

Zdrowie seniorów



Andrzej Żylak

Elegancja nie musi być dyktowana modą czy trendami, a własnym stylem

04

Ekspert
Ból u osób starszych
– czym jest spowodowany
i jak z nim walczyć?

05

Sprawdź
Jak walczyć
z depresją u osób
starszych?

07

Inspiracje
Najnowocześniejsze
technologie w opiece
nad seniorami

**Nowoczesne rozwiązania
w dziedzinie leczenia ran**

Kikgel

ul. Skłodowskiej 7 97-225 Ujazd
tel.: 44 719 23 40 e-mail: biuro@kikgel.com.pl
Produkty dostępne na: www.kikgel.com.pl



WYZWANIA



Medycyna przeciwstarzeniowa – czyli przepis na zdrową starość

W WYDANIU



Dr n. med. Daniel Śliż
Im wcześniej, tym lepiej, czyli dlaczego warto się badać



Elwira Kołodziejczyk
Nigdy nie jest późno na zaktywizowanie się



Dr hab. n. med. Beata Mrozikiewicz-Rakowska
Odleżyny – czy możemy im zapobiec?

Project Manager: **Natalia Bartosiewicz**
+48 537 946 500, natalia.bartosiewicz@mediaplanet.com
Senior Business Developer: **Karolina Likos**
Content and Production Manager: **Izabela Krawczyk**
Head of Business Development: **Karolina Kukielka**
Managing Director: **Adam Jabłoński**
Skład: **Michał Ziółkowski**
Web Editor: **Tatiana Anusik**
Opracowanie redakcyjne: **Aleksandra Podkówa-Poźniak**
Fotografie: **stock.adobe.com, zasoby własne**
Kontakt: e-mail: pl.info@mediaplanet.com
MEDIAPLANET PUBLISHING HOUSE SP Z O.O.
ul. Zielna 37, 00-108 Warszawa

[facebook.com/byczdrowymPL](https://www.facebook.com/byczdrowymPL)

[mediaplanetpl](https://www.instagram.com/mediaplanetpl)

[mediaplanet](https://www.linkedin.com/company/mediaplanet)

[@Mediaplanet_Pol](https://twitter.com/Mediaplanet_Pol)

Please Recycle



Dr n. med. Krzysztof Czarnobilski
Specjalista geriatrici,
Dyrektor ds.
Lecznictwa Szpitala
MSWiA w Krakowie,
przewodniczący
Rady Programowej
„Głos Seniora”



Więcej informacji na stronie:

byczdrowym.info

Żyjemy coraz dłużej, jednak czy nasza starość pozwala nam na swobodne, samodzielne funkcjonowanie? Co możemy zrobić, by jak najdłużej cieszyć się zdrowiem? Okazuje się, że wiele – aż w 50 procentach długość naszego życia w zdrowiu jest zależna od nas samych.

Jakie nawyki wdrożone w życie mogą zapewnić nam zdrową starość?

Niezwykle ważne jest, by nasza starość nie była zakłócona wszelkiego rodzaju chorobami. Tym właśnie zajmuje się medycyna przeciwstarzeniowa, która ma na celu zapobieganie oraz wczesne wykrycie dysfunkcji związanych z wiekiem. Co zatem robić, by starość była zdrowa? W Stanach Zjednoczonych przeprowadzono badanie, w którym określono czynniki sprzyjające pomyślnemu starzeniu. Otóż jest to przede wszystkim regularna aktywność fizyczna, niepalenie papierosów, wyłącznie okazjonalne spożywanie alkoholu, np. czerwonego wina, wyższe wykształcenie, mniejszy obwód w pasie, wysokie stężenie dobrego cholesterolu, a niskie tego złego. Ważne jest także zapobieganie cukrzycy oraz prawidłowe ciśnienie tętnicze. Na świecie istnieje wiele miejsc, w których ludzie żyją w zdrowiu aż do późnej starości. Tak jest np. na japońskiej wyspie Okinawa, gdzie mieszkańcy cieszą się brakiem stresu, czystym środowiskiem, dietą bogatą w warzywa, algi, ryby. Polska niestety jest na samym końcu Europy, jeśli chodzi o długość życia w zdrowiu.

Od czego zależy długość życia i czy możemy mieć na nią wpływ?

To, jak będzie wyglądała nasza starość, jest w 50 procentach zależne od nas. 20 procent to geny, 10 proc. to funkcjonowanie ochrony zdrowia (dostęp do specjalistów) oraz 10 proc. związane jest z zanieczyszczeniem środowiska. Już w starożytności ludzie mieli świadomość, że sami mogą się przyczynić do długiego życia w zdrowiu. W starożytnych Chinach praktykowano np. uczenie prawidłowego oddychania, ponieważ wierzono, że wydłuża ono życie. Używano także żeń-szenia jako korzenia długowieczności. W Indiach długie życie zapewnia joga oraz dieta bez mięsa. W Grecji były to łaźnie przyczyniające się

do życia w zdrowiu za sprawą nawilżenia. W starożytnym Rzymie to złoto było panaceum, także w średnim wieku.

Od którego momentu życia można tak naprawdę stosować zasady medycyny przeciwstarzeniowej?

Tak naprawdę o długość naszego życia w zdrowiu możemy zadbać już od wczesnego dzieciństwa i później. Jeśli np. dwudziestolatek będzie uprawiał sport, dobrze się odżywił i unikał używek, to już wpłynie na jego zdrowie w przyszłości. W zasadzie od początku należy o to dbać. Zajmują się tym medycy od pediatrii do geriatrici, a szczególną rolę w tej kwestii odgrywa profilaktyka. Przyszłością medycyny przeciwstarzeniowej jest medycyna regeneracyjna, np. z wykorzystaniem komórek macierzystych.



To, jak będzie wyglądała nasza starość, jest w 50 proc. zależne od nas.

Jaka jest rola regularnych badań i ich wpływu na nasze zdrowie?

Regularne badania powinniśmy wykonywać zawsze – nie tylko po 65. roku życia. Jest to podstawa w utrzymaniu zdrowego stylu życia, podobnie jak szczepienia (nie tylko przeciw COVID-19) według kalendarza szczepień. Warto podkreślić, by kobiety badały się regularnie w kierunku raka piersi i szyjki macicy, mężczyźni zaś prostaty. Oprócz tego po 50. roku należy wykonać kolonoskopię i gastroskopię, jako profilaktykę raka jelita grubego.

PROBLEM

Niedosłuch – jakie są jego przyczyny i jak wygląda leczenie?



Prof. dr hab. n. med. Piotr H. Skarżyński
Otorinolaryngolog,
audiolog i foniatra,
Dyrektor ds.
Nauki i Rozwoju
w Instytucie
Narządów
Zmysłów, Zastępca
Kierownika Zakładu
Teleaudiologii
i Badań
Przesiewowych
w Instytucie Fizjologii
i Patologii Słuchu

Słuch jest jednym z najważniejszych zmysłów. Gdy mamy z nim problem, może dojść do znacznego obniżenia jakości życia. Osoby z niedosłuchem wycofują się z życia towarzyskiego, wstydzą się swojej choroby, a nawet miewają stany depresyjne z tego powodu. Jakże są zatem przyczyny niedosłuchu i kogo dotyczą?

Dlaczego niedosłuch pojawia się wraz z wiekiem?

Niedosłuch pojawia się wraz z wiekiem, ponieważ narząd słuchu, tak jak i inne organy w naszym organizmie, ulega degeneracji. W przypadku ucha wewnętrznego dochodzi do osłabienia funkcjonowania komórek w ślimaku, w szczególności w zakresie podstawnym, odpowiedzialnym za wysokie częstotliwości. Oznacza to, że w niedosłuchu na początku przestajemy powoli odbierać prawidłowo dźwięki, które są przekształcone z fali na wysokiej częstotliwości. Z wiekiem problem nasila się aż do obniżenia percepcji dźwięków także o niskiej częstotliwości. Objawia się to tym, że widzimy, że ktoś do nas mówi, jednak zaczynamy mieć trudności ze zrozumieniem mowy.

Jakie są pierwsze objawy typowe i nieswoiste niedosłuchu?

Typowy objaw niedosłuchu u osób w wieku senioralnym to pogorszenie rozumienia mowy, gdy towarzyszy temu tło akustyczne. Mogą to być również szumy uszne, które pojawiają się, gdy dana osoba znajduje się w ciszy. Najczęściej szumy te pojawiają się wieczorem, gdy pacjent np. kładzie się spać, jest zmęczony. Wtedy ucho nie „zbiera” dźwięków z zewnątrz,

ale zaczyna percypować dźwięki z wewnątrz organizmu.

