

DROBCI IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Zbrali: Tjaša Mlakar in Ajda Svetelšek

NOV NAČIN ODKRIVANJA ALZHEIMERJEVE BOLEZNI

Znanstveniki so naredili dodatni test za izboljšanje diagnosticiranja alzheimerjeve bolezni. Test izboljšuje natančnost diagnoze in pripomore k izbiri ustreznega načina zdravljenja.

Raziskovalci so z analiziranjem krvnih vzorcev razvili nov neinvazivni način za diagnosticiranje alzheimerjeve bolezni in za razlikovanje med različnimi vrstami nevrodegenerativnih motenj. To so naredili z največjo in najprepričljivejšo študijo te vrste. Po tako velikem odkritju bodo alzheimerjevi bolniki imeli dodatni test za natančnost diagnoze in za prilagoditev ustreznega zdravljenja.

Raziskava prav tako nudi dragoceno priložnost za spremljanje napredovanja bolezni.

V mednarodni študiji, ki je bila objavljena v zborniku Nacionalne akademije znanosti ZDA, so znanstveniki uporabili senzorno tehnologijo, s katero so analizirali okoli 550 krvnih vzorcev. To so storili z usmerjanjem svetlobe skozi diamant in z opazovanjem njenih interakcij s krvno plazmo. Opazili so posebne kemične povezave znotraj krvi. Te biokemične podatke so primerjali z vzorci krvi alzheimerjevih bolnikov in bolnikov z drugimi nevrodegenerativnimi motnjami ter z vzorci krvi zdravih ljudi.

To znanstveno raziskavo so opravili raziskovalci na Univerzi Lancaster, Univerzi Central Lancashire, Univerzi Manchester in brazilski Zvezni univerzi Rio Grande do Norte. Skupaj s podpornimi kliničnimi in genetskimi informacijami ter s strokovnim znanjem o alzheimerjevi bolezni in o drugih nevrodegenerativnih boleznih so preverili vzorce plazme za študijo.

Eden izmed raziskovalcev omenjene študije je povedal, da je bila posebej pomembna ugotovitev sposobnost natančnega razlikovanja med alzheimerjevo boleznijo in boleznijo z Lewyjevim telesci. Obe bolezni imata podobne posledice in ju je težko razlikovati na podlagi kliničnih informacij in simptomov. Mnogo bolnikov bi v prihodnosti imelo koristi od te vrste krvnega testa, saj bi se zmanjšalo število napačno diagnosticiranih primerov in bi bolniki prejeli ustrezno zdravljenje.

Diagnoza alzheimerjeve bolezni v današnjem času vključuje medicinsko oceno. Ta je sestavljena iz klinične zgodovine, testiranja spomina in slikanja možganov. Edina dokončna diagnoza te bolezni pa se lahko postavi šele s pregledom po smrti. Novi krvni testi ponujajo neinvazivno, natančnejšo in razmeroma stroškovno učinkovito metodo diagnoze, ki bo zagotovila pravilno zdravljenje.

Profesor Francis Martin, glavni raziskovalec študije, je izpostavil, da se prebivalstvo vse bolj stara. S tem se povečujejo razširjenost in pogostost alzheimerjeve bolezni ter potreba po natančni diagnostiki bolezni.

Novi pristop diagnostike ponuja možnost izvajanja testov za ugotavljanje in spremljanje zgodnjih znakov blažjih kognitivnih motenj. To pomeni, da bi lahko zgodaj odkrili znake alzheimerjeve bolezni in drugih vrst nevrodegenerativnih bolezni, zato bi lahko zgodaj začeli z zdravljenjem in s tem upočasnili napredek bolezni.

Vir: <https://www.sciencedaily.com/>

releases/2017/09/170906114638.htm (sprejem: 20. 9. 2017).

Tjaša Mlakar

HUD STRES LAHKO VPLIVA NA SAMOZAZNAVO TEŽAV S SPOMINOM

Vedno večja je skupina bolnikov, ki občutijo stres, utrujenost in pešanje spomina. Skrbi jih, da vstopajo v začetno stanje demence. Zaradi omenjenih znakov pogosto poiščejo zdravniško pomoč. Zdravniki menijo, da potrebujejo pomoč, vendar je redko v ozadju pešanja spomina razlog demenca.

Podroben pregled takih bolnikov kaže, da nimajo nobenih objektivnih znakov demence. Običajni predstavniki te skupine so izobraženi strokovnjaki, ki so relativno mladi, stari med 50 in 60 let. Ko zdravniki v bolnišnicah testirajo njihove spominske funkcije, so le-te nedotaknjene. Njihov spomin pa ne deluje dobro v vsakdanjem okolju, ko so pod pritiskom, da se nenehno učijo novih stvari.

