеймера – 25-40%
- Сосудистая деменция – 10-15%
- Смешанная деменция – 15-20%
- Деменция с тельцами Леви – 5-15%
- Лобно-височная дегенерация – 5%
- Алкогольная деменция – 4%
- Нормотензивная гидроцефалия – 2%
- Дисметаболические – менее 1%
- Задняя корковая атрофия
- Паркинсонизм плюс



Деменция: как жить тем, кто рядом

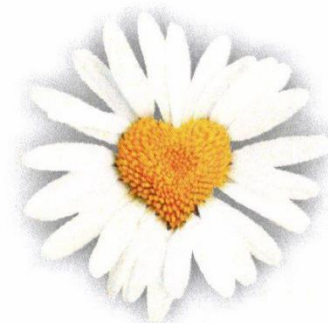
- Нарушения памяти, мышления вплоть до полной потери рассудка. Когда кто-то из близких заболевает деменцией, это становится испытанием и для тех, кто берет на себя нелегкий труд ухаживать за больным. Чем можно помочь?
- Чувства страха, вины, отчаяния и горькой несправедливости — очень трудно описать все, что переживают те, чьи родители или кто-то из близких день за днем утрачивают себя.
- Легкие нарушения внимания, памяти, речи испытывают 83% мужчин и женщин старше 60 лет. Это связано лишь с естественными возрастными изменениями, заметно самому человеку и не мешает ему жить.
- У 25% людей старшего возраста эти расстройства трансформируются в деменцию.

ДЕМЕНЦИЯ – другая ЖИЗНЬ!



- Другая жизнь начинается и для того, кто берет на себя заботу о больном. Ради этого нередко приходится жертвовать работой, видеть, как отдаляются муж (жена), дети, друзья.
- Средняя продолжительность нашей жизни растет, число страдающих деменцией тоже увеличивается: сегодня в мире оно превышает 36 млн человек, в России — примерно 1,5 млн.
- Достоинo справиться с ДЕМЕНЦИЕЙ предстоит миллионам граждан России и участвовать в этой драме до самого конца.

пансионат
«ГАРМОНИЯ»



Ваш близкий оказывается
в социуме, в заботе и уходе,
ведь наша задача - создать
настолько гармоничную
атмосферу, чтобы от нас
не хотелось уезжать!



тел: 8-9277-12-91-12

Деменция — серьезное потрясение для ЧЕЛОВЕКА

10 советов РОДСТВЕННИКАМ и близким:

1. Говорите медленно и плавно.
2. Избегайте резко повышать тон. Забывая значения слов, но сохраняя способность к эмоциональному переживанию, страдающий деменцией в первую очередь реагирует на интонацию.
3. Убедитесь, что вам удалось привлечь внимание к вашим словам. Для этого бережно прикоснитесь к близкому человеку, смотрите глаза в глаза. Если он сидит, присядьте тоже, чтобы оказаться с ним на одном уровне.
4. Инициатива в разговоре должна принадлежать вам.
5. По мере развития деменции больному будет все сложнее начинать беседу самостоятельно.
6. Формулируйте вопрос так, чтобы на него можно было ответить односложно: да; нет; не знаю.
7. Если он не понимает вас, даже если вы несколько раз повторите одну и ту же фразу, постарайтесь сформулировать вашу мысль иначе.
8. Прошлое помнится лучше, чем настоящее.
9. Поэтому с больным деменцией старайтесь чаще говорить об отдаленном прошлом, это его успокаивает.
10. Если близкий человек перестал реагировать на ваши фразы, никогда не говорите в его присутствии о нем в третьем лице — это унижает его достоинство.

1  Потеря памяти

2  Сложности в выполнении дел, которые раньше удавались

3  Проблемы с речью

4  Дезориентация во времени и пространстве

10


тревожных признаков деменции

5  Обвинения в воровстве близких людей

6  Спрашивает одно и то же по многу раз

7  Кладет вещи в несвойственные места

8  Частые изменения в настроении

9  Путаает объекты и предметы


10  Депрессия, апатия, потеря интереса к жизни



Живите в ГАРМОНИИ!

г.Самара, ул.9-ая малая просека, дом 70.
E-mail: garmoniyasamara@mail.ru
www: гармония-самара.рф.