Kolejne objawy postępującego niedosłuchu sprawiają, że osoby w wieku senioralnym – wstydząc się, że nie słyszą – zaczynają wycofywać się z życia społecznego. Niechętnie biorą udział w spotkaniach, gdyż nie mogą jak dawniej uczestniczyć w rozmowach. Według danych ośrodków amerykańskich trudności komunikacyjne i ograniczenie kontaktów z informacjami docierającymi ze świata zewnętrznego mogą wywołać depresję u osób zmagających się z niedosłuchem.

Jaki jest związek niedosłuchu z zaburzeniem równowagi u osób starszych?

Tak jak ślimak w uchu traci z wiekiem swoją wydolność, tak też kanały półkoliste odpowiedzialne za utrzymanie równowagi się degenerują. Zaburzenia równowagi obwodowe spowodowane są mniejszą ruchliwością otolitów w kanałach półkolistych sąsiadujących z uchem. Takie zaburzenia mogą być związane także ze zmianami w obrębie naczyń krwionośnych.

Jaką ścieżkę terapeutyczną należy obrać w leczeniu niedosłuchu?

Przed wszystkim należy udać się do specjalisty. Po przebadaniu, wykluczając inne schorzenia, możemy zaproponować pacjentowi wiele rozwiązań. Ważne, by terapie były długotrwałe, w szczególności jeśli chodzi o metody wszczepialne. Obecnie w Polsce pacjenci mają szeroki dostęp do najnowocześniejszych technologii wszczepialnych. Są to m.in. implanty ślimakowe ucha środkowego czy poprawiające przewodnictwo kostne. Możemy też zastosować metody niewszczepialne – aparaty słuchowe. Niestety bardzo często aparaty są nieprawidłowo dobrane pacjentowi. Warto zatem w tym celu udać się do specjalisty, który może zaproponować wiele rozwiązań, nie zaś jeden model aparatu.

Czy możemy powiedzieć, że aparaty słuchowe stają się teraz nie tylko urządzeniami wspomagającymi słyszenie?

Tak, to prawda, obecnie aparaty słuchowe pełnią znacznie więcej funkcji niż tylko wsparcie słuchu. Pacjenci wykorzystują je do pracy zawodowej, aktywności fizycznej czy realizacji pasji. Mogą samodzielnie regulować dźwięk czy łączyć aparat słuchowy ze swoim smartfonem. Ważne jest jednak, by aparat był odpowiednio dobrany, a pacjent mógł w pełni wykorzystać wszystkie dostępne w nim funkcje.



Więcej informacji na stronie:

byczdrowym.info

Ten materiał powstał we współpracy z firmą **Starkey Laboratories Poland Sp. z o.o.**

Nowoczesne aparaty słuchowe – co mogą nam zaoferować?



Hear better. Live better.

starkey.com.pl

Poziom zadowolenia właścicieli aparatów z ich użytkowania jest jednym z najwyższych i w Polsce wynosi aż 80 proc., a aż 96 proc. badanych Polaków deklaruje, że aparaty słuchowe poprawiły jakość ich życia!

Internet oraz technologia stają się naszą codziennością. Czy aparaty podążają za tymi trendami?

Obecnie nie ma nowoczesnej techniki bez technologii wykorzystującej internet. Pierwsze aparaty słuchowe z cyfrowym przetwarzaniem dźwięku pojawiły się w drugiej połowie lat 90. Od tego momentu branża ciągle pracuje nad ulepszeniem technologii. Niewyobrażalnie szybkie procesory, opracowane do perfekcji metody dopasowania – wszystko to pozwala na kompensację niedosłuchu z uzyskaniem najwyższego komfortu słyszenia dźwięków. Nowatorskim rozwiązaniem w aparatach słuchowych jest możliwość dostępu dla pacjenta do różnych aplikacji.

W jakich sytuacjach aparaty słuchowe są w stanie pomóc osobom niedosłyszącym?

Europejskie Stowarzyszenie Producentów Aparatów Słuchowych co 3 lata przeprowadza badania zwane EuroTrak. Badanie EuroTrak Polska wykazało, że około 10 proc. ankietowanych to osoby z ubytkami słuchu, ale tylko jedna trzecia z nich korzysta z aparatów słuchowych. Natomiast poziom zadowolenia właścicieli aparatów z ich użytkowania jest jednym z najwyższych i w Polsce wynosi aż 80 proc., a aż 96 proc. badanych Polaków deklaruje, że aparaty słuchowe poprawiły jakość ich życia! Nowoczesne aparaty słuchowe wyposażone są w sensory ruchu oraz sztuczną inteligencję, która na podstawie analizy „zachowań i przyzwyczajzeń” pacjenta dostosowuje swoje ustawienia do niego.



Dr hab. n. med. Dorota Hojan-Jezińska
Kierownik Zakładu
Protetyki Słuchu
Katedry Biofizyki,
Uniwersytet
Medyczny im. Karola
Marcinkowskiego
w Poznaniu



Więcej informacji na stronie:

byczdrowym.info



Czy aparaty słuchowe mogą zapewnić bezpieczeństwo nam i naszym bliskim?

Na aparaty słuchowe decydują się osoby, które z powodu ubytku słuchu przestają sobie radzić w życiu codziennym. Jeśli pacjentowi z niedosłuchem aparat zostanie założony, gdy niedosłuch jest już głęboki, a mózg odzwyczaił się od przetwarzania mowy, sytuacja jest trudna. Najnowsze wyniki badań dotyczące niedosłuchu pokazują, że wczesne protezowanie słuchu poprawia ogólne funkcjonowanie pacjentów. Aparaty słuchowe pozwalają pacjentowi nie wycofywać się z życia społecznego, aktywni seniorzy są dłużej sprawni fizycznie i psychicznie.

W Polsce z niedosłuchem żyje około 6 mln osób. Niemal 50 proc. Polaków po 74. roku życia ma niedosłuch, a wśród osób między 65. a 74. rokiem życia odsetek ten wynosi ok. 30 proc.

Czy noszenie masek ma istotny wpływ na to, jak słyszymy?

Noszenie maseczki ochronnej ma wpływ na zrozumiałość mowy, szczególnie u osób niedosłyszących. Ubytek słuchu związany dodatkowo z wiekiem, w połączeniu ze stosowaniem masek, przekłada się na pogorszenie słyszenia. Noszenie masek ochronnych pogarsza również komfort użytkowania aparatów zauszných.

Bardzo aktualnym rozwiązaniem w nowoczesnych aparatach słuchowych jest tzw. tryb maski – program zaprojektowany, aby lepiej słyszeć i rozumieć osoby noszące maski.

W jaki sposób można zmobilizować seniorów do aktywności fizycznej?

Osoby korzystające z aparatów słuchowych są zdecydowanie mniej zmęczone wieczorem. Ryzyko wystąpienia depresji u osób z zaburzonym słuchem i używających aparatów słuchowych jest zdecydowanie mniejsze. Najnowocześniejsze aparaty słuchowe pozwalają na uprawianie sportu, umożliwiają regulację aparatu słuchowego w czasie rzeczywistym za pomocą dwukierunkowego łącza audiowizualnego między protetykiem słuchu a użytkownikiem aparatu. Jednocześnie aparaty słuchowe monitorują stan zdrowia użytkownika (pomiar tętna, ciśnienia krwi, utraty równowagi) czy tłumaczą język obcy na język ojczysty. W ciągu ostatnich dwóch lat liczba posiadaczy smartfonów wzrosła o 21 proc. – umożliwia to zastosowanie aplikacji i indywidualnego profilu pacjenta.

WAŻNE

Ból u osób starszych – czym jest spowodowany i jak z nim walczyć?

Ból negatywnie wpływa na każdą sferę naszego życia. Gdy go odczuwamy, nie możemy swobodnie funkcjonować, pracować, a nawet spać. Znacznie pogarsza jakość życia, szczególnie u osób starszych. Jak zatem można go zredukować?



Jakie są najczęstsze przyczyny bólu przewlekłego ze strony mięśni i stawów u osób starszych?

Faktycznie, jeśli chodzi o przewlekły ból u osób starszych, to najczęściej dotyczy narządu ruchu. Przyczyną może być choroba zwyrodnieniowa stawów lub kręgosłupa. Bardzo często dolegliwości bólowe są odczuwane również w obszarze kończyn dolnych. Rzadziej osoby w podeszłym wieku boli np. brzuch czy też głowa. Częściej występuje u nich również ból neuropatyczny wynikający z zaburzeń układu sensorycznego nerwowego. Dzieje się tak, ponieważ dochodzi tutaj do wielu procesów, m.in. osłabienia siły mięśniowej, zaniku mięśni, zwyrodnienia struktur kostnych, zwapnienia więzadeł itp. Poza tym osoby starsze dużo bardziej odczuwają ból ze względu na niewydolne przeciwbólowe układy endogenne, przez co organizm nie jest w stanie kontrolować bólu i odpowiednio go zahamować.

Dlaczego leczenie bólu przewlekłego u osób starszych może być trudne?

