

ولمعرفة إذا ما كان المسن يعاني من الاكتئاب ، يتم وضع درجة واحدة لكل إجابة إذا كانت داخل الدائرة، ولا يجب أن ندع المريض يعلم ما تعني هذه الدائرة حيث تدل علي وجود الاكتئاب، بعد ذلك يتم جمع الدرجات فإذا كان المجموع الكلي أكثر من 5 درجات كان ذلك دليلاً علي الاكتئاب.

الذي يعيشون فيه يكون في حالة من الفوضى الشاملة ورغم أن هؤلاء الناس لا يعانون من مرض العته أو خرف الشيخوخة ولا من الاكتئاب أو التدهن لف العقلي فإنهم يختارون الاستمرار في الحياة بهذه الطريقة، والزهد في كل شيء في الحياة رغم إمكانية توفر بدائل أفضل لهم، ويعتبر ذلك لونا من التطرف في سلوك هؤلاء المسنين قد يعرضهم للإصابة بالأمراض أو الهلاك من برد الشتاء، وقد أطلق علي هذه الحالات مرض "ديوجيتز" نسبة إلي الفيلسوف الذي أسس المبدأ القائم علي فلسفة الزهد في الحياة وأطلق عليه المذهب "الكليبي" "أو الساخر، والله في خلقه شئون !!!

القلب في الشيخوخة:

لعل القلب هو محور اهتمام الجميع حيث يرتبط مباشرة بالحياة فطالما هناك قلب ينبض فالحياة قائمة ، وعندما يتوقف ينتهي كل شيء كما يرتبط القلب في الأذهان بالعواطف، وساعد في تدعيم هذا الارتباط ما يقوله الشعراء علي مر العصور وما يتغني به الناس عن

علاقة القلب بالحب حتى بات العامة يعتقدون أن القلب هو مركز العاطفة والمشاعر والانفعالات ، والحقيقة أنه ليس كذلك فهو فقط يستجيب لهذه الأمور بالخفقان بتأثير إشارات من مراكز المخ العليا وأياً كان الأمر فالقلب يبدأ في عمله والمرء بعد جنين ولا يتوقف عن الخفقان حتى نهاية العمر .

وكما يحدث في كل أعضاء الجسم فإن الشيخوخة تلقي بظلالها أيضاً علي القلب الذي يصيبه الوهن بعد سنوات طويلة من العمل المتواصل وكذلك الأوعية الدموية التي تحمل الدم الذي يضخه القلب مع كل نبضة إلي أجزاء الجسم ثم تعود به إليه من جديد ومن علامات الشيخوخة أن تبدأ نبضات القلب في التباطو وكذا تقل كمية الدم التي يدفع بها إلي الجسم ، وربما كانت هذه التغييرات استجابة طبيعية نظراً لأن الجهد الذي يبذله المسنون محدود ولا يحتاج إلي كميات كبيرة من الأكسجين الذي يحمله الدم .

وتأتي أهمية الأمراض والاضطرابات التي تصيب القلب والشرايين من كونها السبب الأول للوفاة، وتأتي في المرتبة الأولى قبل السرطان وأمراض الجهاز العصبي ، وأهم أمراض القلب في الشيخوخة هبوط (إخفاق) القلب ، واحتشاء عضلة القلب أو الجلطة .

