

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Persad C. C., Cook S. in Giordani B. (2010). *Assessing falls in the elderly: should we use simple screening test or a comprehensive fall risk evaluation?* V: *European journal of physical and rehabilitation medicine*, letnik 46, št. 2, str. 249–259. Dostopno na: <http://www.minervamedica.it/en/journals/europa-medico-physics/article.php?cod=R33Y2010N02A0249> (sprejem 13. 9. 2011)

OCENE TVEGANJA ZA PADCE PRI STAREJŠIH

Tveganje za padce se s starostjo večja, sočasno pa se večajo tudi obolevnost, umrljivost in stroški zdravljenja, kar vpliva na kvaliteto življenja. Padci pri starejših so povezani z resnimi posledicami, kot so zlomi in poškodbe glave, in so vodilni vzrok invalidnosti v tej starostni skupini. Dosedanja literatura navaja številne dejavnike tveganja za padce, med drugimi starost, zgodovino padcev, nestabilnost pri hoji in ravnotežju, mišično šibkost, slabši vid, artritis, depresijo, jemanje tablet in otežkočeno opravljanje vsakdanjih aktivnosti.

Predstavljeni pregled literature prikazuje orodja za klinično oceno tveganja za padce. Vrste teh orodij lahko razdelimo v tri prevladujoče skupine. Prva vključuje posebne vprašalnike, ki se omejujejo na zgodovino doživetih padcev. Gre za eno izmed najbolj enostavnih orodij, vprašalnike pa lahko izpolnjuje starostnik sam, zdravnik ali drugi zdravstveni delavci. Slabost takšnih vprašalnikov je v tem, da nudijo le minimalen vpogled v etiologijo padcev. Druga skupina vključuje orodja za odkrivanje dejavnikov tveganja za padce na podlagi posamezne naloge, ki preverja enega ali dva predvidoma pomembna vidika hoje in ravnotežja. Ugotavljanje

sposobnosti za opravljanje posameznih nalog nam vzame le malo časa, poleg tega pa potrebujemo tudi zelo malo opreme. Tretja skupina pa združuje tako pacientovo anamnezo kot izvajanje posebnih nalog in s tem nudi boljši vpogled v dejavnike tveganja za padce.

Vprašalniki oziroma ocenjevalne lestvice za odkrivanje dejavnikov tveganja za padce.

Številni zdravstveni delavci in raziskovalci ocenjujejo tveganje za padce na podlagi števila padcev, ki jih je starostnik doživel v določenem časovnem okviru, npr. v zadnjih šestih mesecih. Ob tem lahko zberejo podatke o frekvencah padcev, okoliščinah, pri katerih je do padcev prišlo, in o resnosti pridruženih se poškodb. Tak pristop je lahko zelo uporabna metoda za odkrivanje posameznikov, pri katerih je povečano tveganje za padce, saj so predhodni padci močan napovedni dejavnik za padce v prihodnosti. Ena izmed slabosti te metode pa je, da na tak način ne moremo odkriti tistih posameznikov, ki v anamnezi nimajo predhodnih padcev, a je pri njih vseeno prisotno povečano tveganje. Poleg preprostih vprašanj »Ali ste že kdaj padli?« so znanstveniki izoblikovali tudi standardizirane vprašalnike. Eden izmed takšnih je vprašalnik, imenovan Ocenjevalna lestvica za tveganje za padce pri starejši populaciji v skupnosti (*FROP-Com*). Vprašalnik je sestavljen iz 26 sklopov, ocenjuje pa 13 glavnih dejavnikov tveganja za padce. Skupen seštevek točk znaša od 0 do 60, s tem da predstavljajo višje vrednosti večje tveganje za padce. Za izpolnitev vprašalnika dodatna oprema ni potrebna, vzame nam pa od 10 do 15 minut časa. *FROP-Com* vprašalnik so preizkusili v raziskavi, v katero so vključili 344 doma živečih starejših ljudi, ki so prišli v urgentno

službo zaradi padca. Ugotovili so, da *FROP-Com* vprašalnik napove možnost padca v prihodnosti s 66 % natančnostjo in je dokazano bolj natančen kot časovno omejen »Vstani in hodi« test. Natančnost ocene tveganja, narejene na podlagi podobnih vprašalnikov, je odvisna od zanesljivosti starostnikovih odgovorov. Možno je, da si starostniki ob reševanju vprašalnika v spomin priključijo le bolj resne padce, tiste manjše, manj nevarne pa spregledajo. Ta problem je še posebej izrazit, če posameznik trpi za katero izmed oblik kognitivnega upada ali ima težave s spominom. Poleg tega ima lahko vsak človek svojo predstavo o tem, kaj padec sploh je.