Rzeczywiście, leczenie przewlekłego bólu u starszego pacjenta jest utrudnione. Pacjent w wieku podeszłym bardzo często

nie zgłasza dolegliwości bólowych, ponieważ uważa, że ból jest naturalnym skutkiem starzenia się. Poza tym osoby starsze nie chcą być obciążeniem dla rodziny, najbliższych, lekarzy i całego systemu zdrowia. Boją się także, że w wyniku przyjmowania silnych leków przeciwbólowych będą mieć objawy niepożądane. Czasem pacjenci nie są w stanie dotrzeć nawet do przychodni, przez co wiele terapii nie może być u nich zastosowanych.

Jak prawidłowo walczyć z bólem, który powoduje np. rwa kulszowa?

Rwa kulszowa u pacjenta w wieku podeszłym występuje stosunkowo rzadko. Zazwyczaj dotyczy młodszych pacjentów. U starszych zaś częściej pojawiają się bóle krzyża, które mogą promieniować do kończyn dolnych i być mylone z objawami rwy kulszowej. Wtedy stosuje się niesteroidowe leki przeciwzapalne, jeżeli nie ma przeciwwskazań, leki na bazie tramadolu, miejscowe stosowanie ciepła itp. Każde leczenie bólu u osób starszych rozpoczynamy od metod niefarmakologicznych, miejscowych. Najlepszą formą terapii jest także ruch – ma znaczenie zarówno w zapobieganiu

bólom krzyża, nawrotom, jak i przejściu z ostrego bólu w przewlekły.

Jaka jest rola termoterapii w leczeniu bólu?

W przypadku bólu krzyża najbardziej polecaną metodą jest miejscowe stosowanie ciepła. Ciepło ma działanie rozluźniające mięśnie, poprawia ich ukrwienie i dotlenienie. Jeśli poprawia zatem ukrwienie i dotlenienie, to także usprawnia „wypłukiwanie” z tych miejsc substancji probólowych. Niektórzy pacjenci są również zwolennikami stosowania zimna, które ma swoje zastosowanie w wielu innych zespołach bólowych.

Jak bardzo ważna jest rola ciągłości farmakoterapii właśnie w leczeniu bólu przewlekłego?

Jeśli już uda nam się ustalić u pacjenta w podeszłym wieku optymalną i bezpieczną farmakoterapię, dostosowaną do charakteru bólu (ból stały, epizodyczny) w czasie i jego mechanizmu, powinna być kontynuowana. Przewlekły ból jest traktowany jak choroba sama w sobie, dlatego warto sobie dopomóc, by znacznie polepszyć jakość swojego życia.



Dr n. med. Magdalena Kocot-Kępska, EDPM
Prezes Polskiego Towarzystwa Badania Bólu, Członek Executive Board, European Pain Federation EFIC, Zakład Badania i Leczenia Bólu UJ CM Kraków



Więcej informacji na stronie:

byczdrowym.info

GŁĘBOKA ULGA W BÓLU OSTRYM



Dip Rilif (Ibuprofenum, Mentholum). Skład, postać i dawka substancji czynnej: Żel, 1 gram żelu zawiera 50 mg ibuprofenu i 30 mg mentolu.
Wskazania: Miejscowe leczenie przeciwbólowe i przeciwzapalne. Bóle reumatyczne, w tym bóle stawów spowodowane zmianami zapalnymi i zwyrodnieniowymi, bóle pleców, lumbago (postrzał), bóle mięśniowe, bóle w tkance włóknistej, ścięgna i więzadła. Ból i obrzęk wskutek uszkodzeń powysiłkowych, urazów stawów z naderwaniem więzadeł (skręcenia stawów), kontuzji sportowych. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancje czynne, inne niesteroidowe leki przeciwzapalne lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. U osób z astmą, u których występowały w przeszłości napady duszności, wysypka, nieżyt nosa lub inne objawy alergiczne po zastosowaniu kwasu acetylosalicylowego lub innych niesteroidowych leków przeciwzapalnych. **Podmiot odpowiedzialny:** Colep Laupheim GmbH & Co. KG. Lek wydawany bez recepty. Dodatkowych informacji o leku udziela: EGIS Polska Sp. z o.o., ul. Komitetu Obrony Robotników 45D, 02-146 Warszawa, tel. +48 22 41 79 200, faks +48 22 41 79 292. www.egis.pl

GŁĘBOKA ULGA W BÓLU PRZEWLEKŁYM



Dip HOT rozgrzewający. Skład, postać i dawka substancji czynnej: produkt złożony - krem, 1 gram kremu zawiera: 128 mg salicylanu metylu, 59,1 mg mentolu, 19,7 mg olejku eukaliptusowego, 14,7 mg olejku terpentynowego. **Wskazania:** Produkt leczniczy Dip HOT rozgrzewający stosuje się objawowo w bólach mięśniowych i stawowych, rwie kulszowej; pomocniczo w gościec, bólach reumatycznych, stłuczeniach i skręceniach stawów oraz u sportowców po treningu. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na salicylany, mentol lub którąkolwiek substancję pomocniczą. Nie stosować u dzieci poniżej 12-go roku życia. **Podmiot odpowiedzialny:** Colep Laupheim GmbH & Co. KG. Lek wydawany bez recepty. Dodatkowych informacji o leku udziela: EGIS Polska Sp. z o.o., ul. Komitetu Obrony Robotników 45D, 02-146 Warszawa, tel. +48 22 41 79 200, faks +48 22 41 79 292. www.egis.pl



Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

EKSPERT



Depresja u osób starszych – jak możemy jej uniknąć?

Depresja u osób po 65. roku życia może nie być tak łatwa do zdiagnozowania. Wszystko za sprawą ogólnego obniżenia aktywności ze względu na wiek i dolegliwości. Jak zatem zauważyć u bliskiej osoby starszej depresję? Czy możemy jej zapobiec?



Prof. zw. dr hab. n. med. Piotr Gałeczki
Kierownik Kliniki Psychiatrii Dorosłych UM w Łodzi, specjalista psychiatra, specjalista seksuolog, Konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii

Jakie są objawy depresji i jak je rozpoznać u osób w podeszłym wieku?

Depresja seniorów ma tożsamą manifestację kliniczną jak u osób w średnim wieku. Dominuje obniżony nastrój i uczucie przygnębienia przez większą liczbę godzin w ciągu dnia i przez większość dni w tygodniu. Do tego dochodzi anhedonia, czyli niezdolność do odczuwania przyjemności z rzeczy lub czynności, które wcześniej sprawiały radość. Jest to również utrata zainteresowań, zmniejszenie napędu psychoruchowego objawiające się stałym uczuciem zmęczenia. Bardzo często też pojawiają się skargi na dolegliwości somatyczne o charakterze nadmiarowym, hipochondrycznym. Występują też wypowiedzi pesymistyczne lub rezygnacyjne.

Jak często zdarza się, że pacjent nie zdaje sobie sprawy, iż cierpi na depresję i nie chce zgodzić się na konsultację psychiatryczną?

Dlatego że starość postrzegana jest społecznie przez pryzmat niedołężności i osoby schorowanej, często zatem takie objawy bliscy utożsamiają z okresem starości, a nie depresją. Dlatego też ta diagnoza jest bardziej utrudniona niż

u osoby średnio dorosłej. Dlatego bardzo ważne jest, by lekarz rodzinny, psychiatra był wyczulony na te symptomy i mógł je odróżnić. Kluczowe jest także to, że u osób starszych często depresja przebiega w sposób maskowany. Oznacza to, że dominującym objawem nie jest obniżony nastrój, ale ekwiwalenty obniżonego nastroju, np. w postaci przewlekłego niepokoju, zaburzeń snu itp. Ważne jest też to, by zwracać uwagę na choroby, które przebiegają wraz z bólem. Jeśli pacjent ma depresję i dolegliwości bólowe, to jego postrzeganie bólu jest subiektywnie znacząco wyższe, niż gdyby depresji nie miał. Wiele osób starszych nie chce się zgłosić do lekarza psychiatry ze względu na obawę przed stygmatyzacją związaną z chorobą psychiczną.

Jakie są dostępne metody leczenia i jak istotne jest dobranie odpowiedniej terapii? Czy osoby starsze mogą poddać się takiej samej ścieżce terapeutycznej co osoby przed 65. r.ż.?

W przypadku osób starszych należy zwrócić uwagę na przyjmowanie też innych leków. Osoba po 65. r.ż. zwykle przyjmuje 5 różnych leków. Depresję jednak należy

i trzeba leczyć, ponieważ jest to grupa ze zwiększonym ryzykiem suicydalnym, gdzie dochodzi do najczęstszych skutecznych prób samobójczych. Leki przeciwdepresyjne stosowane w psychiatrii w większości przypadków są bezpieczne. Warto jednak zaznaczyć, że na odpowiedź terapeutyczną u seniorów trzeba dwa razy dłużej czekać, czyli nie od 2 do 4 tygodni, jak u osób średnio dorosłych, lecz od 4 do 8 tygodni.

