

لماذا برامج الرعاية الصحية للكبار؟

الوسائل

1 - توعية صحية لكل فئة بما يشمل :

- التغيرات الجسدية والنفسية في هذه المرحلة وما بعدها وأهم العُمل

- واجب الفرد تجاه نفسه وأسرته ومجتمعه .

- واجب الأسرة والمجتمع تجاه المسن .

2- فحص طبي دوري والتشجيع على ذلك .

3-المشاركة الفعلية في الأنشطة المتاحة لكل فئة وتأكيد التواجد الطبي .

إن عدد المسنين يتزايد بالنسبة لعدد سكان العالم ، ومن المنتظر تضاعف هذه النسبة خلال ربع قرن بسبب تنامي متوسط عمر الإنسان .

أهداف البرنامج:

1. - السيطرة والتحكم في أمراض الشيخوخة ومحاصرة المضاعفات

2. - تنمية الحياة البدنية والاجتماعية والنفسية لكبار السن .

3. - الإعداد المسبق لمرحلة ما قبل التقاعد .

المستهدفون :

من هم قد تقاعدوا فعلاً (أكثر من 60 سنة) .

من هم على وشك التقاعد (من 50- 60 سنة) .

من هم في مرحلة ما قبل التقاعد (أقل من 50 سنة)

- المسنون فوق الـ 85 يمثلوا أسرع فترة نمو بشري ولذا يجب أن ينالوا قسطاً مميزاً من الرعاية الصحية .
- أكثر من ثلثي المسنين يحيا حياة أسرية ، وثلثهم يحيا وحيداً .
- أغلب المسنين (66%) لديهم أبناء يبعدون مسافة 30 دقيقة فقط
- حوالي 80% من الرجال متزوجون ،
- نسبة العجائز الأرامل خمسة أضعاف الرجال الأرامل
- حوالي 5% فقط من المسنين فوق الـ 65 سنة يعيشون في دور رعاية
- المسنون يمثلون ثلث نزلاء المستشفيات
- المسنون يمثلون نصف المترددين على المستشفيات
- المسن يبقى مدة أطول بالمستشفى ويتردد أكثر على طبيبه
- معدل الرعاية الصحية للمسن أربعة أضعاف ما يبذل لمن هو أصغر ، وتمثل تكاليف المستشفيات الجزء الأكبر من ذلك المعدل.

التقاعد والاستقرار

- التقاعد عن العمل يجب أن يوظف كأحد أركان الاستقرار في مرحلة معينة من العمر ، كما يجب على المجتمع أن يسعى جاهداً في تحقيق هذا المفهوم فكرياً وعملياً .

أضرار الضغوط/ الإختلالات / الاضطرابات النفسية والاجتماعية على الصحة

- لا شك أننا جميعاً نعلم أن الضغط النفسي يعتبر عاملاً هاماً في ظهور بعض أو أغلب الأمراض ، سواء الحاد أو المزمن ، حتى الأمراض المعدية بجميع أنواعها تظهر مساوئها ومضاعفاتها مع زيادة الضغوط النفسية والاجتماعية وقد يعزى ذلك إلى اختلال المناعة بتأثير الضغوط أو تأثر الجهاز العصبي والهرموني سلباً بتلك الضغوط.

الاضطراب - أمثلة :

- ضغط الدم يرتفع لدى من لديهم استعداد بدني أو وراثي تحت تأثير الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية .

- منسوب سكر الدم يرتفع وقد ينخفض تحت تأثير الضغوط لدى مرضى السكر وقد يظهر لدى من عندهم استعداد للمرض .



- الأزمات التنفسية والقلبية والنفسية تتفاقم بتأثير الضغط النفسي.

- أعراض الدرن والفشل الكبدي الناتج عن أمراض معدية مزمنة لهم علاقة طردية مع الضغوط المختلفة

الشيخوخة معالجات فسيولوجية شبه طبيعية تحدث لأعضاء الإنسان عند مرحلة معينة من عمره .
والتقاعد مسمى وظيفي ليس له أي علاقة بالعمر أو المرض ، وبالتالي يختلفان تماماً عن مفهوم العجز .

أما **العجز** فهو فقد جزئي أو كلي لعضو أو أكثر من أعضاء الإنسان أو مكوناته الذاتية .
مرحلة الشيخوخة تتميز بـ :

❖ تهالك لا رجعي في مستوى وظائف الخلايا والأنسجة والأعضاء .

– تدني القدرة على مواجهة الضغوط المرضية

– ارتفاع ضغط الدم أو انخفاضه غالباً ما يكون بسبب اختلال الجهاز العصبي اللا إرادي .

