

Depresia v starobe



Depresívne ochorenie neznamená zlú náladu. Je to ochorenie celého organizmu, ktoré postihuje telo, náladu aj myšlienky. Ovplyvňuje spôsob akým jedinec je, ako spí, čo si myslí o sebe a o okolitých veciach. Nie je to len znak osobnej slabosti alebo stav, ktorý je možné prekonať prianím či vôľou. Ľudia postihnutí depresívnym ochorením sa nemôžu len tak jednoducho dať do poriadku a vyliečiť sa. Príznaky môžu bez liečby pretrvávať týždne, mesiace, ba aj roky. Depresie patria medzi najčastejšie psychické poruchy starých ľudí. Patria tiež medzi zriedkavo diagnostikované a ešte zriedkavejšie primerane liečené psychické poruchy.

Vo vyššom veku sa depresia často objavuje súbežne s iným ochorením, napr. s Alzheimerovou chorobou, po prekonanej cievnej mozgovej príhode, pri Parkinsonovej chorobe, u pacientov s nádorovými ochoreniami. Objavujú sa nové stresové faktory a okolnosti, ako odchod zo zamestnania, strata životného partnera a existenčné ťažkosti, konflikty s deťmi, strach, úzkosť a nepokoj. Pridávajú sa k tomu aj pocit odkázanosti a osamelosť.

Neliečená depresia zhoršuje kvalitu života a sebestačnosť, zvyšuje riziko telesných chorôb, skracuje život starého človeka. Medzi typické príznaky depresie patrí smútok, niekedy dokonca plačlivosť. Strach a zlá nálada sú nepríjemne silné, nemajú logický pôvod a ochromujú život človeka. Pridávajú sa neprimeraná únava, poruchy spánku (najmä včasné

prebúdzenie a nemožnosť znovu zaspať), pocity viny a sebaobviňovanie, nepokoj a úzkosť, poruchy koncentrácie a nerozhodnosť, nakoniec myšlienky, že kompletne zlyhal v práci i osobnom živote. Niekedy chápu pacienti prejavy depresie ako trest, za niečo, za čo sami nemôžu a začnú uvažovať o smrti a pripravujú sa na samovraždu.

VHODNÉ PRÍSTUPY K SENIOROM, S DEPRESIOU:

- * *usmerňovať ich a podporovať v rozhodnutí liečiť sa,*
- * *nezľahčovať ich stav a nehovoriť im, že „to nič nie je“,*
- * *nenútiť ich do činnosti a nenaliehať na nich, aby sa niečím zamestnali,*
- * *neobviňovať ich z lenivosti,*
- * *hľadať pre nich prirodzený cieľ, na ktorý by sa mohli tešiť.*

Väčšine ľudí, ktorí sú postihnutí depresívnym ochorením však môže pomôcť adekvátne liečba.

ZANECHANIE FAJČENIA U SENIOROV



Dnes už hádam nikto nepochybuje, že fajčenie škodí zdraviu. A tiež nie sú pochybnosti o tom, že ide o závislosť na tabaku, konkrétne na nikotíne (rastlinný alkaloid, ktorý svojimi psychofyziologickými účinkami na mozog a CNS, spôsobuje vznik závislosti).

Tabak k nám do Európy prišiel z Ameriky v 15. storočí. Priviezli ho Kolumbove lode, vracajúce sa domov po objavení nového kontinentu. Okrem zemiakov a kukurice dostala Európa aj takýto „danajský dar“. Spočiatku sa tabak využíval ako dekoratívna kvetina alebo ako liečivo vo forme extraktov, obkladov alebo vo forme šnupacieho prášku, ktorý sa vdychoval cez nosovú sliznicu. Cigarety, tak ako ich poznáme, sa začali vyrábať až v 19. storočí v Španielsku.

Tabak mal však nielen mnoho vyznávačov, ale aj dosť veľa odporcov a pre užívateľov tabaku boli v rôznych dobách aj dosť vysoké a kruté tresty. Napriek tomu sa užívanie tabaku v dnešnej podobe – fajčenie najmä cigariet, nesmierne rozšírilo. Medicína sa výskumu škodlivosti fajčenia začala seriózne venovať až v 20. storočí a dnes už máme veľa poznatkov a faktov o vplyve a dôsledkoch fajčenia na ľudské zdravie.

Fajčenie je proces horenia tabaku a cigaretového papiera pri teplote 800 až 900°C. Vzniká tabakový dym, ktorý je vlastne produktom suchej destilácie. V tabakovom dyme bolo izolovaných doteraz viac ako 4000 nových chemických látok.

Kyslíčnik uhoľnatý: plyn, má 200-krát silnejšiu schopnosť viazať sa na krvné farbivo – hemoglobín, ako kyslík. Vieme, že krv a menovite hemoglobín, má za úlohu v organizme transportovať živiny a kyslík do všetkých orgánov a tkanív. U fajčiara je táto funkcia blokovávaná kyslíčnikom uhoľnatým, vzniká karboxyhemoglobín. Keď hladina CO v krvi dosahuje okolo 2%, môžu nastať poruchy bdenia, zníženie sluchového vnímania, zníženie zrakovej ostrosti, zníženie intelektových schopností i reakčného tempa. Dlhodobé pôsobenie CO v krvi vyvoláva množenie tukových látok a ich ukladanie na steny ciev – arterioskleróza.

Decht je silný karcinogén, teda rakovinotvorná látka. Dym z jednej cigarety obsahuje asi milión drobných kvapalných častíc dechtu. Zásluhou svojej veľkej hmotnosti a silnej viskozity sa decht ukladá v dýchacích cestách, až v dolných hrotach pľúc. Vedci vyrátali, že fajčiar, ktorý fajčí každý deň počas jedného roka škatuľku cigariet, si nazbiera v pľúcach až jeden liter dechtu. Dôkaz prítomnosti dechtu v pľúcach – dráždivý fajčiarsky kašeľ.