Jak pandemia COVID-19 wpłynęła na rozwój zaburzeń depresyjnych? Jak uchronić osoby w podeszłym wieku od psychologicznych konsekwencji pandemii?

Osoby w podeszłym wieku ze względu na długość życia i doświadczenie są bardziej zdolne do adaptacji do nowych warunków. Niemniej należy pamiętać o zachęcaniu ich do interakcji społecznych. Choć pandemia na jakiś czas je uniemożliwiła, to warto o tym nadal pamiętać. Bardzo ważny dla komfortu psychicznego osób starszych jest kontakt z drugim człowiekiem, np. w klubach seniora, klubach pacjenta przy Uniwersytetach Trzeciego Wieku.



Więcej informacji na stronie:

byczdrowym.info

BIOFARM®

Człowiek jest w centrum naszych starań

PROBLEM

Problemy stomatologiczne pacjentów w wieku senioralnym



Prof. dr hab. n. med. Agnieszka Mielczarek
Wiceprezes Polskiego Towarzystwa Stomatologii Geriatrycznej (PTSG), Kierownik Zakładu Stomatologii Zachowawczej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prognozy demograficzne sugerują, że wkrótce odsetek osób starszych w populacji polskiej znacznie wzrośnie.

Wydłużający się okres życia i zachowanie naturalnego, nawet resztkowego uzębienia do późnej starości zwiększy zapotrzebowanie na świadczenia w zakresie gerostomatologii. WHO uważa zdrowie jamy ustnej za jeden z najważniejszych elementów „aktywnego starzenia”, który zapewni odpowiednią jakość życia.

Zmiany w jamie ustnej seniora objawiają się zaburzeniami wydzielania śliny, próchnicą zębów, przewlekłym zapaleniem tkanek przyzębia, chorobami nowotworowymi, zespołem pieczenia w jamie ustnej czy kandydozą błony śluzowej. Dane epidemiologiczne sugerują, że stan zdrowia jamy ustnej polskich seniorów jest niezadowolający, szczególnie w porównaniu z innymi krajami Europy Zachodniej.

Seniorom towarzyszą wielochorobowość i polifarmakologia. Osoby starsze przyjmują leki ordynowane przez lekarza, a dodatkowo ogólnodostępne witaminy, leki przeciwbólowe czy suplementy. Ich interakcja jest

nieprzewidywalna i prowadzi często do nasilenia objawów chorobowych w jamie ustnej, szczególnie w obrębie błony śluzowej, języka czy policzków.

Brak działań profilaktycznych i zaniedbanie leczenia stomatologicznego skutkują stopniową utratą zębów, zaburzeniami zżarcia, patologicznym starciem uzębienia resztkowego, a w dalszej perspektywie prowadzą do bezzębności. Do niedawna głównym celem gerostomatologii było odtworzenie funkcji narządu żucia. W polskich realiach oznaczało to wykonanie ruchomych protez akrylowych, refundowanych w ramach świadczeń gwarantowanych przez NFZ. Nie jest to jednak standard obowiązujący w nowoczesnej stomatologii. Gerostomatologia oferuje obecnie całą gamę procedur, w tym zabiegi z zakresu stomatologii estetycznej, endodoncji, periodontologii, implantologii czy ortodoncji. Bariera ekonomiczna często ogranicza dostęp do tego typu leczenia. Koszty refundowanych świadczeń stomatologicznych dla seniorów jest bowiem bardzo ubogi. Osoby z ograniczoną sprawnością motoryczną mają również problem z dotarciem do gabinetu i korzystaniem ze świadczeń stomatologicznych. Gorsza sprawność manualna obniża skuteczność zabiegów higienicznych w obrębie jamy ustnej, co może zaostrzyć objawy chorobowe.

Obecnie lekarz dentysta pełni często funkcję lekarza pierwszego kontaktu. Ma

możliwość wczesnego wykrywania chorób jamy ustnej, ale również schorzeń ogólnoustrojowych, które się w niej objawiają. Pacjenci bezzębni nie są zwolnieni z obowiązku okresowych wizyt u lekarza dentysty. W populacji osób starszych jest bowiem podwyższone ryzyko wystąpienia w jamie ustnej chorób potencjalnie złośliwych oraz nowotworów.

Dysfunkcja układu stomatognatycznego ma również wpływ na sposób odżywiania – generuje niedobory pokarmowe oraz problemy w obrębie stawu skroniowo-żuchwowego. Rehabilitacja i odtworzenie prawidłowej funkcji żucia poprawiają krążenie krwi w mózgu i wpływają na zachowanie funkcji poznawczych.

Należy zatem zintensyfikować działania profilaktyczne i edukacyjne na potrzeby polskich seniorów, w tym pacjentów hospitalizowanych i rezydentów domów opieki. W proces ten należy zaangażować całe środowisko medyczne – lekarzy rodzinnych, lekarzy geriatrów, zespoły stomatologiczne, średni personel medyczny oraz asystentów i opiekunów osób starszych.

Konieczne jest również uświadamianie pacjentom i ich opiekunom istotnego wpływu stanu zdrowia jamy ustnej na zdrowie całego organizmu. Seniorzy objęci stałą opieką stomatologiczną mają szansę na większą samodzielność, lepszą jakość życia i dłuższe życie w zdrowiu.

DOMOWE TESTY DIAGNOSTYCZNE



Proste w użyciu
Wynik do 10 min
Do samodzielnego wykonania w domu



DO NABYCIA W APTECE
www.domowelaboratorium.pl

EKSPERT

Im wcześniej, tym lepiej, czyli dlaczego warto się badać



Dr n. med. Daniel Śliż
Założyciel oraz prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Stylu Życia, specjalista w zakresie chorób wewnętrznych oraz zdrowia publicznego

Częste badania, a co za tym idzie – sprawnie postawiona diagnoza i wdrożenie leczenia to klucz do sukcesu terapeutycznego. Co zatem warto na ten temat wiedzieć w kontekście osób starszych?

Dlaczego tak istotne są regularne badania u osób starszych?

Wiele osób myśli, że wiek starszy rozpoczyna się po 75. roku życia. Ja byłbym skłonny do tego, aby myśleć o badaniach profilaktycznych już około pięćdziesiątki. To wtedy właśnie zaczynamy chorować na schorzenia zależne od naszego stylu życia, młynie nazywane cywilizacyjnymi. Jest to m.in. nadciśnienie, cukrzyca, otyłość, depresja, zawał mięśnia sercowego, udar mózgu, miażdżyca oraz choroby nowotworowe. Dlatego tak ważne są regularne badania, by wiedzieć, czy już jesteśmy na nie narażeni – czy grozi nam nadciśnienie tętnicze, wysoki poziom glukozy itp. Wykonane w porę badania w tym kierunku dają nam sygnał do działania.

Które z badań można wykonać w domu?

Jest wiele badań, które możemy wykonać w domu bez dużego nakładu finansowego. Jest to np. badanie odvodu brzucha za pomocą centymetra krawieckiego, ważenie się oraz zmierzenie wzrostu, by obliczyć swoje BMI (np. wpisując wyniki do kalkulatora internetowego). Kolejna rzecz, którą możemy zbadać, to liczba godzin spędzanych przed ekranem telewizora, smartfona, komputera. Mamy również do dyspozycji m.in. ciśnieniomierz oraz pulsoksymetr. Kluczowe jest również monitorowanie liczby godzin snu oraz kroków, które robimy w ciągu dnia. Możemy też zbadać, ile warzyw w ciągu dnia jemy (minimum 400 g). Oczywiście w domu możemy również skorzystać z usług firm medycznych, pobierających materiały do badań laboratoryjnych w domowym zaciszu.

Jak wczesna diagnostyka wpływa na leczenie chorób?

Patrząc na to, jak szybko możemy sprawdzić ryzyko zawału serca lub udaru, patrząc na naszą aktywność, liczbę godzin snu i lipidogram, jest to niezwykle ważne. Ze względu na to, jak szybko jesteśmy w stanie wyłapać te nieprawidłowości i uniknąć wielu poważnych konsekwencji zdrowotnych, warto to robić.

Więcej informacji na stronie:

byczdrowym.info

Najnowocześniejsze technologie w opiece nad seniorami

Rozwój technologii objawia się również w dziedzinie medycyny – zarówno w diagnostyce, terapii, jak i opiece nad pacjentem. Jakiego rodzaju są to rozwiązania?

Dr hab. n. med. Wojciech Glinkowski
Zakład Informatyki Medycznej i Telemedycyny, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Centrum Doskonałości „TeleOrto”, Telediagnostyki i Leczenia Chorób i Obrażeń Narządu Ruchu oraz Polskie Towarzystwo Telemedycyny i eZdrowia

Jakie obszary opieki mogą być ulepszone dzięki użyciu nowoczesnych technologii?