ويعني هبوط أو إخفاق القلب أنه لم يعد قادراً علي إمداد الجسم بالدم الكافي نتيجة لخلل أصاب عضلة القلب لضيق الشرايين التاجية التي تغذيها، أو بسبب زيادة ضغط الدم أو لمرض بالرئة يعوق الدورة الدموية والنتيجة النهائية هي الضعف الذي يصيب المريض فيتحول أي مجهود يقوم به إلى عمل شاق يصعب إتمامه، ويتورم الجسد خصوصاً الأطراف السفلي، ويحتاج المريض إلي الراحة التامة والعلاج الذي يخلصه من هذا التورم بفعل السوائل الزائدة في الجسم مع أدوية لعلاج عضلة القلب واحتشاء عضلة القلب أو الجلطة حالة معروفة وشائعة الانتشار والسبب المباشر لها هو مرض الشرايين التاجية التي تمد عضلة القلب بالدم الذي يحتوي علي الأكسجين والغذاء اللازم لأداء وظيفتها في النبض المتواصل ويحدث مع تقدم العمر أن يصيب المرض هذه الشرايين فيحدث بها ضيق قد يؤدي إلي نقص الدم فيشكو المريض من ألم شديد عند بذل أي مجهود وتعرف هذه الحالة بالذبحة الصدرية ، أما إذا كان انسداد الشرايين كاملاً في أحد فروعها فإن ذلك يعني حرمان جزء من عضلة القلب من الدم نهائياً فتتأثر وظيفة القلب وتظهر أعراض الجلطة علي المريض في صورة ألم حاد في الصدر وضيق في التنفس، ورغم أن هذه الحالة ليست حكرأ علي المسنين حيث تحدث في مرحلة ما قبل الشيخوخة بمعدلات أقل

إلا أنها في الغالب ما تأخذ صورة تختلف عن صورتها التقليدية حين تصيب المسنين .

وقد وجد أن الأعراض المعتادة التي ذكرناها وهي الألم الحاد بالصدر وضيق التنفس لا تظهر إلا في ٢٠٪ فقط من المسنين الذين يعانون من جلطة القلب (أي في واحد من كل ٥ من المرضى)، أما في بقية الحالات وهم الغالبية فقد يشكو المريض من ألم خفيف لا بلغت الانتباه لأنه يشبه عسر الهضم أو يشكو المريض فقط من اضطراب ضربات القلب أو تكون الحالة "صامتة" تماماً دون أي شكوى، ولا تظهر إلا عرضاً عند الفحص بجهاز رسم القلب وقياس الإنزيمات التي تدل علي جلطة القلب وفي بعض الحالات تحدث الوفاة مباشرة قبل أن يصل المريض إلي الأطباء.

وإذا كان معظم النار من مستصغر الشرر، فإن مرض القلب القاتل يكون السبب وراءه عادة التدخين حيث يحتوي دخان السجارة على مواد معروفة بأثارها الضارة على عضلة القلب والشرايين أهمها النيكوتين والقطران وأول أكسيد الكربون، وتزيد فرصة الإصابة بأمراض القلب في المدخنين إذا كان لديهم ارتفاع في ضغط الدم، وقد أثبتت الإحصائيات أن ضغط الدم المرتفع يؤدي إلى الإصابة بمرض القلب بنسبة تعادل ضعف المعدل المعتاد، أما إذا ارتبط التدخين مع

ارتفاع ضغط الدم فإن نسبة الإصابة بأمراض القلب تصل في هذه الحالة إلى ثلاثة مرات ونصف أكثر من المعدل المعتاد.

ويتطلب علاج جلطة القلب إذا حدثت وتم تشخيصها مبكراً الأدوية المسكنة للألم بصفة عاجلة، والراحة التامة وبعض العقاقير التي تخفف من تأثير انسداد الشرايين التاجية وتذيب الدم المتخثر ويجب الاستمرار في المتابعة والعلاج وتأهيل المرضى حتى يعودوا تدريجياً للحياة، لكن الأهم هو الوقاية من هذه الأمراض بالامتناع عن التدخين، وإتباع بعض الإرشادات الغذائية وممارسة التمرينات الرياضية باعتدال، كما ثبت أن هناك أسلوباً بسيطاً للوقاية بتناول الأسبرين يومياً بجرعة صغيرة حيث يعمل على حفظ سيولة الدم فيقلل فرصة تخثره ليسبب انسداد الشرايين ويكفي لذلك حبة أسبرين واحدة من تلك المخصصة للأطفال (٧٥ ملليجرام) يومياً : أي ما يعادل ٤/١ حبة من الأسبرين الذي نتناوله للشفاء من الصداع وهذا كما نرى أسلوب سهل وفعال للوقاية.