Nikotín, ktorý je súčasťou tabakovej rastliny, je silný nervový jed, ale v tele fajčiara sa veľmi rýchle rozkladá. Jeho biologický polčas rozpadu je asi 30-40 minút. Preto fajčiar opätovne si túži zapáliť asi každú polhodinu, aby si udržal konštantnú hladinu nikotínu v krvi. Vstrebávanie nikotínu z pľúc do krvi je veľmi rýchle, už o 7-15 sekúnd možno dokázať jeho prítomnosť. Znamená to, že jeho účinok na pľúca, srdce, cievy a mozog je takmer okamžitý. Pod jeho vplyvom sa zvyšuje hladina hormónov, ktoré sa vylučujú v stresových situáciách (adrenalin, noradrenalin). Možno teda povedať, že každá jedna cigareta znamená pre človeka tichý stres.

O tom, že fajčenie je skutočne drogová závislosť, svedčí aj fakt, že pri vynechaní cigarety sa dostávajú abstinenčné príznaky. Dokonca je fajčenie už vedené v Medzinárodnej klasifikácii chorôb pod kódom F17.








Sila závislosti sa prejaví v snahe a úspešnosti fajčiara zanechať fajčenie. Málakorému sa to úspešne podarí. Jedným z príznakov závislosti je čas od prebudenia, po zapálenie prvej cigarety. Takmer polovica z nich si zapáli už v prvej polhodine, štvrtina do piatich minút. Napriek tomu si skoro všetci myslia, že by bez cigarety dokázali vydržať dlhšiu dobu. Opak je pravdou. Možno najsilnejším prejavom závislosti je rozpor, ktorý je medzi túžbou prestať fajčiť a reálnym úspechom. Väčšina z nich aj podnikne niekoľko neúspešných pokusov a pre mnohých nie je dostatočným

presvedčením zanechať fajčenie ani choroba, prípadne operácia, súvisiaca s ním (laryngetómia – odstránenie hrtanu)

Pasívne fajčenie

Je to nedobrovoľné inhalovanie tabakového dymu nefajčiarmi. Sú ohrození rovnako ako samotní fajčiari. Najčastejší a najbezpečnejší pasívni fajčiari sú deti. Keď už pre nič iné, aspoň kvôli nim by mal každý fajčiar nielen uvažovať o zanechaní fajčenia, ale skutočne zodpovedne sa o to aj pokúsiť. Ak to sám nezvládne, má možnosť vyhľadať pomoc. Osobné rady a konzultácie ponúkajú poradne pre odvykanie od fajčenia, ktoré sú zriadené takmer pri každom RÚVZ na Slovensku. V poradni pomôžu fajčiarovi zbaviť sa závislosti, poradia mu, ako na to, ako si zorganizovať náhradné činnosti, ako si upraviť životosprávu, stravovanie, ako vlastne zmeniť stereotyp, ktorý sprevádza rituál fajčenia. Odvykanie od fajčenia je akýsi dvojzložkový proces, ktorý zahŕňa prekonanie fyzickej závislosti na cigaretu a prekonanie návyku mysle fajčiara, teda jeho psychickej závislosti. Prekonaniu fyzickej závislosti možno pomôcť aj nikotínovými náhradami. Tie pomôžu preklenúť to najťažšie obdobie, abstinenčné príznaky z nedostatku nikotínu. Prekonať psychickú závislosť je však pre mnohých oveľa ťažšie. Tam je nevyhnutná pevná vôľa, odhodlanie a vytrvalosť a veľa krát pomoc odborníka.

Čo získa fajčiar, keď prestane fajčiť?:

-  Určite si zlepšíte zdravie, odolnosť voči infekciám.
-  V jeho okolí už nebudú pasívni fajčiari (vnúcatá).
-  Riziko ochorenia na rakovinu výrazne klesne.
-  Výrazne sa mu zlepší dýchanie
-  Odstráni sa dlhoročný tabakový zápach z úst, vlasov, odevu, zo záclon a pod.
-  Zlepší si stav zubov, pokožky a nechtov, ubudne vrások.
-  Výrazne si zlepší finančný rozpočet.

Približne dve tretiny obyvateľstva Slovenska má nadváhu alebo trpí obezitou. Nadbytočné kilogramy prinášajú závažné zdravotné komplikácie, ktoré ovplyvňujú nielen kvalitu ale i dĺžku života.

Žiadna potravina nie je „dobrá“ alebo „zlá“. Existujú len dobré a zlé stravovacie návyky. Rôzne jedlá majú rôznu hladinu živín, no niet potraviny, ktorá by sama o sebe dodala všetky potrebné vitamíny a minerály v správnom množstve. Zvýšená hmotnosť organizmu nemusí ešte znamenať pre organizmus riziko. Nebezpečná je len taká zvýšená hmotnosť, ktorú spôsobuje zásoba tuku v hornej časti tela, najmä v brušných útrobach. Centrálna obezita sa v praxi najjednoduchšie posudzuje podľa krajčírskych mier, napr. podľa pomeru obvodu v páse k obvodu v bokoch (index WHR). WHR by mal byť u žien do 0,85 a u mužov do 0,90.