Jest to niezwykle szerokie pytanie, ponieważ zastosowanie najnowocześniejszych technologii dotyczy wszystkich specjalności medycznych. Jeśli jednak chodzi o opiekę nad pacjentami, istnieje wiele rozwiązań wzbogacających nasze możliwości. W tej chwili idą one w kierunku zastosowań w obszarze opieki nad seniorami w domu. Są to takie metody jak np. smart dom, gdzie w przedmiotach codziennego użytku lokalizuje się detektory ruchu, które monitoruje się z zewnątrz. Mniej kosztowne rozwiązania zdalnej opieki to różnego rodzaju aplikacje oraz urządzenia peryferyjne – może to być zegarek, wpinka, ale też aktualnie testowane są koszulki zawierające układy sensoryczne, które zbierają informacje z całego organizmu, np. sygnał fali tętna, pomiar temperatury ciała, sensor położenia ciała czy też EKG. Najwięcej tego typu sposobów nadzoru nad pacjentem dotyczy funkcji układu sercowo-naczyniowego. Są to także ratujące życie funkcje sygnału SOS, np. w telefonie lub zegarku, oraz detektor upadku, dzięki któremu możemy ocenić zdalnie, czy nasz senior się porusza, jak długo znajduje się w nieruchomej pozycji itp.

Jakie korzyści niesie za sobą korzystanie z nowoczesnych rozwiązań opieki nad pacjentem?

Korzystanie z nowoczesnych rozwiązań zdalnej opieki nad pacjentem jest niezwykle ważne, by jak najszybciej zareagować w niepokojącej sytuacji. Za sprawą wielu z nich możemy uniknąć wielu powikłań u seniora, a nawet uratować mu życie. Jest to kluczowe szczególnie u osób, które zaczynają tracić stuprocentową koordynację ruchową, ale również kontakt z innymi. W tym przypadku niezwykle ważną rolę odgrywają również systemy lokalizacji GPS, gdzie możemy szybko odnaleźć naszego seniora, gdy ten ma problemy z pamięcią. Rozwiązania telemedyczne mają za zadanie utrzymywać sprawność intelektualną seniorów oraz pomagają w utrzymywaniu kontaktów społecznych, co jest szczególnie ważne w dobie izolacji i unieruchomienia pacjenta.

Czy korzystanie z takich rozwiązań może być trudne dla osób starszych?

W każdym rozwiązaniu osoba starsza musi zgodzić się na to, by móc sprawować nad nią swego rodzaju nadzór, ponieważ obejmuje on strefę prywatności seniora. Najważniejszym zadaniem osób wdrażających nowe technologie, z których mają korzystać seniorzy, jest ich jak największe uproszczenie pod względem obsługi. Prowadząc projekty dotyczące rehabilitacji zdalnej, zwracaliśmy szczególną uwagę na osoby starsze – ich możliwości percepcji, zalogowania się, używania sprzętów. Dzięki takiemu działaniu odnotowaliśmy wiele korzyści



Rozwiązania telemedyczne mają za zadanie utrzymywać sprawność intelektualną seniorów oraz pomagają w utrzymywaniu kontaktów społecznych.

u pacjentów zarówno przed operacjami, jak i w trakcie rekonwalescencji. Dotyczyło to nawet osób po 90. roku życia, które radziły sobie samodzielnie z zadaniami rehabilitacji w domu.

W przypadku jakich pacjentów pomoc technologii może okazać się niezbędna?

Tak jak już wspominałem, są to seniorzy mający problemy z poruszaniem się, samodzielnością, ale również z pamięcią i odnajdywaniem się w przestrzeni. Taka opieka zdalna skierowana jest także do osób unieruchomionych. Jednak tak naprawdę najnowocześniejsze technologie mogą być wprowadzone do życia każdego pacjenta, który tego wymaga.



Więcej informacji na stronie:

byczdrowym.info

Opaski, które mogą URATOWAĆ ŻYCIE bliskich Ci osób z aplikacją **Bezpieczna Rodzina** dla opiekuna



Locon Life

Dla seniora wymagającego stałej opieki



- Pulsometr i ciśnieniomierz
- Czujnik upadku
- Dokładna lokalizacja
- Sygnał SOS
- Funkcja telefonu
- Nasłuch otoczenia



Locon Life Plus

Dla aktywnego i samodzielnego seniora



- Pulsometr i ciśnieniomierz
- Saturacja i pomiar temperatury
- Czujnik upadku
- Dokładna lokalizacja
- Sygnał SOS
- Funkcja telefonu
- Nasłuch otoczenia

SYLWETKA

Realizując pasje, angażujemy nasz umysł do permanentnej pracy

 [pastelowaelegancja](#)

Pasja na pewno dodaje witalnej energii, pozwalającej na poczucie się młodszym. To już pozwala na wyzwolenie rzeczywistej energii umysłu, który zawiaduje całym Ja.

Andrzej Żyłak
Autor bloga
[Pastelowaelegancja](#),
wielbiciel
mody i kolorów

Moda w pana życiu była od zawsze czy pojawiła się w późniejszym okresie?

Moda towarzyszy nam od urodzenia. Najpierw rodzice ubierali nas w najmłodniejsze ubranka, potem sami zaczęliśmy się ubierać, za każdym razem korzystając z oferty przemysłu modowego, a więc w pewnym sensie jesteśmy podporządkowani temu, co możemy kupić. Na przestrzeni lat następuje zawsze jakaś zmiana w de facto wszystkich elementach garderoby. To kalejdoskop stale zmieniających się i powracających fasonów, długości, szerokości, kolorystyki itd.

Zawsze staram się być w pobliżu trendów modowych poprzez przerabianie już nabytych ubrań lub uzupełnianie szafy o elementy, których mi brakuje. Ale przede wszystkim od zawsze mam swój styl. Styl ten to wplatanie w ubiór kolorowych elementów lub tworzenie całych pastelowych stylizacji, z zachowaniem zasad elegancji. Ułatwia mi to widzenie kolorów. W jednym z londyńskich domów mody po teście widzenia kolorów stwierdzono, że należę do grupy tetrachromatów z dodatkowym indeksem łączenia odcieni. Zawsze byłem przekonany, że wszyscy widzimy kolory, a jedynie odrobina odwagi i opinia ulicy ograniczają nas przed ubieraniem się inaczej, czyli dla siebie.

Czy według pana pasja i zainteresowania mają jakieś właściwości odmładzające?

Ależ oczywiście, może niedosłownie, ale pasja na pewno dodaje witalnej energii, pozwalającej na poczucie się młodszym. To już pozwala na wyzwolenie rzeczywistej energii umysłu, który zawiaduje całym Ja. Realizując pasje, angażujemy nasz umysł do permanentnej pracy. Odkrywamy czasami obszary wiedzy kiedyś niedostępne, które są kluczem do następnej wiedzy – i tak cały czas łakniemy jej, a to ona odmładza. W moim przypadku od niedawna mogę moją zabawę kolorami w stylizacjach nazwać pasją. Jak wcześniej mówiłem,



byłem przekonany, że cała populacja męska widzi tak jak ja – myliłem się, bo to tylko 8-10 proc. populacji męskiej świata, zaś kobiet 50-60 proc. Że kolory mają wpływ na człowieka – to wiadomo od zawsze. Tylko od nas zależy, czy je zauważamy. O tym, że mają wpływ, niech świadczy nowa sala Rady Europy w Brukseli, gdzie sufit i podłoga wyłożone są śliczną kolorową mozaiką, a tam obradują premierzy UE.

Co sprawiło, że zaczął pan udzielać się w social mediach?

To też mogę nazwać przypadkiem. Gdy byłem w Berlinie, odwiedziłem jeden z salonów znanego domu mody, w którym była zabawa w stylizację dla klientów tego salonu – wystylizowałem się i wygrałem. Zaproponowano mi współpracę i jednym z jej warunków jest prowadzenie bloga lub publikacja zdjęć na jednym z portali. Wybrałem Instagram, a od niedawna Facebooka. Bardzo często dostaję zapytania, z jakich publikacji, blogów, czyli „podpowiadaczy”,

korzystam. Odpowiadam zawsze, że z żadnych. Większość to powtarzające i niezmiennące się porady w publikacjach. Zamieszczane w nich zdjęcia są w achromatycznej kolorystyce, czyli de facto w szarościach i czasami obowiązującym dress codzie. Dlatego pokazuję, że elegancja nie musi być dyktowana modą czy trendami, lecz własnym stylem, ubieraniem się dla siebie. Bardzo zachęcam do wyzwalań swoich inspiracji, korzystając również z kolorów. Social media są świetną platformą komunikacji w każdej dziedzinie.

Czy utożsamia się pan ze stwierdzeniem, że w pewnym wieku nie wszystko wypada?