Проблемы с абстрактным мышлением

Плохая рассудительность («нетрезвый ум»)

Проблемы с речью

Личностные изменения

Потери памяти

Отсутствие инициативности

Дезориентация

Затруднение с выполнением повседневных задач

Забывания места нахождения вещей

Симптомы деменции (слабоумия) у пожилых людей



КАК МОЖНО УЛУЧШИТЬ ПАМЯТЬ?

УМСТВЕННЫЕ ТРЕНИРОВКИ

- Решение логических задач, разгадывание кроссвордов, сканвордов, sudoku, собирание пазлов.

- Тренировка рабочей памяти. Например, перечисление дней недели, времен года, месяцев в обратном порядке.

- Чтение книг, особенно с пересказом событий, сюжетных линий. Во время чтения работают зрительная и моторная память.

- Заучивание стихов.

СОН И ПОЗИТИВ

- Позитивные установки. Депрессии ведут к ухудшению памяти.

- Полноценный сон позволяет усвоить информацию, перевести ее из временной памяти в долговую.

- Регулярные краткие перерывы в напряженной умственной деятельности позволяют мозгу усвоить только что полученные сведения.

- Спорт усиливает рост нервных клеток в гиппокампе, отвечающем за запоминание и пространственное ориентирование. Улучшается кровоснабжение мозга.

СПОРТ

ТВОРЧЕСТВО

- Занятия музыкой (пение, обучение игре на музыкальном инструменте).

ПИТАНИЕ

- Черника, в том числе замороженная и сок из нее (по 2,5 ст. в день в течение 3 мес.), заметно улучшает память.

- Глюкоза активизирует гиппокамп.

- Черный и зеленый чай помогают сохранять ацетилхолин, который передает нервные импульсы от клетки к клетке в мозге, в частности, в центрах памяти.

- Кофе помогает восстановить работу мозга и предотвратить ее дальнейшее ухудшение.

- Понижение калорий на 30% позволяет значительно улучшить вербальную память.

- Магний улучшает память, особенно у пожилых людей. Содержится в темно-зеленых листовых овощах некоторых фруктах, бобовых и орехах. В сутки мужчинам требуется не менее 400 мг, а женщинам — не менее 300 мг.

Топ-10 продуктов для быстрой работы мозга



Самарская областная клиническая гериатрическая больница (ГБУЗ «СОКГБ»)

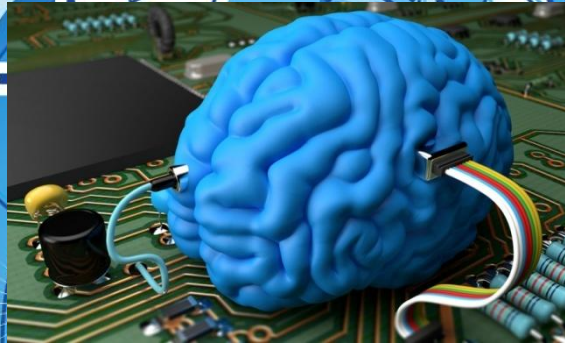
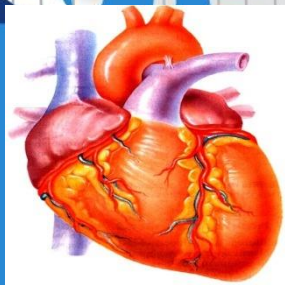


«Систематический гериатрический анализ, междисциплинарное и межведомственное взаимодействие, ранняя диагностика и профилактика когнитивных нарушений (в первую очередь сосудистой деменции и сенильной деменции Альцгеймеровского типа), позволит улучшить медико-социальное обслуживание населения старше трудоспособного возраста»

Заместитель главного врача ГБУЗ «СОКГБ»,
заведующий Гериатрическим центром,
кандидат медицинских наук,
Романчук Петр Иванович

ЧЕЛОВЕК - КОГНИТИВНЫЙ РЕЗЕРВ.

**Болезни
сердца и сосудов
(ЦВЗ, ЦА, ДЭП, БА)**



**Болезни суставов и
позвоночника
(ДОА, остеопороз,
перелом шейки бедра)**