Normálny obsah tukového tkaniva je uvedený v nasledujúcej tabuľke.

vek	MUŽI			ŽENY		
	normálny	vysoký	veľmi vysoký	normálny	vysoký	veľmi vysoký
20 - 24	10 - 17	17 - 24	<24	22 - 29	29 - 36	<36
25 - 29	11 - 18	18 - 25	<25	23 - 30	30 - 37	<37
30 - 34	12 - 19	19 - 26	<26	24 - 31	31 - 38	<38
35 - 39	13 - 20	20 - 27	<27	25 - 32	32 - 39	<39
40 - 44	14 - 21	21 - 28	<28	26 - 33	33 - 40	<40
45 - 49	15 - 22	22 - 29	<29	27 - 34	34 - 41	<41
50 - 59	17 - 24	24 - 31	<31	29 - 36	36 - 43	<43
60 -	19 - 26	26 - 33	<33	31 - 38	38 - 45	<45

Svet je posadnutými diétami. Či sú dôvody k redukcii hmotnosti kozmetické alebo zdravotné, redukcia hmotnosti sa nemusí zakladať na módnych postupoch. Treba vychádzať z objektívnej skutočnosti, že nadváha je zapríčinená nepomerom medzi príjmom a výdajom energie. Redukcia hmotnosti je proces komplexný. Vo všeobecnosti platí, že ide o zmenu správania, návykov. Správania v zmysle stravovania a pohybovej aktivity. Rozvrhnite si svoje stravovanie na 5 jedál denne.

Skúsenosti odborníkov preukázali, že zníženie hmotnosti musí byť pomalé a postupné: priemerne 0,5 kg za týždeň. Zníženie hmotnosti o 1 kg predlžuje život o 3 mesiace.

Výdaj energie pri rôznych aktivitách

Aby ste mohli kontrolovať svoj výdaj energie, musíte sa vedieť orientovať, pri akej aktivite koľko energie „spálite“. Ponúkame vám pomôcku, ktorá obsahuje priemerné orientačné údaje.

čítanie, písanie, sledovanie televízie, počúvanie rádia, šitie, pletenie, príprava a varenie jedla, rybárčenie, úradnícka práca	Do 400 kJ/hod
umývanie riadu, utieranie prachu, obliekanie, žehlenie, riadenie auta, hra na hudobný nástroj	400 - 800 kJ/h
ustielanie postelí, zametanie alebo vytieranie podlahy, vešanie prádla, záhradnícke práce, opravárenské práce	800 - 1000 kJ/h
drhnutie podlahy, pranie v ruke, luxovanie, umývanie okien, chôdza rýchlosťou 6 km/h, aerobik strednej intenzity, rekreačný badminton, volejbal, stolný tenis	1000 - 1500 kJ/h
lesné práce, hádzanie lopatou, kopanie krompáčom, chôdza rýchlosťou 8 km/h, korčuľovanie, skákanie cez švihadlo, sexuálna aktivita	1500 - 1900 kJ/h
cyklistika, lyžovanie, tenis, plávanie, chôdza po schodoch	1900 - 2100 kJ/h
basketbal, beh na lyžiach, hokej, jogging, rýchle plávanie, vzpieranie, horolezectvo, atletika, veslovanie, odhrňanie snehu	2100 - 2500 kJ/h

Fyzická aktivita

Kombinácia zdravej stravy a aktívneho pohybu je z dlhodobého hľadiska omnoho účinnejším prostriedkom na schudnutie ako akákoľvek iná metóda či diéta. Zistilo sa, že na dosiahnutie zníženia telesnej hmotnosti nie je potrebná taká vysoká miera fyzickej aktivity ako sa pôvodne predpokladalo. Mierne zvýšenie dennej aktivity, menej sedenia a viac státia, chôdze či bicyklovania môže zvýšiť výdaj energie približne o 60 - 200 kJ za hodinu. Aktívny pohyb významne prispieva k zníženiu hmotnosti.

Vyberte si vhodnú aktivitu podľa vašich záľub, veku a zdravotného stavu. Fyzická aktivita je veľmi dôležitá aj pre pohybový aparát - jej zanedbávaním môže dôjsť k ochabnutiu svalov a poškodeniu kĺbov a kostí.

- Zamyslite sa - pohybujete sa dostatočne?
- Zabudnite na výťah, použite schody
- Snažte sa viac a častejšie chodiť pešo
- Začínajte pomaly, postupne pridávajte rýchlosť aj vzdialenosť
- Jazdite na bicykli
- Plávajte, najlepšie v teplej vode
- Pri cvičení záťaž zvyšujte postupne, a nezabudnite na pravidelné dýchanie a relaxačné cvičenia

Pre seniorov s nadváhou je vhodná najmä aeróbna pohybová aktivita. Patria sem také pohybové aktivity, pri ktorých je zvýšený prísun kyslíka počas dlhšieho času a miernejšej intenzity pohybu. Teda dlhšia chôdza alebo beh v pomalom tempe, plávanie, bicyklovanie, aerobik, turistika atď. Pri aerobnej činnosti organizmus lepšie využíva kyslík a pracuje vyrovnaneršie

Liek (farmakoterapia)

Posledným pilierom v komplexnom prístupe k liečbe obezity je podporná liečba liekmi. Akýkoľvek liek je však účinný až vtedy, keď pacient dodržiava aj predchádzajúce tri zložky - upravenú výživu, zvýšenú fyzickú aktivitu a zdravý životný štýl. Lieky na chudnutie by sa mali užívať len pod dohľadom odborníka a ako súčasť dlhodobej liečby.