Ocena tveganja za padce, narejena na podlagi uspešno ali manj uspešno opravljene naloge. Orodja v tej skupini so za uporabo dokaj enostavna, vzamejo malo časa in ne zahtevajo dodatne opreme.

Stanje na eni nogi (ang. *one leg stand, OLS*) poda oceno o stabilnosti v stoječem položaju. Izvedba testa je enostavna, časovno in stroškovno učinkovita in ne zahteva posebne opreme. V literaturi se pojavljajo različne izvedbe, odvisne od tega, katero nogo izberemo, ali ima preiskovanec zaprte oči, koliko časa mora stati na eni nogi, koliko ponovitev mora narediti ... Zaradi različnih načinov izvedbe naloge pa je težko primerjati rezultate podobnih študij. Natančnost napovedi tveganja za padce na podlagi tega testa med različnimi študijami dosega precej različne vrednosti, nekatere raziskave pa kažejo, da naj bi bili za padce bolj ogroženi tisti starostniki, ki so zmogli stati na eni nogi krajši čas.

Test dosega (ang. *functional reach test, FRT*) ocenjuje stabilnost telesa ob merjenju razdalje dosega, ko skuša posameznik z dominantno roko seči čim dlje, ne da bi odmaknil stopala od tal. Od opreme potrebujemo le merilni trak. Ugotovili so, da je razdalja dosega manjša pri ljudeh, ki so bolj ogroženi za padce (manj kot 15 cm). Čeprav se ta metoda zdi uporabna za odkrivanje starostnikov s povečanim tveganjem za padce,

obstajajo drugi dejavniki tveganja, ki tveganje za padce bolj natančno predvidijo (nestabilnost v stoječem položaju, depresija, zgodovina padcev). Ta test po 1 letu izgubi svojo napovedno moč.

Petkratno zaporedno vstajanje s stola (ang. *five times sit to stand, FTSS*). Pregled obstoječe literature jasno pokaže, da je šibkost mišic nog eden izmed najmočnejših dejavnikov tveganja za padce pri starejši populaciji. Pri tej metodi mora starostnik čim hitreje petkrat zaporedoma vstati in sedeti nazaj na stol s prekržanimi rokami na prsih. Čas opravljanja naloge se meri. Test je za klinično prakso lahko manj uporaben, saj je za večino starejših ljudi pretežak. Raziskave so pokazale, da je *FTSS* test boljši napovedni dejavnik za padce, kot sta testa »Vstani in hodi« ter *OLS*.

Testi za oceno tveganja za padce na podlagi korakanja. Razvitih je bilo kar nekaj testov korakanja za oceno ravnotežja pri odrasli populaciji. Posameznik mora kolikor zmore hitro narediti nekaj korakov in se vrniti na izhodiščno točko, smer in čas pa se med različicami razlikujeta. Testi, ki upoštevajo le en korak, niso dobri napovedniki pojavnosti padcev. »Test korakov na štirih kvadratnih metrih« (ang. *four-square step test, FSST*) se je izkazal kot boljši napovedni dejavnik. Posamezniki morajo pri tem testu menjavati smeri v naprej predpisanem vrstnem redu, tako da stopajo naprej, nazaj in vstran. Naloga se dvakrat časovno meri, upoštevamo pa najboljši rezultat. Test se ponovi, če posameznik ne upošteva vrstnega reda ali izgubi ravnotežje. Povprečno traja test pet minut. »Test dolžine koraka« se je izkazal kot dobra ocena sposobnosti gibanja in pojavnosti padca. Starostnik prekriža roke na prsih in naredi korak, tako da premakne eno nogo toliko naprej, kolikor zmore, in jo zadrži v tej poziciji, druge noge pa sploh ne premika. Izmerimo dolžino koraka, nato se vrne v začetno pozicijo.

Pri časovno omejenem testu »Vstani in hodi« izmerimo čas, ko starostnik vstane s stola brez pomoči rok, prehodi tri metre, se obrne in zopet

sede na stol. Nekatere raziskave so pokazale, da so ljudje, ki so za padce bolj ogroženi, počasnejši, spet druge pa omenjene povezave niso opazile.

