

potrebno širšo javnost seznaniti z značilnostmi alkoholizma in različnimi možnostmi zdravljenja oz. pomoči.

Na področju alkoholizma starejših ljudi se opaža pomanjkanje verodostojnih študij. Večina jih je bila opravljenih v Združenih državah Amerike, zato znanstveniki iz Velike Britanije zaznavajo veliko potrebo po podobnih, primerljivih raziskavah tudi v njihovi državi. Nova dognanja bi pripomogla k boljšemu razumevanju razširjenosti problema, k razvoju presejalnih metod, ki bi bile stroškovno upravičene, in k razvoju aktivnosti za optimalno oskrbo ranljive, čedalje številčnejše in pogosto spregledane skupine starejših alkoholikov.

Tina Lipar

*Michael Kathleen M. (2006). Stroke prevention and management in older adults. V: Journal of cardiovascular nursing, letnik 21, št. 5, str. 21–26.*

## PREVENTIVA IN OBRAVNAVA MOŽGANSKE KAPI PRI STAREJŠIH

Možganska kap je tretji najpogostejši vzrok smrti v ZDA. Definirana je kot nenadna epizoda delne nevrološke disfunkcije, do katere pride zaradi popolnega zaprtja možganske arterije ali zaradi njene prekinitve – možganske krvavitve. Posledično pride do prekinitve oskrbe tkiva s krvjo, kar se odraža kot odmrtnje le-tega. Od obsega in lokacije poškodbe možganskega tkiva je odvisno posameznikovo nadaljnje fizično, psihično in socialno funkcioniranje.

Z leti se večja tveganje za nastanek možganske kapi, ker so pri starejših kardiovaskularne in metabolične bolezni bolj pogoste. Za vsakih deset dodatnih preživelih let po 55. letu starosti se tveganje za nastanek možganske kapi pri obeh spolih podvoji. Približno tri četrtine vseh bolnikov z možgansko kapjo je starih nad 65 let. Sicer je pri moških 1,25-krat več pojavnosti kapi, vendar je vseeno smrtnost pri ženskah večja, ker živijo dlje.

Zaradi staranja prebivalstva je pričakovati porast možganskih kapi, vendar pa možganska kap ni neizogibna spremljevalka starosti. Zaradi boljše medicinske oskrbe se pričakuje zmanjšanje smrtnih primerov in s tem več predvsem zelo starih ljudi, ki bodo možgansko kap preživeli.

Dejavniki tveganja za nastanek možganske kapi so starost (75 let ali več), povišan krvni tlak, porušeno razmerje med maščobami v krvi (dislipidemija), sladkorna bolezen, atrijska fibrilacija, nezdrava prehrana, telesna neaktivnost, kajenje. Pri približno 25 % ljudi, ki so preživeli možgansko kap, se pričakuje ponovitev epizode v petih letih.

Visok krvni tlak je bil nekoč prepoznan kot normalen spremljevalec starosti, sedaj pa je znak strukturnih in fizioloških nenormalnosti krvnih žil. Pregled 17 študij, ki so raziskovale vpliv znižanja povišanega krvnega tlaka na pojavnost možganske kapi, je pokazal 38 % zmanjšanje pojavnosti možganske kapi in 40 % zmanjšanje smrtnih primerov. V preventivi možganske kapi je tako potrebno agresivno zdravljenje povišanega krvnega tlaka pri vseh starejših, znanstveniki pa niso ugotovili zgornje starostne meje, pri kateri zdravljenje krvnega tlaka ne bi bilo več smiselno. Čeprav se priporoča znižanje krvnega tlaka pod 140/90 mm Hg, pa vendar tudi znižanje krvnega tlaka za 5 mm Hg lahko doprinese k zmanjšanju pojavnosti možganske kapi za 14 %.

Zvišane vrednosti krvnih maščob (hiperlipidemija) so v starosti zelo pogost pojav. Čeprav je povezava med hiperlipidemijo in pojavom možganske kapi relativno šibka, pa je kljub temu prisotna, zato je zdravljenje na mestu.

S starostjo je povezano tudi naraščanje debelosti in celokupne maščobe v telesu, kar pogosto vodi do inzulske intolerance in sladkorne bolezni tipa 2. 16,5 % moških in 12,8 % žensk, starih od 75 do 84 let, ima diabetes tipa 2. Celovita obravnava starostnikov s prisotnim tveganjem za možgansko kap naj bi tako vsebovala normalizacijo krvnega sladkorja, zmanjšanje telesne teže,

zmanjšanje maščob v prehrani, znižanje krvnega tlaka, nadzor nad krvnimi maščobami, telesno aktivnost in izogibanje kajenju.