Dobré rady - ako sa stravovať

- * Rozdeliť si príjem potravy najlepšie do 5 denných jedál.
- * Svoje jedlo si vychutnať, nejest' rýchlo, jesť vždy za stolom, pri jedle nečítať ani nepozerať televízor. Nikdy nejest' postojáčky. Nesnažiť sa za každú cenu dojesť, aby sa vyčistil tanier.
- * Vyvarovať sa nevedomého, automatického maškrtenia počas dňa.
- * Rozlišovať pocit hladu od „chuti na dobroty“. Jesť len pri pocite hladu.
- * Neponechávať nevhodné a „lákavé“ jedlá (napr. cukrovinky, čokoládu, trvanlivé salámy) voľne dostupné.
- * Oslavy, svadby a recepcie sú skúškou pevnej vôle. Odporúča sa prezrieť si ponuku a vybrať také jedlo, ktoré je v súlade s plánom chudnutia.
- * Uprednostňovať varené jedlá, vyvarovať sa vysmázaných pokrmov a omáčok a nadmerného používania soli a korenín.
- * Ak večer trápi hlad, je vhodné dopriať si nanajvýš nízkoenergetické jedlá s vyšším obsahom vlákniny (najlepšie zeleninový šalát s kvapkami olivového oleja, ovocie).
- * Nezabúdať na vhodný pitný režim – cca 2 litre denne. Najzdravšia je čistá voda, prípadne minerálne vody, treba striedať rôzne druhy.
- * Vyvarovať sa pitia alkoholických nápojov, sú veľmi kalorické (maximálne príležitostne biele víno, alebo červené víno - 2 dcl ženy, 3dcl muži).
- * Nízkoenergetické pokrmy pripravovať chuťovo a esteticky atraktívne.
- * Zvýšiť obsah vlákniny v strave konzumáciou väčšieho množstva zeleniny, ovocia a vybraných celozrnných výrobkov.

Pri práci a učení postupujte systematicky.

- ♣ Pokúste sa rozdeľovať jednotlivé úlohy a potreby na dôležité a menej dôležité. Koncentrujte sa na vykonanie dôležitých úloh, až potom sa venujte tým ostatným úlohám.
- ♣ Veci dennej potreby si odkladajte stále na jedno miesto (okuliare, peňaženku, kľúče). Takto predídete stálemu hľadaniu.
- ♣ Používajte kalendár alebo malý notes na zaznamenávanie rôznych stretnutí, termínov, narodenín a pod. Vaša pamäť nebude menej trénovaná, ale odľahčíte ju.
- ♣ Pri učení, alebo pri riešení ťažších úloh sa neponáhľajte, doprajte si čas. Aj starší športovci potrebujú dlhšie obdobie na dosiahnutie výkonu.
- ♣ Denne pred spaním si v duchu pripomeňte priebeh celého dňa. Takto trénujete svoju pamäť.

Prečo si niekto zapamätá vône, chute alebo farby a iný skôr čísla? Niekto si lepšie pamätá tvary alebo tváre. Niekto si lepšie pamätá príbehy videné, iný počuté. Existujú aj jedinci, ktorí si pamätajú údaje z telefónnych zoznamov alebo presné dátumy minulých udalostí. Podľa psychológov majú niektorí ľudia prevahu zrakovej pamäte nad sluchovou, u iných je to opačne.

Akým spôsobom sa však dá stav našej pamäte zistiť? Ako zistíme, akú máme pamäť?

U detí môžeme skúšať pamäť veľmi skoro - už v štyroch rokoch. Ako? Dieťaťu ukážeme tri veci, potom mu zakryjeme na desať sekúnd oči a medzitým jednu z vecí schováme. Potom sa spýtame, čo sme schovali.

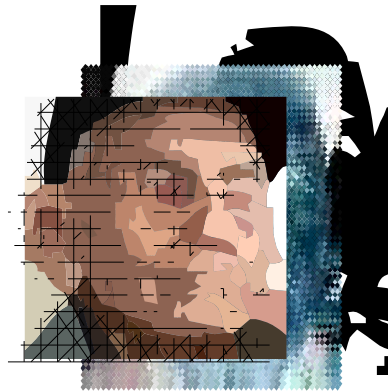
Verbálnu pamäť 11-ročného dieťaťa skúsime tak, že musí doslova opakovať vetu s ôsmimi až desiatimi slovami. Pamäť na čísla skúsime tak, že začíname dvoma až tromi číslicami a pokračujeme až k deviatim. Ak je niekto taký dobrý, že si zapamätá deväť rozhodnutých číslic od 1 do 9, môžeme rozširovať aj ďalej.

Dospelí môžu skúšať zapamätávanie slov, ktoré nemajú zmysel. Zmysluplný text si pamätáme až deväťkrát lepšie ako nezmyselný.

Víno vraj pomáha proti demencii

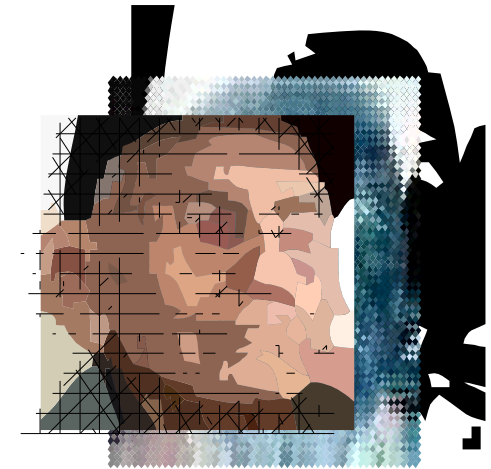
Ľuďom, ktorí konzumujú malé množstvá vína, hrozí menšie riziko vzniku Alzheimerovej choroby a iných foriem demencie. Naopak, tí, čo pijú pivo, sa vystavujú zvýšenému riziku vzniku demencie. Výsledky okrem toho ukazujú, že u ľudí, ktorí vypili týždenne až 21 pohárov vína, bolo riziko demencie podstatne znížené. V správe výskumného tímu sa uvádza, že mesačná a týždenná konzumácia vína dokázateľne súvisí s nižším rizikom vzniku demencie. U ľudí, ktorí vypijú denne len jeden pohár vína, je riziko menšie, ako u ľudí, ktorí nepijú vôbec žiadne víno. Aj keď muži pijú zväčša viac ako ženy, v zdravotných následkoch pitia nie sú medzi pohlaviami rozdiely.