Sestavljena ocena tveganja za padce, narejena s pomočjo vprašalnikov in uspešnosti izvedene ene ali več nalog. Bolj celovito oceno tveganja za padce predstavljajo orodja, s katerimi ovrednotimo več parametrov, kot so npr. hoja, ravnotežje in zgodovina padcev. Večina spodaj predstavljenih metod vključuje le eno specifično nalogo, ki jo mora starostnik opraviti in vprašalnik. Uporaba celovitejšega pristopa nudi več informacij glede morebitne prisotnosti tveganja za padce pri posamezniku, ob tem pa daje vpogled v etiologijo padcev pri starejši populaciji. Vendar pa te metode zahtevajo več časa, pogosto tudi dodatno opremo, kar jih naredi manj privlačne za uporabo.

Ocena mobilnosti pri usmerjenem delovanju (ang. *performance oriented mobility assessment, POMA*) ocenjuje tako hojo kot ravnotežje. Za izvedbo testa je potrebne zelo malo opreme. Na posebni lestvici se vsaka naloga posebej oceni, in sicer kot normalna/prilagojena ali nenormalna. Skupen seštevek doprinese največ 40 točk, višji rezultati govorijo o boljši pripravljenosti. Ocena ravnotežja vključuje: sedenje, vstajanje s stola, ravnotežje v stoječem položaju, ravnotežje, ko ima pacient zaprte oči, ravnotežje pri vrtenju, ravnotežje na eni nogi, upogib, izteg rok nad glavo, izteg rok nazaj, na koncu pa se mora starostnik še usesti na stol. Ocena hoje pa vsebuje: hojo, višino, dolžino in simetrijo koraka, odklon iz začrtane poti pri hoji, stabilnost trupa, držo in obračanje med hojo. Raziskave dokazujejo, da ima POMA le zmerno napovedno moč za dejavnike tveganja za padce.

Bergova ravnotežna lestvica temelji na sposobnosti uspešno opraviti 14 nalog, ki naj bi predstavljale 14 tipičnih dnevnih aktivnosti (stoja na eni nogi, vstajanje s stola brez pomoči rok, obrat za 360 stopinj). Seštevek posameznih kategorij doprinese 56 točk, doseženih manj kot 45 točk

pa pokaže na tiste posameznike, ki imajo večje tveganje za padce. Test se je izkazal kot dober napovednik pri ljudeh, ki so institucionalizirani, medtem ko naj bi bil pri starostnikih, živečih v domačem okolju, precej vprašljiv.

Test dinamike hoje (ang. *dynamic gait index, DGI*) ocenjuje spremembe pri hoji, katere povzročimo s spremembo hitrosti, obračanjem glave, obračanjem celotnega telesa, pri umikanju oviram in hoji po stopnicah. Test se je izkazal za dober napovednik pri ocenjevanju tveganja za padce, še posebej pri starejših.

V prihodnosti bodo znanstveniki na podlagi raziskav mobilnosti verjetno izdelali bolj natančne in zanesljive pristope za identifikacijo starostnikov z višjim tveganjem za padce. Pomemben sklep večine opravljenih raziskav je, da so dejavniki tveganja za padce večplastni. Tveganje za padce se tako zelo poveča, ko je pri posamezniku prisotnih več dejavnikov tveganja. Stalenhoef in sodelavci so ugotovili, da kombinacija padcev v preteklosti, nenormalnega nihanja telesa v stoječem položaju, moči stiska roke in depresije najbolj napove možnost padcev v prihodnosti. Čeprav lahko fiziološki dejavniki (oslabljen vid, sluh ...) močno povečajo posameznikovo tveganje za pojav padca, ne smemo zanemariti tudi drugih vidikov, kot je kognitivno delovanje. Okrnjeno kognitivno delovanje namreč dokazano povečuje tveganje za padce. Bolniki z Alzheimerjevo boleznijo nimajo samo višjega tveganja za padce, ampak so posledice padca pri njih pogosto bolj resne kot pri starostnikih, ki nimajo te bolezni. Tveganje za padce narašča tudi z napredovanjem demence. Novejše raziskave so ugotovljale vpliv razpoloženja na pojavnost padcev. Ljudje, ki trpijo za depresijo, imajo pogosto spremenjen način hoje (upočasnjena, zmanjšajo velikost koraka), zato je dokazano, da so takšni starostniki bolj ogroženi za pojavnost padcev. Tudi jemanje antidepresivov in nervoznost oziroma zaskrbljenost povečajo tveganje za padce. Po drugi strani pa lahko večje število predhodnih

padcev povzroči izbruh simptomov depresije in anksioznosti pri starejših, kar vpliva na kvaliteto življenja in lahko vodi do spremenjenih načinov hoje. Mnogo starejših, ki je že doživelo padec, se boji ponovitve le-tega, zato se izogibajo telesni aktivnosti, kar pa sčasoma zmanjša mišično maso in gibljivost, to pa spet vodi v začaran krog padcev.