– ارتفاع معدلات العدوى ومشاكل نقص المناعة في المسنين نتيجة تغيرات العمر الحادثة في الخلايا المناعية .

• عدم القدرة على تعويض الدم بسرعة في حالات فقد الدم (نزيف) .

• تغير لون الشعر إلى الرمادي وظهور التجاعيد الجلدية .

• ومع حدوث تغيرات تقدم العمر الطبيعية إذا ما أصيب المسن بالمرض ، فإنه يحدث له وبسهولة اضطراب في التوازنات الجسدية وتدني في وظائف الأعضاء وتباطؤ العودة إلى مستويات ما قبل المرض .

بعض صعوبات معالجة أمراض المسنين

- ❖ إن **التداخل** الشديد بين ما يعترى المسن من تغيرات طبيعية وما يصيبه من ظواهر مرضية متكررة يجعل من الصعوبة على الأطباء وضع منهج موحد في المعالجة .
- ❖ إن الكثير من المسنين **يستصغر الأعراض** التي تعتريه فلا يسعى إلى المساعدة الطبية فتتطور الحالة إلى الأسوأ فالأسوأ .
- ❖ **المعتقدات** المتعلقة بالمسنين وربط جميع أو أغلب الأمراض بالشيخوخة وعدم تفهم أن الشيخوخة تغير طبيعي وليست مرضاً في حد ذاتها .
- ❖ من **المفاهيم الخاطئة** والمرتبطة بتقدم السن لدى المسنين وأسره أن ما يحدث للمسن من آلام واضطرابات ناتجة عن الشيخوخة وليس غيرها .
- ❖ كما يرى بعض المسنين ضالة الفائدة من زيارة الطبيب و**الخوف** من الفحوصات والتحليل الطبية مما يقلل فرص اكتشاف حقيقة المرض .
- ❖ **أعراض** المرض لدى المسنين قد تتواجد بصورة غير محددة كالقلق والاضطراب الفكري والإهمال الذاتي والتكاسل أو عدم التحكم في البول رغم أن تلك الأعراض قد تكون دلالات لأمراض أخرى .

بعض صعوبات معالجة أمراض المسنين

❖ إن تدني المستوى الوظيفي سواء العضوي أو الفكري أو الاجتماعي أو العاطفي يكون هو **المؤشر الأول** للمرض لدى كثير من المسنين .

❖ إن قرب مراكز الرعاية الصحية وتوفير وسائل **الكشف الطبي** بها والدفء والهدوء ، والمقاعد المريحة وتوفير كراسي ذات العجلات والمشايات ومكبرات الصوت وغيرها من الوسائل المساعدة في حالات إشكاليات المفاصل والحركة والسمع .

• كما أن فحص المسن يحتاج **دقة أكثر** من الطبيب المعالج لاحتواء المشكلة المرضية ومعالجتها.

• ❖ ومن المسلمات أن **يهتم الطبيب بالسؤال عن** الشهية للأكل وتغير الوزن ونمط التغذية والنوم والقدرة على قيادة السيارة وأمور أخرى يستنبط منها أحوال المسن الصحية.

• ❖ **ومن الفحوصات الأساسية** قياس الطول والوزن والنبض والضغط والرؤية والسمع واختبار الإحساس وفحص الأسنان واللثة والقلب والبروستاتة والبواسير والحرص على فحص الأعصاب.

بعض التغيرات العضوية بسبب العمر

الخلايا : تغيرات ملاحظة على مستوى الخلايا وعددها بالأنسجة وتناقص القدرة الوظيفية للخلية .

الأنسجة : فقد مرونة الأنسجة وزيادة شدتها وصلابتها كالجلد والأوعية الدموية الكبيرة والقلب والرئتين وأربطة المفاصل .

الجسم : بعد الخمسين يقل الوزن في الرجال في حين يستمر شبه ثابت في الإناث .

القلب والدورة الدموية : الدفع القلبي للدم يتناقص بنسبة 1% كل عام بعد الـ 30 سنة .

الإخراج : عدد النيفرون – وحدة الإخراج بالكلى – يقل بنسبة 30-40% ما بين عمر الـ 25- و85 سنة .

وزن الكلية يقل بنسبة 30% مما يقلل من معدلات الفلترية والقدرة على إعادة امتصاص الجلوكوز وتناقص القدرة على التبول .