„Výsledky neznamenaajú, že ľudia majú začať piť víno, alebo ho majú piť viac ako obyčajne. Zaujímavé sú preto, lebo poukazujú na to, že víno obsahuje látky schopné znížiť riziko demencie. Ak je to skutočne tak, mohli by sme ich využiť na výrobu prípravkov na liečbu alebo prevenciu demencií,“ povedal Thomas Truelsen, ktorý výskum viedol. Verí, že za pozitívny vplyv vína môžu antioxidanty, látky, ktoré môžu zabrániť poškodeniu buniek. Víno, najmä červené, obsahuje mnohé antioxidanty, napríklad flavonoidy.



Vydal: Regionálny úrad verejného zdravotníctva
Oddelenie podpory zdravia Žiar nad Hronom
Grafická úprava: AK
©2012

TO, ČO SPÔSOBUJE STARNUTIE, NIE JE VEK, ALE OPUSTENIE IDEÁLOV



Kvalita starnutia je ovplyvňovaná spôsobom života v strednom veku. Ľudia, ktorí sa dokážu dobre adaptovať a sú dobrej mysle, sa aj lepšie vysporiadajú so starnutím a starobou.

V minulosti sa dožíval vysokého veku iba malý počet ľudí. Na vine bol hlad, bieda a infekčné choroby, rozšírenie pohlavných chorôb, ktoré ešte začiatkom minulého storočia prebiehali v epidémiách a predčasne ukončili život miliónov ľudí, najčastejšie v mladom a dospelom veku. S predlžovaním života sa predlžuje i obdobie tzv. poproduktívneho veku, teda obdobie, kedy vzniká právny nárok na odchod do dôchodku. S týmto javom súvisí aj nárast populácie nad 80 rokov.

Starnutie a choroby sú dve úplne odlišné skutočnosti a v nijakom prípade ich nemožno stotožňovať. Starnutie je normálnym obdobím života, a nie chorobným procesom. Ťažkosti, s ktorými prichádza starý človek za lekárom sú najčastejšie dôsledkom choroby, a nie veku. S pribúdaním rokov sa však zvyšuje chorobnosť. Zmeny, ktoré vznikajú starnutím, vytvárajú základňu pre častejší výskyt chorôb. U starých ľudí sú najčastejšie chronické choroby: srdcovocievne, ateroskleróza, vysoký krvný tlak, kŕčové žily, zhubné

nádory, cukrovka, degeneratívne ochorenia kostí a kĺbov, ochorenia zmyslových orgánov, hluchota, šedý zákal, mozgové porážky, poruchy trávenia, nespavosť. Starší človek sa v dôchodku stretáva s novými pocitmi, bolesťami a ťažkosťami, ktoré zhoršujú styk s okolím a často znemožňujú plnohodnotný spoločenský život. No napriek zmene je schopný zdolať väčšinu ťažkostí a každodenné problémy. Prirodzené zhoršenie fyzickej výkonnosti je spojené aj so znížením pracovného výkonu. Starší človek potrebuje viac času na vykonanie rôznych druhov prác. Ale pretože si počas života svojou skúsenosťou vytvoril racionálne pracovné postupy, napriek pokročilému veku je schopný vykonávať kvalitatívne rovnakú prácu ako v mladosti. Spolu s ostatnými zmenami organizmu, mení sa aj náš mozog. Jeho aktivita postupne slabne podľa toho, ako sa oň staráme.

Čo je príčinou chorobných zmien ?

Z hlavných faktorov je to nesprávna životospráva. Najmä strava s vysokým obsahom tukov, neprimerané množstvo cukru, časté a nadmerné solenie, ktoré v konečnom dôsledku vyúsťujú do obezity, vysokého krvného tlaku a urýchleného starnutia ciev. Preto, aby sa zabránilo procesu chorobného starnutia, je potrebné zmeniť aj naše každodenné návyky. Nemožno nespomenúť nadmerné požívanie alkoholu a najmä fajčenie, ktoré rapídne urýchľuje vznik mnohých ochorení.

Odchod do dôchodku býva pre niektorých ľudí životnou krízou, no najmä u mužov predstavuje veľkú životnú zmenu. Človek, ako tvor spoločenský, chodil do práce celý svoj život, mal v nej povinnosti a náplň života, niekto od neho niečo žiadal, za niečo bol zodpovedný, prejavovali mu dôveru, alebo mu niečo vytýkali. Práca zaraďuje človeka do určitého kolektívu, s ktorým sa delí o spoločné záujmy, kde má svoje určité postavenie, úlohy, zodpovednosť, povinnosti a svoj význam. Dosiahnutím dôchodkového veku sa táto úloha zmení, človek je voľný, bez povinností, ale aj bez programu. Človek sa vidí stále aj v dôchodku v predošlých úlohách, ale pre okolie, pre priateľov už takýmto nie je. Preto môže byť náhly odchod do dôchodku zdraviu škodlivý. Obdobie dôchodku pre mnohých ľudí znamená obmedzenie aktivity a duševnú

krízu. Niektorí ľudia si začínajú viac všimáť seba a ťažkosti, ktoré mali už aj predtým, lebo majú dosť času na premýšľanie.

Aké by malo byť zdravé starnutie?

Úplná nečinnosť nie je vhodnou relaxáciou a oddychom. Iba nepatrná časť osôb v dôchodku nechce nič robiť a praje si iba odpočívať, sedieť alebo ležať. Takto rozmýšľajú iba tí jednotlivci, ktorí mali veľmi tvrdý život, vykonávali takmer celý život ťažkú prácu a museli byť pri nej na nohách celý deň. Ale i keď sa im splní tento sen, sedia najradšej vonku na lavičke, odkiaľ môžu pozorovať svet okolo seba, a nie sú doma izolovaní od vonkajšieho sveta. Najjednoduchším spôsobom využitia voľného času sú rôzne záľuby. Doma je to hra v karty, dáma, domino alebo iné skladačky. Šachy poskytujú radosť, rozptýlenie a príležitosť pre každý vek.