أما ارتفاع ضغط الدم فإنه إحدى المشكلات الشائعة التي تصاحب تقدم السن، ولا يجب الخلط بين الارتفاع الطبيعي الذي تسجله قراءة ضغط الدم في كبار السن وبين ارتفاع ضغط الدم كحالة مرضية ولتوضيح ذلك علينا أن نعرف أن ضغط الدم الطبيعي في الإنسان البالغ يكون حول معدل ٨٠/١٢٠ حيث تمثل القراءة

العليا الضغط داخل الشرايين في ذروته والدنيا الحد الأقل للضغط داخل الشرايين، لكن هذا المعدل يزيد مع تقدم السن بحيث يصل في المسنين إلى ٩٠/١٦٠ ويظل ينظر إليه على أنه طبيعي نظراً لأن مرونة الشرايين تكون أقل من ذي قبل بفعل التصلب الذي يصيب جدرانها مع الشيخوخة.

وثمة أمر آخر لا يقل أهمية يجب مراعاته عند قياس ضغط الدم بالأجهزة المخصصة لذلك هو ضرورة قياس الضغط عدة مرات على مدى عدة أيام متتالية قبل أن تقطع بوجود زيادة في الضغط، لأن ضغط الدم عادة ما يتغير مع الانفعالات والإجهاد، كما أن هناك احتياط آخر لا يقل أهمية خصوصاً في كبار السن وهو ضرورة قياس الضغط في وضع الوقوف أو الجلوس ثم بعد ذلك نضع المريض يستلقي ويستريح لدقائق ونعيد قياس الضغط، لأن الفرق بين القراءتين له دلالة هامة ففي بعض الحالات يحدث انخفاض في ضغط الدم بمجرد وقوف المريض من وضع الجلوس أو الرقاد مما قد يسبب له الدوار والسقوط على الأرض، وتحدث حالة هبوط الضغط المرتبطة بوضع الوقوف نتيجة لخلل في الجهاز العصبي الذاتي الذي ينظم الوظائف الداخلية للجسم بتأثير بعض الأمراض أو بعض الأدوية وتعالج بالنوم على سرير مائل بزاوية ٢٠ درجة أو استخدام ملابس

طية ضيقة كالجورب علي كل الجسم، وكذلك تستجيب لمشتقات الكورتيزون.

وبالنسبة لعلاج ارتفاع ضغط الدم بصفة عامة في كبار السن يجب أولاً تحديد من نبدأ بعلاجه إذا علمنا أن كل المسنين تقريباً يجب أن يكون ضغط الدم لديهم أكثر من معدله في البالغين بفعل السن والواقع أن المسنين الذين يجب التفكير في علاجهم هم أولئك الذين يعانون من ارتفاع دائم في الضغط فوق معدل ١٦٠/٩٥ ، ويشكون من أعراض مثل الصداع ، ومضاعفات مثل أمراض القلب والكلي والعين ولا يزيد عمرهم علي ٧٥ عاماً فيما عدا أولئك الذين يتلقون العلاج لارتفاع الضغط من قبل ، ويجب أن يبدأ العلاج بوسائل بسيطة مثل التخلي عن الأملاح والدهون في الغذاء والتوقف فوراً عن التدخين ، وفي الحالات التي لا تتحسن تماماً بإتباع هذه الإرشادات يمكن استخدام الأدوية للتخلص من الماء والأملاح الزائدة بالجسم عن طريق إدرار البول والأدوية التي تخفض ضغط الدم المرتفع بتوسيع الأوعية الدموية .

العركمة .. وأمراض العظام والمفاصل :

تذكر إحصائيات أجريت علي المسنين في بريطانيا أنه بحلول سن الخامسة والسبعين يصبح أكثر من نصف المسنين (٥٣٪) غير قادرين علي الحركة خارج منازلهم ، والذين يمكنهم التجول خارج المنزل

يجدون صعوبة كبيرة في التنقل فمعظمهم لا يستطيع قيادة السيارات أو الصعود إلى وسائل المواصلات العامة كالحافلات، أو استخدام الدرج (السلالم) للصعود إلى الأدوار العليا .