Nie, nie stygmatyzuję wiekiem, płcią, kolorami, porami roku, położeniem geograficznym, okazją itp. swoich stylizacji. Jak wcześniej mówiłem, moda to kalejdoskop zmian w otaczającym nas świecie. Więc podążając za nimi, powinniśmy z nich korzystać, nie zastanawiając się, czy wypada, czy nie.



Więcej informacji
na stronie:

byczdrowym.info



Miażdżyca – jak możemy uniknąć tej przewlekłej choroby?

Nieleczony stan miażdżycowy prowadzi do wielu poważnych konsekwencji zdrowotnych, a nawet śmierci. Jakie są jej przyczyny i dlaczego tak ważna jest jej profilaktyka?



Prof. dr hab. n. med. Maciej Banach
Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Lipidologicznego, Kierownik Zakładu Kardiologii Prewencyjnej i Lipidologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Czym jest miażdżyca?

Miażdżyca w ponad 90 proc. przypadków to choroba przewlekła. Rzadko przebiega gwałtownie. By do niej doszło, muszą występować czynniki ryzyka – pierwotne (uwarunkowane genetycznie) lub wtórne (związane z nieprawidłowym stylem życia, chorobami współistniejącymi, często z przyczyn nieprawidłowo przyjmowanych leków). Najczęstszymi czynnikami chorobotwórczymi są m.in.: zaburzenia lipidowe, cukrzyca, nadwaga i otyłość, palenie papierosów. Wszystkie te elementy powodują, że śródbłonek pokrywający naczynia wieńcowe nie pracuje w sposób prawidłowy. W wyniku tego procesu następuje jego uszkodzenie, zaczynają gromadzić się płytki krwi, monocyty, makrofagi i limfocyty. Dodatkowo tworzy się w tym obszarze stan zapalny, narasta stres oksydacyjny, co wraz z elementami morfologicznymi tworzy blaszkę miażdżycową. Blaszką tą z czasem zmniejsza światło naczynia krwionośnego oraz dochodzi do zaburzeń prawidłowego, ciągłego przepływu krwi. Dlatego też mamy do czynienia z co najmniej dwoma procesami, które nasilają to działanie, jeśli nie zmienimy swojego trybu życia oraz nie poddamy się leczeniu.

Jak objawia się miażdżyca? Czy możemy ją u siebie rozpoznać?

Wczesna miażdżyca nie daje żadnych objawów, chyba że już od samego początku monitorujemy swoje zdrowie i wskaźniki poziomu glukozy, lipidów oraz kontrolujemy ciśnienie tętnicze oraz masę ciała. Możemy jednak zauważyć na początku zmiany w naszym samopoczuciu – np. zmniejszenie wydolności wysiłkowej, nowe zaburzenia akcji serca, zawroty głowy, przyspieszoną pracę serca.

Do czego może prowadzić nieleczona miażdżyca? Jak groźne mogą być jej następstwa?

Blaszką miażdżycową oraz stan zapalny w tym obszarze z czasem się

zwiększają. Wtedy może dojść do jednej z dwóch sytuacji – zamknięcia światła naczynia w miejscu jej powstania, co powoduje zawał, udar czy niedokrwienie kończyn, lub oderwania się blaszki i przetransportowania jej wraz z krwią do innego układu. Gdy dotrze ona do obszaru, gdzie jej średnica będzie na tyle duża, by zamknąć światło, dojdzie także do poważnego obwodowego incydentu niedokrwinnego, np. udaru mózgu, co często doprowadza do poważnych konsekwencji zdrowotnych, a nawet śmierci. Warto podkreślić, że miażdżyca jest chorobą odwracalną – należy dobrać odpowiednie leczenie oraz zmienić swój styl życia na zdrowszy.



Miażdżyca w ponad 90 proc. przypadków to choroba przewlekła.

Jak wygląda profilaktyka przeciwmiażdżycowa?

Zdrowy styl życia powinien dotyczyć wszystkich, ale konieczne jest zastosowanie profilaktyki szczególnie u pacjentów, u których już widzimy czynniki ryzyka. Przykładowo: u 30-letniego mężczyzny z nadwagą, wysokim cholesterolem, palącego papierosy, bez

regularnego wysiłku fizycznego możemy być pewni, że za jakiś czas rozpocznie się proces miażdżycowy. Dlatego młodzi ludzie powinni być najbardziej wyedukowani w tej kwestii, ponieważ nawet gdy czują się zdrowo, mogą mieć już zmiany naczyniowe. Należy ich przekonać do zdrowego stylu życia. Można obliczyć np. „wiek serca” i okazuje się, że w wieku 30 lat twoje serce ma już np. 47. To daje do myślenia i obrazuje, jak wielką krzywdę mogą sobie zrobić. W profilaktyce miażdżycy najważniejsze są trzy czynniki. Regularny, indywidualnie dostosowany wysiłek fizyczny, gdyż każdy wysiłek jest zdrowy! Dobrze dobrana aktywność obniża parametry lipidowe, głównie trójglicerydy, glukozę, ciśnienie krwi, zmniejsza zapalenie. Zbilansowana dieta oparta na zdrowych tłuszczach, tzw. wielonienasyconych, np. śródziemnomorska. Jeśli jest potrzeba, z deficytem kalorycznym pozwalającym na pozbycie się maksymalnie kilograma masy tłuszczowej w tygodniu. Kategoriecznie odradzam diety eliminacyjne, np. niskowęglowodanową, poza osobami, które mają wskazania lecznicze, by je stosować. Odrzucenie używek – rzucenie palenia, unikanie alkoholu. Najnowsze badania wykazują, że każda, nawet najmniejsza dawka alkoholu jest szkodliwa.

Co jeszcze warto wiedzieć o miażdżycy?

Niezwykle istotną kwestią jest odpowiednia diagnostyka. Gdy pacjent w młodym wieku zgłasza się do lekarza z nadciśnieniem tętniczym lub zbyt wysokim cholesterolem, niekiedy przepisuje mu się lekarstwo, nie sprawdzając, jaka jest przyczyna tego stanu. A mogą to być już początki miażdżycy, które można odwrócić lub zatrzymać ich postęp. Pamiętajmy zawsze, że mamy grupę pacjentów z genetyczną predyspozycją, jak chociażby ponad 140 tys. osób z rodzinną hipercholesterolemią, które są przez całe życie obciążone wysokimi wartościami cholesterolu.



Więcej informacji na stronie:

byczdrowym.info

Nigdy nie jest za późno na zaktywizowanie się

Elwira Kołodziejczyk, kobieta po sześćdziesiątce, wcale nie seniorka, z sympatycznym podejściem do życia, kochająca zwierzęta i rośliny

 [ostatnie_podrygi_50plus](#)

Choć życie nie zaczyna się dopiero na emeryturze, to jednak właśnie wtedy staje się najpiękniejsze – seniorzy już nic nie muszą, ale nadal wiele mogą. Nigdy nie jest też za późno na zaktywizowanie się – czy to w internecie, czy na świeżym powietrzu.

Jak zaczęła się pani aktywność w internecie?

Może kogoś zaskoczę, ale ja też byłam kiedyś młoda! Gdy internet stawił pierwsze kroki w Polsce, te 20-25 lat temu, to miałam 40 lat – i tak jak wielu innych użytkowników byłam bardzo ciekawa tej globalnej sieci. To zainteresowanie pozostało mi do dziś, dlatego taka duża moja aktywność w sieci. Ja zawsze była fanką nowości – lubiłam i lubię gadzety, samochody z automatyczną skrzynią biegów, telefony komórkowe. Wyznaję zasadę, że jeśli coś ułatwia życie, to chcę z tego korzystać.

Lubię być aktywna w internecie, prowadzę swoje konto na Instagramie, mam swoich followersów. Ale znam też umiar, wiem, ile czasu można spędzać online, żeby nie zwariować. Mój czas na sieć jest rano przez dwie godziny dziennie – wtedy poczytam artykuły i komentarze, sama coś napiszę, czasem porozmawiam ze znajomymi. Ale potem się odłączam – odpoczywam, czytam książki, przyjmuję gości, gotuję, spaceruję. Po prostu żyję z dala od telefonu komórkowego. Śmieję się, że czasem do mnie trudniej się dozwonić niż do niektórych ważnych osób w Polsce.

Jak zachęcić osoby starsze do większej aktywizacji, otwartości na nowe doświadczenia?

Przede wszystkim namawiam każdego seniora do zakupu porządnego telefonu. Nie takiego, jak kupuje rodzina – duże klawisze, mały ekran, tylko do dzwonienia. Z dobrym smartfonem świat od razu staje się bliższy! W internecie można wszystko, każdy znajdzie coś dla siebie. Jak to mówią: „sky is the limit”. Można czytać, uczyć się, słuchać muzyki, pisać, korzystać z mediów społecznościowych, poznawać ludzi. Ale przestrzegam, żeby umieć zachować w tym umiar,

bo internet potrafi wciągnąć, a to tylko wirtualny świat. Prawdziwe życie jest w naszym domu, przy rodzinie.