Veľkú časť voľného času môže zaberat športová aktivita, ktorá patrí do kategórie sociálnych kontaktov. Zatiaľ čo sa mladší tešia zo svojich atletických výkonov a hlavným motivačným prvkom u nich je súťaž, starší obvykle radi pokračujú vo svojom obľúbenom športe, ale s vylúčením súťaženia. V tomto veku sú vhodné kompromisy, pretože starnutie a rýchlosť k sebe nepatria. Najobľúbenejšou a najčastejšou športovou činnosťou sú prechádzky, plávanie, turistika, tanec, bicyklovanie, stolný tenis, golf. S cvičením sa má začať čo najskôr, ale nikdy nie je neskoro. Vo vyššom veku však musí byť cvičenie primerané veku, spôsobu života, trénovanosti a zdravotnému stavu! V mnohých prípadoch prestali starší ľudia cvičiť preto, lebo ich cvičenie unavovalo a zadýchali sa pri ňom, bez toho, aby trpeli nejakými vážnejšími chorobami. Keď sa cvičenie správne usmerní, pokračujú v ňom, zlepšia si kondíciu a udržia si ju až do staroby. Cvičenie okrem toho priaznivo vplýva aj na duševnú rovnováhu. Najjednoduchším a najlepším cvičením pre starších ľudí sú prechádzky. Sú pre každého, zdravého či chorého, pre každého, kto môže chodiť! Prechádzky pôsobia upokojujúco a zábavne, môžu posilňovať a otužovať. Majú byť výdatné, ale nemajú človeka vyčerpať a navodiť ťažkosti a strach. Dlhšie denné prechádzky zlepšujú trávenie, funkciu čriev a chuť do jedla. Výdatné prechádzky znižujú potrebu preháňadiel. Prechádzka

pred spaním je najlepším liekom. Dobré pôsobia na nervový systém a mrzutému a utrápenému človeku pomôžu lepšie ako početné lieky a návštevy u lekára. Zmiernia rôzne nervové napätie alebo zabránia mnohým stresovým situáciám. Vo vyššom veku má význam aj rozptýlenie osamote. Osoba, ktorá má vážnejšie porušenie pohyblivosti, môže vhodne tráviť voľný čas počúvaním rozhlasu, sledovaním televízie. Vhodné je aj riešenie krížoviek, pre ženy ručné práce. Edukačné aktivity vychádzajú zo skutočnosti, že i vo vyššom veku je človek schopný osvojovať si nové vedomosti. Tempo výučby má byť pomalšie a individuálne prispôbené veku, zdravotnému stavu, schopnostiam a doterajším vedomostiam. Veľmi vhodnou formou výučby sú univerzity a akadémie tretieho veku, ktoré okrem nových poznatkov prinášajú spoločenské kontakty, životnú náplň, vyplnenie voľného času, zlepšenie kvality života.

Aké sú príznaky zníženej mozgovej výkonnosti?

Mnohokrát dynamika ťažkostí, ktoré pozorujeme, je podceňovaná tak nami, ako aj naším okolím a nesprávne interpretovaná ako predčasné starnutie, čo vnímame ako prirodzený dôsledok veku. Zhoršenie aktivity mozgu sa môže prejavovať zhoršením pamäte, pozornosti, orientácie, bdlosti, poruchami spánku, nadmernou únavou, podráždenosťou, poruchami reči, stratou chuti, pocitmi strachu z nového prostredia, depresívnymi náladami, môže sa pridružiť hučanie v ušiach, závrate, prípadne bolesti hlavy a pod. Práve tu je dôležité miesto lekára pri skorej diagnostike a správnom zaradení ťažkostí, ktoré pozoruje. Skorá liečba, rehabilitácia, tréning pamäte môžu pomôcť ľuďom vrátiť sa do normálneho života.

Niekoľko rád na každý deň pre zlepšenie pamäte

- ♣ Dôležitý je váš postoj k problémom - zlá nálada bráni duševným výkonom. Práca bez radosti neprináša spokojnosť.
- ♣ Dodržujte pravidelný denný režim.
- ♣ Podporujte výkonnosť a aktivitu mozgu duševnou a fyzickou aktivitou.

CHOROBY KOŽE SENIOROV

Ludská koža je najväčším orgánom človeka s povrchom od 1,5 až 2 m² (v závislosti od výšky osoby) a hmotnosťou od 3,5 až 10 kg. Koža je zodpovedná za imunitnú obranu, reguláciu tepla, hospodárenie s vodou, ako aj za výstražné funkcie pred teplom a nebezpečenstvami poranenia. Aj silné psychické funkcie pri kontakte ľudí ako bozkávanie, dotýkanie a hladkanie sa, ale aj bitie, alebo obrazné predstavy „nahej“ kože, sú sprostredkované kožou.

Bradavice, výrastky, starecké škvrny

S vekom pribúda na koži mnoho výrastkov, tukových cystičiek a milií (miliá - krupička, spôsobené rozšírením a upchatím mazových žliazok kože). Sú to plošné, niekedy vystupujúce nápadne hnedasté prejavy vyskytujúce sa na tvári, chrbte rúk i tele.

Starecké škvrny, tzv. lentigo senilis, sú tmavohnedé škvrny na pokožke, ktoré vznikajú hromadením lipofuscínu (stareckého pigmentu) v bunkách. Lipofuscín vzniká oxidáčným pôsobením voľných radikálov na lipidy a je pre bunky veľmi nebezpečný, pretože dochádza k poruche funkcie membrán buniek a k hromadeniu produktov vo vnútri bunky, ktoré organizmus nestíha odbúravať, čím môže dôjsť k zániku buniek. Zneškodňovaniu voľných radikálov napomáhajú antioxidanty, ku ktorým patria napríklad aj vitamíny E a C.