وأهم أسباب صعوبة الحركة في المسنين هي التغيرات التي تحدث في الجهاز الحركي الذي يتكون بصفة رئيسية من العظام والمفاصل والعضلات بفعل الشيخوخة ، فالعظام تغدو أقل صلابة واحتمالاً ويخف وزنها مع سنوات العمر وقد ثبت أن عظام الإنسان تبلغ ذروة اكمال النمو في سن الخامسة والثلاثين ثم تأخذ بعد ذلك في الضمور والتناقص بمعدل ثابت هو ٠.٢% سنوياً بالنسبة للرجال ، أما في المرأة فإن معدل فقد العظام يصل إلى ١% سنوياً خصوصاً بعد انقطاع الطمث وهو ما يعرف مجازاً بسن اليأس، والنتيجة النهائية هي ضعف العظام في الشيخوخة ، أما المفاصل فتصاب بالتهيب في أكثر من ثلاثة أرباع المسنين، والعضلات يصيبها الضمور والضعف، وكل ذلك يؤدي في النهاية إلى صعوبة الحركة .

ومن الأسباب الأخرى لصعوبة الحركة العوامل النفسية مثل الإصابة بالعتة في الشيخوخة والاكتئاب والخاوف من السقوط أو الضعف والهزال الشديد نتيجة لأمراض الشيخوخة ، أو عند الإصابة بفقر الدم أو هبوط القلب مما يجعل من أي حركة محدودة جهداً يصعب احتماله كما أن هناك بعض الأمراض التي تصيب

الجهاز العصبي وتسبب الشلل مما يؤدي بالمريض إلي أن يبقى طريح الفراش لمدة طويلة .

وبقاء المريض طريح الفراش لوقت طويل من أسوأ الأمور التي تؤدي إلي عواقب وخيمة من الناحية الصحية والنفسية والاجتماعية والمثال علي ذلك المسن الذي يضطر إلي الرقاد الطويل عقب كسر في العظام نتيجة لحادث أو للمقوطة علي الأرض، وهذا من الأمور المألوفة ، فإن ذلك قد يكون البداية لتدهور في حالته بعد أن كان يحتفظ بوضع صحي مستقر رغم الشيخوخة ، فمن المضاعفات المتوقعة لطول الرقاد في الفراش الضمور السريع في عضلات الجسم مع الضعف ونقص الوزن نتيجة لعدم الحركة وعدم استخدام هذه العضلات ، حيث من المعروف أن الأعضاء التي لا يستخدمها الإنسان باستمرار تتجه إلي الضمور وفقدان وظيفتها بالتدريج ، كما أن طول البقاء في الفراش دون حركة يؤدي إلي تيبس الجسم فلا يسهل له الحركة بعد ذلك ، ويؤدي إلي انسداد الأوعية الدموية ركود الدم بها ، كما قد يؤدي طول احتكاك الجلد بالفراش إلي تلف أنسجته وتكون قروح يطلق عليها قروح الفراش .

ومن بين آثار صعوبة الحركة في الشيخوخة وطول البقاء في الفراش لأي سبب صحي تدهور الحالة النفسية والإصابة بالاكتئاب ، كما يفقد المسن الثقة بنفسه، ويتتابه شعور اليم بالعزلة

نتيجة لعجزه عن الحركة ويقائه وحيداً لأوقات طويلة مسجين الفراش .

وحالات الإصابة نتيجة للسقوط في كبار السن هي إحدى المشكلات الصحية الشائعة والمعروفة في المستشفيات التي تقوم علي رعاية المسنين وفي دور المسنين ، وتذكر الإحصائيات أن واحداً من كل ثلاثة من المسنين يعاني من السقوط في كل عام ، والسيدات أكثر عرضة لهذه الحوادث وتزيد هذه الحالة في حالة كبار السن الذين تعدوا الخامسة والسبعين بينما تقل في صغار المسنين (تحت ٧٥ سنة) كما تقل أيضاً في الطاعنين في السن (فوق ٨٥ سنة) لأنهم في العادة لا يتحركون كثيراً فالكثير منهم مقعدون في الفراش ونزلاء دور المسنين أكثر إصابة من جراء السقوط مقارنة بالمسنين الذين يعيشون في منازلهم .