Jakie jeszcze inne aktywności, poza internetem, polecałaby pani seniorom?

Zachęcam do aktywności fizycznej – przede wszystkim do jogi i spacerów. Joga jest znakomitą gimnastyką dla seniorów, bo wszystkie ćwiczenia wykonuje się dla siebie, w swoim tempie, zgodnie ze swoimi możliwościami. Nie trzeba nikomu nic udowadniać. Wskazany jest też ruch na świeżym powietrzu, czyli spacer z psem czy kijkami do nordic walkingu. Cieszy mnie, że coraz więcej seniorów zaczyna też biegać. Warto czasami spędzić czas w teatrze czy kinie, choć niestety nie każdego emeryta stać teraz na bilety. W zamian polecam dobrą książkę, muzeum czy wystawę. Nigdy nie jest za późno, by się zaktywizować. Mam w domu lustro, widzę zmarszczki, ale to nie powstrzymuje mnie przed aktywnym i radosnym życiem.

Co daje pani tę radość z życia?

Zacytuję mojego tatę: największa radość jest wtedy, kiedy otwiera się oczy i wie, że nadal się żyje. Bo życie jest piękne, nawet jeśli nie ma w nim codziennie rzeczy wielkich. Trzeba jednak umieć cieszyć się małymi sprawami i takim podejściem kieruję się w życiu. Czuję radość, gdy widzę merdający ogon i małe ślipka patrzące na mnie. Czuję radość, gdy piję kawę z mężem i córką, gdy idziemy do parku, gdy spotykam się z przyjaciółmi. Wystarczy tylko otaczać się fajnymi ludźmi i przedmiotami, które sprawiają choćby najmniejszą radość. Nie powiem, że życie zaczyna się na emeryturze, ale na pewno życie na emeryturze jest piękniejsze. To już ten okres, gdy nic nie trzeba, a nadal wiele można.



PROBLEM

Odleżyny – czy możemy im zapobiec?

Odleżyny są niezwykle trudne do wyleczenia. Dlatego dużo łatwiej jest im zapobiegać, aniżeli je leczyć. Jak możemy tego dokonać?



Jacy pacjenci są szczególnie narażeni na odleżyny?

W grupie największego ryzyka rozwoju odleżyn znajdują się przede wszystkim osoby starsze, po udarach mózgu, chorzy na nowotwory, pacjenci, którzy przeszli zabiegi operacyjne wymagające dłuższej rekonwalescencji w pozycji leżącej. Tutaj należy pamiętać, że wystarczą nawet 2-3 doby, by powstały odleżyny. Szczególnie dotyczy to pacjentów po np. zabiegu wszczepienia by-passów, wśród których dużą grupę stanowią pacjenci z cukrzycą. Cukrzyca znacznie przyspiesza proces powstawania odleżyn, nawet już po 1. dobie przebywania w pozycji leżącej dochodzi do powstawania odleżyn. Na powstanie odleżyn narażone są także osoby przebywające na oddziałach intensywnej terapii. Obecnie wśród nich znajdują się również pacjenci z COVID-19.

Jakie są objawy typowe i nieswoiste odleżyn? Co powinno nas zaniepokoić jako pierwsze?

Należy pamiętać, że już pierwszy stopień odleżyn objawia się utratą naskórka w wyniku tarcia o pościel. Wilgotność skóry jest dużo większa, przez co jej kontakt z tkaniną powoduje utratę tej bariery i powstanie rany. Wtedy dochodzi do minimalnego obrzęku, czasami wysięku/

wycieku treści surowiczej. W krótkim czasie, gdy pacjent nie jest odciążony i zabezpieczony w tym miejscu, powstaje coraz głębsza rana. W początkowym okresie przyjmuje postać krwiaka. Generalnie podstawowy mechanizm, jaki leży u podłoża powstania odleżyn, to nadmierne ciśnienie danej powierzchni ciała, która wywołuje lokalne niedokrwienie tkanek. To, o czym zapominamy, to fakt, że dłuższe utrzymywanie się takiego stanu zapalnego w tkankach miękkich doprowadza do zmian degeneracyjnych w strukturach układu kostnego. Są to trwałe i nieswoiste objawy odleżyn, których nie da się już potem wyleczyć, nawet jeśli skóra będzie już zregenerowana.

Jakie istnieją stopnie zaawansowania odleżyn?

W zależności od klasyfikacji wyróżniamy od 4 do 7 ich stopni. Opierają się one głównie na grubości tkanki, do której odleżyna penetruje. Bywa, że rana dociera do mięśni, powięzi, ale również do kości.

Jak powinny wyglądać pielęgnacja i leczenie tego typu ran?

Profilaktyka jest najlepszą metodą. W dużej mierze należy regularnie przekładać pacjenta, zmieniać pozycje

w miarę możliwości, by nie powodować ucisku na dane miejsca. Warto również stosować masaże poprawiające ukrwienie, także z wykorzystaniem substancji natłuszczających skórę. Niestety, w wyniku niedoborów kadrowych, a być może także braku wystarczającej wiedzy personelu, odleżyny u pacjentów powstają. Nieocenione w tej kwestii są materace przeciwoodleżynowe. Wtedy przeciwdziałanie odleżynom staje się dużo łatwiejsze. Leczenie zaawansowanych stadiów odleżyn polega na stopniowym usuwaniu tkanek martwiczych, by nie dochodziło do dalszej ich penetracji w głąb tkanek. Usunięcie takiej tkanki jest niezwykle bolesne, dlatego warto, by takie zabiegi odbywały się w znieczuleniu.

Jak możemy walczyć z krzywdzącą stygmatyzacją pacjenta borykającego się z odleżynami?

Jest to niezwykle powszechny problem. Wśród wszystkich trudno gojących się ran odleżyny stanowią największy odsetek i mogą dotyczyć nawet ok. 500 tys. chorych. Osoby z odleżynami podlegają stygmatyzacji i uważane są za trudnych, wymagających pacjentów. Warto jednak im pomagać i regularnie przeciwdziałać odleżynom, ponieważ zazwyczaj nie są to chorzy źle rokujący, lecz osoby mające szansę na pełne wyzdrowienie.



Dr hab. n. med. Beata Mrozikiewicz-Rakowska
Prezes Zarządu Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran, Klinika Diabetologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego



Więcej informacji na stronie:

byczdrowym.info

Ten materiał powstał we współpracy z firmą **Paul Hartmann Polska**

Miejscowa terapia ran przewlekłych na przykładzie gojenia owrzodzenia odleżynowego



Krzysztof Sumiński
Konsultant Medyczny Paul Hartmann Polska

Odleżyna to rana przewlekła, niegojąca się, czyli powikłana rana urazowa lub planowana (pooperacyjna), w łóżysku której pojawiły się przeszkody w procesie gojenia.

Poznając i rozumiejąc te procesy, możemy zaplanować miejscowe postępowanie, aby finalnie osiągnąć pełne wygojenie rany. Aby goić odleżynę, należy ustalić, co przebiega prawidłowo, a co w ogóle nie przebiega lub funkcjonuje w sposób zaburzony. Dopiero posiadając tę wiedzę, możemy przystąpić do miejscowego leczenia danej rany,

stosując m.in. opatrunki specjalistyczne. Stosując dany opatrunek, oczekujemy efektów jego działania: oczyszczenia rany z martwic, tworzenia nowej tkanki ziarninowej i nowego naskórka. Jeśli tego nie obserwujemy, oznacza to, że opatrunek jest niewłaściwie dobrany lub nadal występuje przyczyna powstania rany. Najistotniejsze jest leczenie przyczyny powstania danej rany, czyli w tym przypadku pełne odciążenie rany i jej okolicy.

Początkiem procesu gojenia owrzodzenia odleżynowego jest faza zapalna, zwana też fazą oczyszczania lub wysiękową. To pierwsza z trzech faz gojenia, w której zachodzą burzliwe przemiany tkanek łóżyska rany, m.in. usuwanie tkanek martwych, dezaktywacja mikroorganizmów zasiedlających ranę, usuwanie nadmiaru wysięku i obniżanie aktywności enzymów. Te cztery miejscowe przeszkody procesu gojenia należy usunąć, stosując opatrunki specjalistyczne

oraz inne środki wspomagające procesy gojenia, np. opatrunki HydroClean advance.

HydroClean advance to opatrunek specjalistyczny, który dzięki swojej budowie i zawartym składnikom działa zgodnie z zasadą wilgotnej terapii ran przewlekłych. Jego zalety są zgodne ze ścieżką postępowania z raną i pozwalają m.in. na dostarczanie optymalnej wilgoci do łóżyska rany, usuwanie znane miejscowe przeszkody w procesie gojenia, np. tkankę martwiczą suchą lub w stanie rozplywnym, złogi włóknika, nadaktywność bakteryjną aż do objawów zakażenia. Opatrunek HydroClean advance sprawdzi się także w fazie ziarninowania.