Starecké škvrny sa skryto objavujú aj na pľúcach, v nervovom systéme, v mozgu, v obličkách, tukových bunkách, svaloch a iných tkanivách. Pri dostatočných zásobách vitamínu E sa však nevytvárajú.

Viditeľné zmeny pozorujeme aj na povrchu tela (vlasy, koža, nechty). Znižuje sa aktivita mazových žliaz, ako aj neschopnosť zostarutej kože zadržiavať tekutinu. Koža sa stáva suchou. Svrbenie je zapríčinené poškodením nervových vlákien a zmyslových zakončení. Vypadávanie vlasov zapríčiňuje zmena v štruktúre tkanivovej vrstvy. Sedenie vyvoláva zníženie počtu pigmentov. Nechty na rukách a nohách, zhrubnú a sú lámavé. U žien nastane ochlpenie tváre. Medzi ďalšie zmeny patrí aj strata pružnosti svalstva, čiže strata elastických vlákien, ktoré zapríčiňujú zvráskavený výzor. Stratou podkožného tuku sa zároveň znižuje tolerancia starších ľudí na chlad.

Pri ich výskyte výrastkov na očných viečkach a v okolí oka sa výber vhodných liečebných metód značne zužuje kvôli riziku poškodenia zraku. Ich nositelia sa často usilujú zbaviť tohto kožného defektu i za cenu bolestivého zmrazovania či zoškrabania ostrou chirurgickou lyžičkou, čo môže spôsobiť vznik jazvy. Presne kontrolovateľným laserovým zbrusovacím zákrokom možno často aj takýto prejav kompletne odstrániť pri minimálnej bolesti a riziku jazvenia.

Vredy predkolenia

Vred predkolenia možno definovať ako chronický defekt kože charakterizovaný rozpadom tkaniva a jeho nekrotizáciou (odumieraním). Sú chronickým a dlhodobým ochorením a ich liečba vyžaduje nielen aktívny prístup a spoluprácu chorého, ale aj jeho obrovskú trpezlivosť a disciplinovanosť. Podľa štatistik trpí vredmi predkolenia až 1 % populácie. Pacientov s vredmi predkolenia pribúda s vekom; týmto ochorením trpí až 3,5 % obyvateľov nad 65 rokov. Zároveň sú vredy predkolenia trikrát častejšie u žien než u mužov.

Najčastejšou príčinou vredov predkolenia sú choroby cievneho, žilového a tepnového systému. Ďalšiu početnú skupinu tvoria vredy predkolenia u pacientov s cukrovkou, vredy po úrazoch (traumatické) a ďalej dekubity (preležaniny), vredy pri chorobách krvi a vredy na podklade nádorov.

Vredy predkolenia žilového pôvodu (venózne vredy)

V patologicky rozšírenej žile už nemôžu žilové chlopne plniť svoju ventiláčnu funkciu a krv prúdi oboma smermi, čo má za následok vznik opuchlín a porušenie výživy tkaniva. Vredy predkolenia sú v najväčšom počte prípadov (73 %) najťažšou komplikáciou chronickej žilovej nedostatočnosti – čím rozumieme všetky stavy, ktoré vznikajú v dôsledku hromadenia žilovej krvi v dolných končatinách pri poruchách spätného toku, čím vzniká pretlak v žilovom riečisku, žily sa rozširujú a objavujú sa varixy (krčové žily). Žilové chlopne postupne strácajú svoju ventilovú funkciu a neodvádzaná tekutina sa hromadí v podkožnom tkanive.

K rozvoju ochorenia žilového systému prispievajú tieto rizikové faktory:

- dedičná dispozícia na stratu pružnosti žilovej steny,
- obezita,
- vek,
- výskyt žilových ochorení a vredov predkolenia v rodine,
- prekonaný zápal v hlbokom žilovom systéme (trombóza),
- sedavé zamestnanie alebo dlhé státie,
- väčší počet tehotenstiev alebo hormonálna liečba,
- nepohodlná obuv s vysokými podpätkami.

S rozvojom poruchy funkcie žilového systému sa objavujú jednotlivé známky žilovej nedostatočnosti:

- opuchy na dolných končatinách, najčastejšie okolo členkov, hrdzavohnedé sfarbenie kože na predkolení,
- koža je tenšia, na povrchu šupinatá a veľmi ľahko sa podráždi, najmä po aplikácii najrôznejších vonkajších prostriedkov s prísadou bylín alebo iných dráždivých látok (napr. rumanček, aloe, propolis, Alpa apod.),
- stráca sa ochlpenie na predkolení a dochádza k zmenám nechtovej, v oblasti vnútorného členka často vznikajú drobné belasté škvrny a na jej podklade môže prísť k rozpadu kože,
- žilové vredy predkolenia sa objavujú často v oblasti členkov, častejšie na vnútornej strane, ale prakticky môžu vzniknúť aj v inej oblasti na predkolení. Vredy predkolenia pri chronickej žilovej nedostatočnosti bývajú rozsiahle, ale vždy skôr mäkké, majú nepravidelné okraje a na secernujúcej (vyučujúcej, mokvajúcej) spodine nachádzame prevahu červeného lesklého granulačného tkaniva.

Vredy predkolenia tepnového pôvodu (arteriálne vredy)

Vznikajú na podklade ochorenia tepnového systému na dolných končatinách pri zúžení alebo zapchatí tepien najmä u pacientov vo vyššom veku. Vredy môžu vzniknúť aj u pacientov s dlhšie trvajúcim vysokým krvným tlakom. Tepnové vredy sú najčastejšie lokalizované na prstoch a na päte a takisto v oblasti vonkajšieho členku a väčšinou sú hlboké, majú výrazne zhrubnuté okraje, spodina mokvá len v obmedzenej miere a často ju pokrýva pevne prilipnuté odumreté tkanivo.