Atrijska fibrilacija je pri ljudeh, starih nad 75 let, klinično najpomembnejša in najpogostejša motnja srčnega ritma. Atrijska fibrilacija je močno povezana s pogostostjo pojavljanja možganskih kapi. Incidenca in prevalenca te motnje srčnega ritma naraščata z leti. Z vsakim preživetim desetletjem po dopolnjenem 55. letu starosti se njena pojavnost podvoji. Zdravljenje atrijske fibrilacije je tako eden ključnih ukrepov za preprečevanje možganske kapi.

Ob naštetih dejavnikih tveganja pa se je potrebno zavedati, da je za dobro rehabilitacijo ključnega pomena, zgodnje prepoznavanje možganske kapi. Pri starejši populaciji ljudi, ki možgansko kap preživijo, so večje fizične, psihične in socialne posledice kot pri mlajših.

Z vsako izgubljeno minuto, ki mine od same kapi do začetka zdravljenja, človek izgubi 1,9 milijona nevronov. Starostniki simptomov kapi ponavadi ne prepoznajo kot kazalce akutnega stanja, temveč jih pripisujejo boleznim, kot so artritis, obnemoglost, glavobol in utrujenost. Ob sumu na možgansko kap starostnika prosimo, da odpre usta. Če je jezik pomaknjen v eno ali drugo stran oziroma je njegova lega sumljiva, je lahko to že znak možganske kapi. Starostnika prosimo, da se nasmehne, dvigne roke in da pove preprost stavek. Če ene izmed naštetih dejavnosti ne zmore oziroma pri nasmehu zastaja ustni kot, pokličemo reševalce in jim opišemo stanje.

Pri 40 % ljudi, ki doživijo možgansko kap, jim le-ta pusti zmerno funkcionalno nezmožnost, pri 15–30 % pa je ta nezmožnost hujša. Učinkovita rehabilitacija, ki naj bi jo začeli čim bolj zgodaj po pojavu kapi, zmanjša funkcionalno prizadetost. Z rehabilitacijo začnemo takoj, ko je postavljena diagnoza in so stabilizirane življenjske funkcije.

Ugotovili so, da so pri starostnikih, ki imajo podoben obseg okvare možganov kot mlajši, pogostejše posledice, ki se kažejo kot delna ali

popolna odvisnost pri samooskrbi. Pri starostnikih nad 85 let so opazili 10-krat manjšo odzivnost na rehabilitacijske procese glede vsakdanjih aktivnosti. Kljub temu pa je tudi pri starejših nad 85 let ključnega pomena pacientu čimbolj prilagojena in časovno dovolj zgodnja rehabilitacija, saj lahko tudi majhne spremembe v funkcioniranju telesa doprinesejo k neodvisnosti in s tem k boljši kvaliteti življenja.

Tina Lipar

*Ferry Monique (2005). Strategies for ensuring good hydration in the elderly. V: Nutrition Reviews, letnik 63, dodatek S1, str. S22–S29. Dostopno na: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1753-4887.2005.tb00151.x/pdf> (3. 8. 2011)*

## UŽIVANJE TEKOČINE PRI STAREJŠIH

Voda je ena izmed najpomembnejših snovi za ohranjanje življenja. Telo jo uporabi za prenos hranil do celic, z njeno pomočjo se odstranjujejo strupene snovi, ohranja strukturo tkiv in podpira delovanje celic. Količina vode v telesu je odvisna od razmerja med vnosom in porabo, pomanjkanje le-te pa se zelo hitro pokaže kot dehidracija.

Dehidracija je pri starejših spremljevalec bolezni in celo smrti. Pogosto predstavlja vzrok za bolnišnično zdravljenje starejših ljudi, včasih tudi s smrtnim izidom. Neredko je povezana z okužbami in, če je spregledana, lahko poveča smrtnost za 50 %. Dehidracija, povezana z 2 % izgubo telesne teže, zmanjša vzdržljivost telesa in poveča tveganje za toplotni udar.

Človeško telo vsebuje okoli 63 % vode. Nemaščobno tkivo je sestavljeno iz 73 % vode, medtem ko je maščobno tkivo praktično nima. Izguba nemaščobnega tkiva pri starejših je posledica izgube mišične in kostne mase in izgube vode. S procesom staranja pride do zmanjšanega občutka žeje in sprememb v presnovi vode.

V starosti se kljub zmanjševanju mišične mase ohrani nekaj energijskih rezerv, vodne rezerve pa počasi usahnejo. Ker pa je zgodnje odkrivanje