Edukacja informatyczna seniorów

Od wielu lat mówi się o konieczności edukacji cyfrowej seniorów. Są na to środki publiczne na poziomie krajowym i regionalnym. Mówi się, że barierami są infrastruktura, czyli bezpośredni dostęp do internetu, bariery finansowe, takie jak posiadanie komputera, laptopa, tabletu, czy zakup stacjonarnego dostępu do internetu.

Fundacja Aktywny Senior przez ostatnią dekadę zajmowała się szeroko rozumianą edukacją aktywizującą seniorów, w tym również w **obszarze edukacji cyfrowej**. W tym czasie zmienił się i zmienił ten otaczający nas „świat cyfrowy”, który wymaga obecnie innego spojrzenia przez pryzmat osób późnej dorosłości, jak w andragogice określa się wiek senioralny. Za tymi zmianami powinni naszym zdaniem podążać i aktualni seniorzy, i ci, którzy wchodzi w tę sferę społeczną. Ponadto zauważa się, że bez względu na wiek wszystkie osoby mają telefon komórkowy, smartfon i sprawnie go obsługują. Można zaryzykować stwierdzenie, że to jest dzisiejszą normą cywilizacyjną.

Szczegółne zmiany nastąpiły w dostępie do internetu. Dzisiaj już każdy operator telefonii komórkowej dostarcza do niego dostęp w oferowanych pakietach usług. Zatem ten czynnik będący jeszcze do niedawna barierą przestał istnieć. To radykalnie zmieniło warunki techniczne i finansowe do korzystania z internetu.

Fundacja, widząc te zmiany w otoczeniu, postanowiła to zbadać poprzez niewielką



Marian Ferenc
Prezes Zarządu
Fundacji
Aktywny Senior



Więcej informacji
na stronie:

byczdrowym.info

ankietę na respondentach – seniorach. **Ankiety przeprowadzono na grupie 241 mieszkańców Wrocławia**, której dużą częścią były osoby w wieku 68-75 lat. Kobiety stanowiły trzy czwarte ankietowanych.

W szczególności chcieliśmy się dowiedzieć, czy ta grupa społeczna odróżnia funkcję telefonu komórkowego od smartfona. A jeśli tak, to czy mają świadomość funkcji, jakie ma smartfon.

Ankieta pokazała, że prawie połowa respondentów używa telefonu komórkowego tylko do dzwonienia, wysyłania SMS-ów i robienia zdjęć. Czynności te nie sprawiają ankietowanym problemu, ale pozwalają wnioskować, że seniorzy nie wykorzystują potencjału swoich telefonów. Wymaga to szkoleń w zakresie kształtowania umiejętności posługiwania się smartfonem z uwzględnieniem aplikacji i funkcji, jakie posiadają obecnie laptopy czy komputery.

Z ankiet wynika również, że rachunek bankowy posiada prawie 89 proc. ankietowanych, ale dostęp do rachunku ma tylko niecałe 83 proc., co oznacza, że jedna piąta ankietowanych nie zaloguje się za pomocą internetu do swojego rachunku. Prawie

11 proc., czyli niemal 1 na 10 ankietowanych, nie ma rachunku bankowego w ogóle.

Wyniki ankiet potwierdzają bowiem, że seniorzy w miarę dobrze i ze zrozumieniem starają się nadążać za zmianami, zaznajomieni są z możliwościami posiadanych smartfonów. Brakuje im jednak pełnej wiedzy do korzystania z ich wszystkich funkcji, szczególnie w połączeniu z internetem, który już dzisiaj jest nierozłącznym elementem powszechnie znanego telefonu komórkowego. Jak widać, seniorzy sami z siebie dostosowali się i dostosowują do zmieniającej się technologii, jednak ciągle potrzebują wsparcia w postaci szkoleń, ale już nie na komputerach czy laptopach, lecz naszym zdaniem wyłącznie na smartfonach.

Końcowym wnioskiem jest to, aby wspierać seniorów w edukacji cyfrowej, ale z dostosowaniem do aktualnych warunków technicznych, którym na dzisiaj jest smartfon.

Uważamy, że ważną rzeczą – poza znajomością posługiwania się technologią cyfrową – jest umiejętność łączenia jej z zachowaniem potrzeb społecznych, zawodowych, życiowych, aby nadążać za dynamiczną rzeczywistością zmian w otoczeniu.



Lepiej zapobiegać, niż leczyć – kilka rad dotyczących obniżenia LDL

Jak można skutecznie obniżyć poziom złego cholesterolu LDL, zanim konieczna będzie farmakoterapia? Prof. Artur Mamcarz wyjaśnia, jak prawidłowe nawyki żywieniowe wpływają na obniżanie cholesterolu.

Prof. dr hab. n. med. Artur Mamcarz

Kierownik III Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Wydziału Lekarskiego WUM, Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie

Jaki jest wpływ wysokiego poziomu cholesterolu na częstotliwość występowania zawałów?

Kluczowy. W dużym skrócie – ugruntowane przez wiele lat badania jednoznacznie wskazują wysoki poziom cholesterolu LDL jako jeden z głównych winowajców występowania miażdżycy, czyli zatykania ścian żylnych prowadzącego do udarów i zawałów.

W jaki sposób za pomocą prawidłowych nawyków żywieniowych możemy obniżyć poziom cholesterolu?

Prawidłowa dieta obniżająca stężenie frakcji LDL we krwi powinna być zbilansowana i zawierać odpowiednią liczbę kalorii w stosunku do wydatku energetycznego, czyli ruchu. Poza tym powinna być to dieta z ograniczoną ilością tłuszczów

zwierzęcych, czyli nasyconych kwasów tłuszczowych, które zwiększają stężenie cholesterolu. W polskich warunkach dobrym wyborem tłuszczów jest olej rzepakowy, w basenie Morza Śródziemnego oliwa z oliwek. Warto unikać także produktów przetworzonych, cukrów prostych, słodczy, cukru zwykłego i napojów słodzonych.

Jakie są właściwości monakoliny K pod kątem leczenia zaburzeń gospodarki lipidowej?

Monakolina K to jeden z suplementów diety mający podobne właściwości obniżające cholesterol LDL we krwi co statyny, czyli grupa leków. Są to drożdże sfermentowanego czerwonego chińskiego ryżu, które mogą obniżyć poziom LDL do około 15 procent.

Suplement diety
LipiForma plus

Droga do zdrowego stylu życia

z LipiFormą Plus

Suplement diety
z monakoliną K dla osób
dbających o prawidłowe
stężenie cholesterolu



LipiForma plus zawiera: Monakolinę K – naturalną statynę z fermentowanego czerwonego ryżu, która pomaga w utrzymaniu prawidłowego stężenia cholesterolu we krwi. Witaminy z grupy B (B6, B12) – które biorą udział w prawidłowym metabolizmie homocysteiny. Ponadto przyczyniają się do utrzymania prawidłowego metabolizmu energetycznego. **Kwas foliowy** – który bierze udział w prawidłowym metabolizmie homocysteiny. **Chrom** – który pomaga w utrzymaniu prawidłowego metabolizmu glukozy oraz prawidłowego metabolizmu makroskładników odżywczych. **ZALECANE SPOŻYCIE:** Korzystne działanie występuje po spożyciu 1 kapsułki (10 mg monakoliny K z czerwonych drożdży z ryżu) dziennie, najlepiej wieczorem, podczas posiłku lub tuż po jedzeniu. Nie należy przekraczać zalecanej do spożycia dziennej porcji. **OSTRZEŻENIA:** Uwaga! Nie należy stosować u kobiet w ciąży oraz karmiących piersią, u osób z czynną chorobą wątroby lub z utrzymującą się zwiększoną aktywnością aminotransferaz w surowicy krwi o niewyjaśnionej etiologii. Przed rozpoczęciem przyjmowania produktu LipiForma plus konieczna jest konsultacja lekarska i określenie stężenia cholesterolu we krwi. Należy również skonsultować się z lekarzem w przypadku stosowania długotrwale jakiegokolwiek leków. Nie stosować jednocześnie z lekami obniżającymi stężenie cholesterolu i innymi lekami hipolipemizującymi. W czasie stosowania produktu nie należy spożywać soku grejfrutowego. Produkt przeznaczony dla osób dorosłych. Zrównoważony sposób żywienia i zdrowy tryb życia są ważne dla utrzymania prawidłowego stanu zdrowia. Suplement diety nie może być stosowany jako substytut (zamiennik) zbilansowanej diety. Dystrybutor: Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o., ul. Sokratesa 13D lok. 27, 01-909 Warszawa, tel.: (22) 311 20 00, e-mail: office@aurovitas.pl

Więcej informacji na www.lipiforma.pl

Znajdziesz nas na

AURO/PC/LIP1/08/07/20