Vredy predkolenia u pacientov s cukrovkou (diabetické vredy)

Na vzniku týchto vredov sa podieľa ochorenie tepien alebo ochorenie periférnych nervov u pacientov, ktorí majú diabetes mellitus. Vredy u diabetikov nachádzame na dolných končatinách v oblasti pôsobenia tlaku nad kostnými výčnelkami, napr. na plôškach, na spodných stranách prstov alebo na miestach tlaku vytváraného nevhodnou obuvou. Tieto vredy sú nevelké, avšak hlboké, a často ich lemuje prstenec stvrdnutej kože. Spodina môže byť pokrytá odumretým tkanivom alebo ochabnutá, slatinového vzhľadu a bez výraznejšej sekrécie.

Liečba vredov predkolenia

Cieľom liečby vredov predkolenia je odstránenie príčin, ktoré toto ochorenie vyvolali, čo je vo väčšine prípadov veľmi ťažké. Kompenzáciu pridružených chorôb a celkovú liečbu rozhodne prenechajte svojmu ošetrovateľskému lekárovi.

Nezabúdajte na starostlivosť o kožu!

Charakter kože sa s pribúdajúcim vekom mení: ľahšie stráca tuk a vlhkosť, stáva sa suchšou a citlivejšou. Pravidelným ošetrovaním kože na dolných končatinách možno jej odolnosť zvýšiť, čo je dôležité pri prevencii infekcie, ekzému i vredov predkolenia.

Účinným pomocníkom môže byť kozmetika, ktorý je špeciálne vyvinutá na uspokojenie nárokov zrelej pokožky, ktorú čistí, vyživuje, regeneruje, hydratuje (zvlhčuje) a zvyšuje jej odolnosť. Tieto výrobky obsahujú šetrné a účinné kombinácie látok, pri ktorých dermatologické testy preukázali, že posilňujú prirodzenú ochrannú bariéru kože.

Nikdy si neliečte defekty kože sami a nepoužívajte „zaručene účinné“ prípravky odporúčané známymi alebo podomovými dílermi. Ošetrovanie kože patrí do starostlivosti odborného lekára. Domácky vykonané ošetrovanie môže pozmeniť priebeh ochorenia a významne sťažiť lekárovi stanovenie správnej diagnózy.

FAKTORY ZACHOVANIA ZDRAVIA A PREDĹŽENIE AKTÍVNEHO VEKU

- ☞ KAŽDODENNÁ INTENZÍVNA DUŠEVNÁ ČINNOSŤ (UDRŽUJE TONUS CNS).
- ☞ ZÁUJMOVÁ ČINNOSŤ (ZÁHRADKÁRSTVO, RYBÁRSTVO, ZBER LESNÝCH PLODOV A LIEČIVÝCH RASTLÍN A POD.
- ☞ RIADENÁ TELOVÝCHOVNO-ŠPORTOVÁ POHYBOVÁ AKTIVITA.

Pre staršie vekové kategórie (už po 50 rokoch), ale najmä v postproduktívnom veku, je charakteristický prechod od aktívneho boja o svoje zdravie k pasívnemu, t.j. k snahe šetriť sa, zachovať existujúcu úroveň zdravia cestou racionálnej výživy, medicíny a obmedzením pohybovej aktivity. Preto treba u starších ľudí povzbudiť záujem o pohybovú aktivitu. Vhodná motivácia, poskytovanie informácií o význame pohybovej aktivity a zdravom spôsobe života môže pomôcť váhavým a presvedčiť nerozhodnutých.

OBJEM POHYBOVEJ AKTIVITY V JEDNOTLIVÝCH VEKOVÝCH KATEGÓRIÁCH

VEKOVÁ KATEGÓRIA (ROKY)	ROZSAH AKTIVITY	
	DENNE (HODINY)	TÝŽDENNE (HODINY)
3 – 7	6	42
7 – 10	3 - 4	20 - 30
10 – 17	3	20
17 – 30	2,5	16 - 18
30 – 40	3	20
40 – 50	3,5	25
50 – 60	4	30
60 – 70	5	35

AKÉ CIELE MÔŽE SLEDOVAŤ POHYBOVÁ AKTIVITA

Ako vidno, vysoká pohybová aktivita je vlastná najmä deťom, s vekom sa postupne znižuje, ale po 50 rokoch veku by mal jej objem opäť postupne narastať. Pohybovú aktivitu považujeme preto za jeden z najdôležitejších komponentov spôsobu života – životného štýlu, a to najmä v postproduktívnom veku. Súčasný človek by mal absolvovať týždenne takú pohybovú aktivitu, ktorá by umožnila "spáliť" okolo 1 200 – 1 500 Kcal. Ďalšou požiadavkou je stráviť v prírode minimálne 200 hodín ročne.

- ☞ UPEVNIŤ ALEBO ZACHOVAŤ ZDRAVIE,
- ☞ REDUKOVAŤ HMOTNOSŤ TELA,
- ☞ FORMOVAŤ ALEBO ZACHOVAŤ TELESNÉ PROPORCIE,
- ☞ PREDĹŽIŤ DĹŽKU AKTÍVNEHO VEKU,
- ☞ ZVÝŠIŤ ALEBO ZACHOVAŤ PRIMERANÉ POHYBOVÚ VÝKONNOSŤ,
- ☞ SPOMALIŤ PRIEBEH INVOLUČNÝCH PROCESOV.

Aby bolo možné riešiť uvedené úlohy, musí mať pohybová aktivita komplexný charakter, dostatočný objem a intenzitu.

PODIEL JEDNOTLIVÝCH DRUHOV POHYBOVÝCH AKTIVÍT BY MAL BYŤ PŘIBLIŽNE TAKÝTO:

- 50 – 60 % aeróbne aktivity;
- 15 – 20 % silové aktivity;
- 10 – 15 % koordinačné aktivity;
- 10 – 15 % aktivity vplývajúce na ohybnosť.