والأسباب وراء تكرار سقوط كبار السن وإصابتهم متعددة أهمها فقد الاتزان مع الشيخوخة ، وعجز الحواس مثل ضعف السمع والإبصار وأمراض الجهاز العصبي ، وهبوط ضغط الدم ، وتأثير بعض الأدوية مثل المهدئات ، إضافة إلي حالة الضعف التي تصيب العظام والمفاصل والعضلات ، كما أن سبب السقوط قد يكون في البيئة المحيطة التي يعيش فيها المسن مثل انخفاض الإضاءة فلا يتبين طريقه حين

يسير أو وجود عوائق في طريقه ، أو حين ينتقل من مكان إلي آخر لم يألفه .

ويجب الاهتمام بالمسنين الذين يتعرضون للسقوط عند فحصهم لمعرفة ظروف الحادث وهل تكرر ؟ وما إذا كان قد فقد الوعي ؟ وهل استطاع النهوض دون مساعدة؟ ويجب فحص هؤلاء المرضى جيداً وذلك للتوصل إلي أسباب السقوط وما نتج عنه من إصابات والمضاعفات المتوقعة مثل الجروح والكسور ، والأثر النفسي مثل عدم الثقة بالنفس مما يدفع المسن إلي الخوف من الحركة بمفرده والقلق علي ما يمكن أن يصيبه في الأيام المقبلة ، وقد ينتقل هذا الخوف والقلق إلي القائمين علي رعايته ويدفعهم ذلك إلي التفكير في نقله إلي مكان آخر أكثر أمناً مثل المستشفى أو دار المسنين دون اعتبار لما سوف يقاسيه هناك من انتقاله إلي مكان آخر لم يألفه وشعوره بالوحدة القاتلة، وفي بعض الأحيان يؤدي السقوط إلي إصابة تسبب الوفاة مباشرة، كما ثبت أن المرضى من كبار السن الذين يتكرر سقوطهم يموت ٢٥٪ منهم في خلال عام إما نتيجة لإصابتهم من السقوط ، أو بسبب المرض الذي يعانون منه .

ومن أمراض العظام الشائعة في كبار السن مرض هشاشة العظام أو نقص صلابة الهيكل العظمي نتيجة لفقد مادة العظام عاماً بعد عام كما ذكرنا، وهذه الحالة أكثر حدوثاً في السيدات بعد انقطاع الطمث

في سن الخمسين تقريباً، والسبب فيها هو تغيرات هورمونات الجسم أو نقص الحركة والنشاط، أو عدم كفاية المواد الغذائية التي تحتوي علي الكالسيوم وفيتامين د، والبروتين، والفلورايد، كما أن العلاج الطويل بمستحضرات الكورتيزون قد يؤدي إلى هشاشة العظام، ويشعر المريض عادة بالآلام نتيجة للكسور التي تحدث في هذه العظام الهشة عند التعرض لأي ارتطام، كما تزيد فرصة حدوث التشوهات في العظام بما يسبب انحناء أو اعوجاج العمود الفقري، وأكثر العظام عرضة للكسور هي عظام الرسغ والخذ والظهر، وتشكل هذه الحالات عبئاً على الخدمات الطبية للمسنين حيث قدرت كلفتها في بريطانيا بمبلغ مليون جنيه استرليني أسبوعياً حيث يشغل المرضى الذين يعانون من الكسور نتيجة هذه الحالة ما يقرب من ثلث عدد الأسرة في المستشفيات العامة هناك، وعلاج هذه الحالات أفضل بالوقاية منها بالاهتمام بالتغذية الكاملة وتشجيع المسنين على الحركة وممارسة التدريبات الرياضية المناسبة لهم في السن المتقدم.

