

الحياة الصحية وسبل الوقاية في مرحلة الشيخوخة



الدكتور نبيل غيا
إختصاصي في طبّ الشيخوخة

الكبير إلى عاجز بحاجة للأخريين في حياته اليومية . يعتمد طب الشيخوخة على ما يعرف بالتقييم الشامل لكبير السنّ Global Geriatric assessment يهدف في المرتبة الأولى إلى المحافظة على النشاط والإستقلالية وحفاظ على نوعية حياة مستقرة يستطيع فيها الكبير الإستمتاع بهذه المرحلة من حياته.

اما المحاور التي يتناولها هذا التقييم فهي عديدة ومتشعبة نذكر أهمها:

١. الصحة النفسية والقدرات الذهنية (أمراض الخرف - الإكتئاب ...)
٢. القدرات الجسدية الوظيفية (Functional Ability) والسلامة الشخصية خصوصاً في المنزل والحماية من السقوط.
٣. الصحة الجسدية البحث (Screening) عن:
 - ارتفاع ضغط الدم
 - ارتفاع الدهون
 - ترقق العظم
 - أمراض القلب
 - الإنسداد الرئوي المزمن
 - قصور الكلى
 - ضعف الدم
 - السلس البولوي
 - الإمساك المزمن
 - أمراض المفاصل خصوصاً التكلس
٤. البحث عن سوء التغذية
٥. البحث عن أكثر الأمراض السرطانية شيوعاً
 - الثدي
 - عنق الرحم
 - القولون
 - البروستات
 - الرئة

٦. تقييم العلاجات الدوائية خصوصاً التي تؤخذ دون إستشارة طبيب
٧. اللقاحات
 - الإنفلونزا
 - الإلتهابات الرئوية Pneumonia Vaccine
 - Herpes Zoster
 - Tetanus - Diphtheria
٨. الحياة الجنسية
٩. تقييم الظروف الإجتماعية والعائلية والمالية

فاجأت سيدة في العقد السابع من العمر الحاضرين في مؤتمر التقاعد بقولها: «عندما بلغت الخامسة والستين أي سنّ التقاعد. أحسست أنني وصلت إلى برّ الأمان».

وأسهبت الشرح في محاضرتها أنّ الإنسان منذ طفولته يعيش تحديات جمة النجاح في المدرسة، ثمّ في الجامعة، ثمّ في سوق العمل، ثم بإختيار الشريك، ثم ببناء أسرة، ثم بتربية الأولاد، ثم بدعمهم في دراستهم، ثم في عملهم حتى تأسيس بيوتهم وعندها فقط بالإمكان تنفس الصعداء والإستمتاع بما تبقى لنا من وقت.

ولكن لتحقيق ذلك على كل من يتقدم بالعمر الإهتمام بصحته حتى يتسنى له العيش بإستقلاليته والإستمتاع بهذه المرحلة الجديدة.

طبّ الشيخوخة هو الإختصاص الذي يتوجه فيه الطبيب إلى مرحلة عمرية لها خصوصية معينة على عدّة أصعدة:

- المتغيرات الفيزيولوجية التي تجعل الجسد أكثر وهناً وبالتالي أكثر عرضة للأمراض إن حادة (كالإلتهابات) أو مزمنة (كإرتفاع الضغط والسكري وغيرها).

- المتغيرات الإجتماعية والتي لها تأثير كبير على الحياة الصحية لكبار السنّ (كالتقاعد - الترمّل - العزلة - الوحدة - الفراغ...).

- المتغيرات النفسية المرتبطة إرتباطاً وثيقاً بالمتغيرات السابقة ولعلّ أهمها في هذه المرحلة مرض الإكتئاب.

ولواجهة هذه التحديات في هذه المرحلة العمرية على الطبيب تقييم الوضع العام للمريض، وليس التعامل مع مشكلته الآنية فقط والبحث عن مكان الوهن (frailty) حتى يتسنى إتخاذ التدابير الوقائية المناسبة قبل ظهور العوارض السريرية وتعاضم الأمراض التي قد تحوّل



- المحافظة على نشاط جسدي منتظم للمحافظة على الإستقلالية مثل المشي ٣٠ دقيقة يومياً على الأقلّ ومن الأفضل مع مرافقين لكسر الرتابة والإستماع والمواظبة .

- عدم أخذ أدوية عشوائياً والإلتزام بوصفة الطبيب حتى المكملات الغذائية والفيتامينات

- المحافظة على القدرات الذهنية من خلال القيام بنشاطات تحسن هذه القدرات مثل حضور الندوات والمحاضرات، لعب الشطرنج أو طاوله الزهر، متابعة الأخبار، القراءة، الحياكة...

- عدم الإستسلام إلى الفراغ والإنعزال وممارسة حياة إجتماعية غنية.

لاشك بأن كل حالة لها خصوصيتها ولكن علينا النظر إلى هذه المرحلة العمرية بإيجابية وتحويلها إلى أمتع لحظات حياتنا.

عند الإنتهاء من التقييم الشامل يضع الإختصاصي الخطة العلاجية التي نذكر يجب ان تهدف إلى تحسين نوعية الحياة والمحافظة على الإستقلالية.

ولتحقيق ذلك بالإضافة إلى علاج الحالات الخاصة لكل مريض هناك نصائح عامة نذكر منها:

- معاينة دورية حسب الوضع الصحي يحدد مدتها الطبيب

- الفحوصات الدورية المخبرية والأشعة بطلب من الطبيب

- إجراء اللقاحات اللازمة والمحافظة عليها

- الإهتمام بالغذاء المتوازن والإبتعاد عن الخرافات السائدة (مثل طعام بدون ملح - لحم قليل...)

التي تسبب مضاعفات كبيرة

- شرب الماء بإستمرار