Znanstveniki so dokazali močno povezavo med stresom in spominskimi težavami, ki so jih pri sebi zaznali posamezniki. Sedem od desetih jih je izkusilo hud stres, izgorelost ali depresijo.

Znanstveniki so ugotovili, da so težave s stresom pogoste. Pacienti večkrat povedo, da so ali so bili daljše obdobje pod hudim stresom. To je na njihove kognitivne funkcije vplivalo v taki meri, da se zaradi tega počutijo bolj in zaskrbljene. V nekaterih primerih se to povezuje s tem, da imajo v ožjem družinskem krogu osebo z demenco. To poveča njihovo znanje o demenci, vendar se poveča tudi skrb, da bi za demenco zboleli še sami.

Zdravniki obravnavajo tiste paciente, pri katerih obstaja sum na demenco, ostalih ne. Taki bolniki imajo zato malo mest, kamor se lahko obrnejo.

Zaznani problemi s spominom so pogosti in so lahko zgodnji znak prihodnjega razvoja demence. Omenjeni posamezniki nimajo znakov demence, pogoste težave pa so: stres, tesnoba in depresija.

Ena od desetih oseb, ki so pri sebi zaznale težave s spominom, je v raziskovalnem obdobju zbolela za demenco. To je višji odstotek kot pri splošni populaciji, vendar še vedno nizek.

Vir: <https://www.sciencedaily.com/releases/2017/08/170831093346.htm>

(sprejem: 21. 9. 2017).

Tjaša Mlakar

IZKUSTVO STARANJA S POMOČJO OBLEKE PAUL

Na sydneyjski univerzi že več let uporabljajo zanimivo metodo izkustvenega učenja, ki študentom medicine in zdravstvenih ved pomaga pri boljšem razumevanju težav, s katerimi se v svojem vsakdanjem življenju soočajo starejši ljudje. Večina teh študentov bo namreč kasneje pri svojem delu skrbela za starejše osebe, zato je zelo pomembno, da čim bolj razumejo njihove potrebe, da razvijejo empatijo do njih in da postanejo čim bolj učinkoviti pri nujenju pomoči.

V ta namen je univerza v sodelovanju s starejšimi prebivalci in z njihovimi oskrbovalci razvila obleko PAUL. Poimenovali so jo *obleka za zgodnjo izkušnjo staranja za oba spola* (ang. the Premature Ageing Unisex Leisure Suit). Obleka je izdelana tako, da omogoča simuliranje širokega razpona s starostjo povezanih telesnih in senzornih omejitev (npr. otrdelost sklepov, ohromelost, vizualni deficit in slušni deficit). Izkustvena modaliteta učenja ponuja možnost avtentične učne izkušnje, katere središče je študentovo osebno doživetje težav, ki so pogosto prisotne v vsakdanjiku starejših oseb. Ker so izkušnje študentov s starejšimi ljudmi zelo raznolike, nekateri pa tovrstnih izkušenj sploh nimajo, lahko ta simulirana osebna izkušnja starosti prinese pomemben vpogled v počutje starejših oseb in v učinke, ki jih ima staranje na posameznika.

Za izkušnjo se študenti odločijo prostovoljno. Izkustveni dan se začne z informiranjem udeležencev s strani zdravstvenega osebja (fizioterapevtov, dietetikov, socialnih delavcev, delovnih terapevtov ipd.). Izkustvo poteka v paru, pri čemer ima en študent vlogo ostarelega, drugi pa vlogo oskrbovalca, sredi dneva pa vlogi zamenjata. Aktivnosti obsegajo nakup živil v trgovini in pripravo kosila ter več dejavnosti po lastni izbiri (obisk znanca v bolnišnici, opravek na pošti ali banki, obisk zdravnika ali frizerja, obisk umetnostne galerije ipd.). Po končani izkušnji se študenta udeležita neformalne skupinske diskusije, na kateri skupaj z zdravstvenim osebjem reflektirata svojo izkušnjo in emocije. Ob tem izpolnita kratek evalvacijski vprašalnik.

Simulirano izkušnjo staranja je izkusilo že več kot 140 študentov. Avtorji v članku ponudijo tudi kvalitativno analizo uporabnosti doživljajske simulacije s strani 16 študentov, ki so jo izkusili zadnji. Vsi so poročali o doseženem namenu simulacije. Večina je poročala o spremenjenem pogledu na starost, vsi pa so poročali o boljšem razumevanju potreb starejših oseb. Po mnenju študentov je bila simulacija zelo učinkovita pri poglobljanju njihovega razumevanja procesa staranja ter pri poglobljanju razumevanja okoljske in socialne izolacije, s katero se soočajo nekateri starejši ljudje. Kot najbolj stresno in frustrirajočo starostno izgubo so izpostavili oslabelost sluha. Po njihovem mnenju je tovrstna simulacijska izkušnja zelo učinkovita tudi za oblikovanje spoštljivejšega odnosa in za preoblikovanje negativnih stališč do starejših oseb.