وممة حالة أخرى ماثلة تصيب العظام في الشيخوخة وهي لين العظام الذي يحدث نتيجة لفقد عنصر الكالسيوم الذي يكسب الهيكل العظمي الصلابة بسبب نقص فيتامين (د) بسبب عدم تنازل كمية كافية منه أو بسبب عدم تعرض المسنين لأشعة الشمس نتيجة لبقائهم دائماً داخل المنازل أو بسبب أمراض الجهاز الهضمي التي تمنع

امتصاص الغذاء الذي يحتوى على هذا الفيتامين ويتيج عن هذه الحالة أيضاً آلام وتشوهات في الهيكل العظمى وصعوبة في المشي وصعود الدرج ، وتعالج هذه الحالات بجرعات من فيتامين (د) مع مادة الكالسيوم .

أما الأمراض التي تصيب المفاصل في الشيخوخة فإنها مشكلة أخرى حيث تحتاج إلي علاج طويل وقد يصعب التغلب عليها باستخدام الأدوية فيلجأ الأطباء إلي إجراء الجراحة لبعض هذه الحالات حيث أن التغيرات التي تصيب هذه المفاصل في الشيخوخة تتسبب في تدمير مكونات المفصل وتفق أداء وظيفته وينتج عنها عجز في الحركة بالإضافة إلي الألم والمثال علي ذلك مرض الروماتويد والتهاب المفاصل والتي غالباً ما يخفق الأطباء في علاجها بالأدوية المسكنة للألم ومضادات الروماتيزم ومستحضرات الكورتيزون التي تحقق أحياناً داخل المفصل ، أو عن طريق العلاج الطبيعي بالتدريبات المنتظمة ، وفي بعض الحالات يتم استبدال المفاصل التالفة بأخرى صناعية في الحالات المناسبة .

وقد تم تصنيع الكثير من الوسائل التي تساعد حركة المسنين المصابين بالعجز نتيجة هذه الأمراض ، وأصبح في الأسواق الآن كم هائل ومتنوع من هذه الأدوات ، بداية من العصا التي يتوكأ عليها المسن في حركته إلي الكراسي ذات العجلات ، وكذلك الدعائم

والأحذية والأجزاء التعويضية عن الأطراف التي تم تصميمها لمساعدة كبار السن المصابين بعجز يقعدهم عن الحركة كل حسب حالته وعلاوة علي ذلك تم تصميم عدد آخر من الأدوات التي تستخدم في أنشطة الحياة اليومية مثل أواني الطعام والأدوات المنزلية التي يمكن أن يستخدمها كبار السن الذين يفضلون الاستقلال في حياتهم ويحاولون القيام علي خدمة أنفسهم وهؤلاء أيضاً تم تصميم بعض الأدوات التي تساعدهم علي ارتداء ملابسهم حيث يلاحظ أن الانحناء لارتداء الجورب مثلاً أو لالتقاط شيء من الأرض يصبح عملية شاقة بالنسبة للمسن الذي يعاني من العجز بسبب أمراض المفاصل والعظام ، كما تم ابتكار بعض التعديلات لدورات المياه التي يستخدمها المسنون للتيسير عليهم وكذلك توفير قضبان يستندون إليها ومقاعد مثبتة في الحمامات حتى يمكنهم الاعتماد علي أنفسهم في الاستحمام أيضاً ، وتستخدم هذه الأشياء علي نطاق واسع في الدول الغربية وهناك حاجة ماسة للتفكير في توفيرها في كل الأماكن التي يتواجد بها المسنون لتيسير أداء أنشطتهم في الحياة اليومية .

أمراض أخرى في الشيخوخة:

ليست الشيخوخة هي مرحلة الضعف والوهن فحسب لكنها أيضاً أكثر الأوقات التي يتأثر الجسم فيها بالمرض ولا تكون الأمراض فرادى بل يصاب المسن بعدة أمراض في نفس الوقت ، ورغم أن