التنفس : مع زيادة العمر يزداد البعد الأمامي الخلفي للقفص الصدري كما تضعف أو تقل قدرات عضلات الزفير وتتدنى قوة الكحة وطرده المخاطيات ؛ مما يزيد فرص تنامي الميكروبات المعدية في الجهاز التنفسي العلوي .



بعض التغيرات العضوية بسبب العمر

الجهاز الهضمي :

● الأسنان : تتساقط الأسنان إلى (50% عند 65 سنة).

● المرىء : نقص في استجابة الحركة الدودية وزيادة في الانقباضات العامة اللادودية الحركة وتأخر وقت الانتقال وزيادة حدوث الفتق .

● المعدة : ينقص إفراز الحمض حوالي 20% وزيادة حدوث التغيرات الضمورية في المعدة نتيجة محددات جينية متعلقة بالعمر.

● الأمعاء الرفيعة : نقص امتصاص الكالسيوم وإلى حد ما الحديد .

● القولون : زيادة سمك الطبقات العضلية وقلة الحركة المعوية مما يسبب زيادة تخزين وجفاف البراز مما يسبب الإمساك وعدم التحكم في إخراج البراز.

● الكبد : عند الخمسين يقل وزنه بمقدار 20%. يقل الزلال ويزيد الجلوبيولين دون تغير في نسبة البروتين ، ونتيجة للاختلال الأنزيمي تبدو عمليات الهضم والامتصاص للعديد من الأدوية أبطأ.

● الحويصلة المرارية : يزداد حدوث الحويصلات بنسبة 40% حتى عمر 80 سنة نسبة للتردي المستمر في ميكانيزم تثبيت الكولسترول.

● البنكرياس : لا تغير في الوزن ولكن تتدنى خلايا الوظائف فيقل عدد الخلايا المفرزة للأنسولين وتتدنى وظائفها.



بعض التغيرات العضوية بسبب العمر

الهرمونات : الغدة النخامية والدرقية وما حول الدرقية والبنكرياس والفوق كلوية ،جميعها تختل في اتجاه النقص .

الدمويات والمناعة : ترتفع مستويات التجلط ويقل امتصاص الحديد ونسبته في الدم كما تقل قدرات التحسس .

تغيرات عصبية : تتباطأ الانفعالات العصبية سواء الحسية أو الحركية ، وتقل مدة النوم ، أما وزن المخ فينقص حوالي 7% عند 50 سنة . كما يقل التغلغل الدموي للمخ عند عمر الـ 70 سنة بمقدار 20% تقريباً .

الحواس :

القدرة البصرية : تقل ومجال الرؤية وكذلك تقل سرعة التكيف في الظلام وتزداد فرصة حدوث المياه الزرقاء (الجلوكوما) المزمنة بسبب ضعف امتصاص السائل داخل كرة العين وزيادة سمك العدسة واختلال مجسم العينين ، مما يؤدي إلى طول النظر وحدث المياه البيضاء (الكتركت) .

ضعف السمع : بسبب نقص ليونة طبلة الأذن وفقدان استقبال المقال .

اختلال التذوق : بالنقص في عدد ووظائف مستقبلات التذوق بالإضافة إلى نقص سريان اللعاب بحوالي الثلثين مما يسبب جفاف الفم ونقص الإحساس التذوقي ، كما يتأثر التذوق بنظافة الفم والعناية بالأسنان .

الشم أيضاً يقل إلى حوالي 22% من الطبيعي .

اللمس ينقص ولكن الإحساس بالألم يظل سليماً .



بعض التغيرات العضوية بسبب العمر

- الجهاز العضلي العظمى :

الطول ينقص بسبب قصر العمود الفقري بضيق ما بين الفقرات ونقص ارتفاع الفقرات نفسها وكذلك بسبب الانحناء إلى الأمام ولكن أبعاد العظام الطويلة تظل ثابتة ، والنتيجة نقص طول المسن حوالي بوصتين (5 سم) عما كان عليه عند سن العشرين .

العظام : عند سن الأربعين تبدأ العظام في الضعف خاصة عند الإناث مع زيادة مخاطر كسور العظام مع تقدم العمر ويظهر ذلك في عظام الفقرات وعظام الفخذ والفك وخلافه .

المفاصل : جفاف الحلقات البين فقرية وغضاريف المفاصل وزيادة مضاعفات أي إصابة ، وشدة الآلام ، من الظواهر التي تصاحب كبر السن .

العضلات : تقل عدد خلايا وزيادة المحتويات الدهنية في الوصلات العضلية ونقص عدد الشعيرات الدموية ، وتدني سريع في القدرة العضلية والكفاءة الحركية .