Avtorji članka zaključujejo, da ima simulacija staranja z obleko PAUL veliko uporabno vrednost tako za študente zdravstvenih ved in strokovnjake s področja zdravstva kot za neformalne oskrbovalce starih ljudi

v lokalnih skupnostih ter za zaposlene v vladnih in zasebnih institucijah, ki se pri svojem delu srečujejo s starejšimi osebami.

Vir: Bennett, P., Moore, M. in Wenham, J. (2015). The PAUL Suit: an experience of ageing. The clinical teacher, 12, 1–5.

Ajda Svetelšek

STAROSTNI STEREOTIPI

V svetu se povečuje število starejših ljudi, še posebej tistih, ki so stari nad 85 let. Pojem starosti se razteza čez daljše časovno obdobje, zato se je v družbi začelo razlikovanje med mlajšimi starimi in starejšimi starimi ljudmi. Pri povečanju števila starih ljudi prihaja tudi do starostnih stereotipov. Starostni stereotipi so zakoreninjeni v družbi in imajo široke posledice. Vključujejo ničelno toleranco do znanja, vrednot in vedenja starejših. Starostni stereotipi so povezani preko različnih domen, ki vključujejo kognitivno, funkcionalno in finančno odvisnost. Lahko vodijo v socialno izključenost starejših ljudi.

Starostni stereotipi kažejo, da si starejši zaradi družbenih prepričanj ne želijo vstopiti v skupino najstarejših. Včasih zaradi teh stereotipov zavračajo pomoč, ki bi jih uvrstila v omenjeno skupino. Ta pomoč bi jim lahko pomagala pri opravljanju vsakdanjih stvari in pri samostojnosti.

O resničnih potrebah starejših ljudi najdemo malo literature. Pogosto se le navidez odraža dejansko stanje. Ob tem se starejši pogosto vključujejo v zdravstveno varstvo in dolgotrajno oskrbo. Ti in drugi dejavniki lahko privedejo do starostnih stereotipov pri strokovnih delavcih. To se večkrat povezuje z odnosom do starejših, ki vsebuje napačna negativna prepričanja. Prejšnje raziskave so ugotovile, da je odnos zdravstvenih delavcev do starejših pogosto poln negativnih stereotipov. Redke raziskave pa so raziskovale odnos družinskega oskrbovalca do oskrbovanca. Oskrbovalec je

imel bolj negativno mnenje o starejšem takrat, ko je imel večje breme pri oskrbi in ko je starejši kazal več simptomov depresije.

Starostni stereotipi se lahko kažejo tudi pri deinstitucionalizaciji. Pri podpiranju oskrbe starejših doma in staranju v domačem okolju prihaja do ovir, na primer nekatere stavbe imajo težji dostop za starejše, saj so brez dvigala in imajo ovire znotraj in zunaj stanovanja. To lahko starejšim ljudem omejuje socialne stike, kar lahko krepí negativni odnos do starejših v družbi. Osamljenost in prisilna izolacija starejših lahko pripeljeta do negativnih stereotipov.

Viri:

Does discourse matter in ageism? A. Phelan, School of Nursing, Midwifery & Health System, University

College Dublin, Dublin, Ireland.

Ageism in housing: challenges for ageing in place. The case of the city of Tarragona (Spain). B. Deusdad, Rovira i Virgili University, Tarragona, Spain.

Professional ageism – does it exist? S. C. Buttigieg, University of Malta, Msida, Malta; University of Birmingham, Birmingham, United Kingdom, Aston University, Birmingham, United Kingdom.

Attitudes toward aging among the geriatric health care team: don't forget the caregiver. M.F. Wyman, S. Shiovitz-Ezra, O. Parag; Psychiatry, University of Wisconsin, Madison, Wisconsin; WS Middleton Memorial VA Hospital, Madison, Wisconsin; Hebrew University, Jerusalem, Israel.

Ageism in the third age. A. Kydd1, A. Fleming; School of Nursing Midwifery and Social Care, Edinburgh Napier University, Edinburgh, Innovation in Aging, 2017, Vol. 1, No. S1 IAGG 2017. World Congress. Lothian, United Kingdom, Independent Researcher, Hamilton, Lanarkshire, United Kingdom.

Tjaša Mlakar