V sklepnem delu raziskave avtorji priporočajo, naj bi bila pri vsakem starejšem pacientu narejena anamneza padcev v zadnjem letu. Pri pacientih, ki so doživeli enega ali več padcev, naj bi obravnavo nadaljevali s preverjanjem zmožnosti vstati s stola brez pomoči rok, priporoča pa se tudi »Vstani in hodi« test. Nadaljnja obravnava je potrebna pri tistih starostnikih, pri katerih so izidi predlaganih testov pokazali na odklone od normale. Padci pri starejših se do neke mere lahko preprečujejo, zato si v ambulantah zdravstvenih delavcev zaslužijo posebno pozornost.

Tina Lipar

Novak Tatjana (2011). Vpliv telesne vadbe na kvaliteto življenja starostnikov. Doktorska disertacija. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta

VPLIV TELESNE VADBE NA KVALITETO ŽIVLJENJA STAROSTNIKOV

Vprašanje kakovosti življenja starejših ljudi je v sedanjem času gotovo zanimivo, predvsem pa aktualno vprašanje za raziskovalce z različnih strokovnih in znanstvenih področij. Kako živeti čim dlje in čim bolj kakovostno, sta vprašanji, ki si jih zastavljajo številni strokovnjaki in raziskovalci. Navedena avtorica je v dlje trajajoči raziskavi iskala odgovore na vprašanja, v kolikšni meri je redna, programirana in prilagojena športna vadba povezana s kakovostjo življenja starejših ljudi.

Raziskava je postavljena v čas, ko se življenjska doba nasploh in tudi v Sloveniji zaradi številnih razlogov nenehno in vidno podaljšuje. Pričakovana povprečna življenjska doba moških

je 75 let in žensk nad 80 let (str. 1), kar zavezuje posamezne strokovne, raziskovalne in družbene institucije k ustreznemu ukrepanju. Po podatkih iz leta 2009 naj bi bilo v Sloveniji leta 2020 19 % ljudi, starejših od 65 let (str. 2). Višja starost prinaša s seboj številne, predvsem zdravstvene probleme. Njihovo reševanje, ki v veliki meri poteka v okviru gerontologije kot temeljne vede, ki se ukvarja s preučevanjem staranja in starostnih pojavov, lahko veliko pripomore k vsebinsko polnejšemu življenju.

Na osnovi dosedanjih spoznanj redna gibalna in športna dejavnost veliko pripomoreta k ohranjanju vitalnih funkcij starejših ljudi, njihovih prilagoditvenih sposobnosti in biopsihosocialnega ter duševnega in duhovnega ravnovesja. Posledično pa lahko veliko prispevata tudi h kakovosti življenja v različnih obdobjih staranja (zgodnje starostno obdobje od 65 do 74 let, srednje starostno obdobje od 75 do 84 let, pozno starostno obdobje od 85 do 99 let in zelo staro obdobje nad 100 let (str. 1)).

Funkcionalna sposobnost 70-letnika je lahko zaradi vsakodnevne vadbe tako ohranjena, da se sploh ne razlikuje od funkcionalne sposobnosti 45-letnika (str. 2). V zvezi z ohranjanjem zdravja starejših ljudi in skladno z geslom Združenih narodov (1999), dodati življenje letom, ki so bila dodana življenju (str. 1), se v zadnjem obdobju veliko pozornost namenja prav rednemu in sistematičnemu ukvarjanju starejših ljudi z različnimi gibalnimi in športnorekreativnimi aktivnostmi.

V uvodnem delu raziskave so predstavljena temeljna spoznanja o starosti in starostnih pojavih, ki jih obravnava gerontologija (temelje te socialno-medicinske znanosti je leta 1981 postavil Accetto) in jih morajo pri slehernem preučevanju upoštevati raziskovalci tudi z drugih znanstvenih področij. Tako je razgrinjanje teoretičnih podlag v študiji, ki jo navajamo, smiselno. Temeljna vprašanja, zakaj se staramo in kako je mogoče globlje prodreti v starostne procese, so postavljena zato, da bi te procese bolje razumeli