



یک نشانه در پیری که می‌تواند مرگ را پیش‌بینی کند

افراد سالمندی که با ضعف زندگی می‌کنند، ذخیره فیزیولوژیکی کمتری دارند. ذخیره فیزیولوژیکی ظرفیت اضافی بدن برای مقابله با بیماری، آسیب یا استرس است.

افراد سالمندی که با ضعف زندگی می‌کنند، ذخیره فیزیولوژیکی کمتری دارند. ذخیره فیزیولوژیکی ظرفیت اضافی بدن برای مقابله با بیماری، آسیب یا استرس است.

به گزارش ایسنا، برخی از قدرتمندترین مداخلات برای کاهش یا بهبود ضعف، معمولی‌ترین آنها نیز به شمار می‌روند که شامل حرکت منظم، تغذیه کافی و ارتباط اجتماعی معنادار می‌شوند. این مداخلات برای مودی که اکنون به عنوان یکی از قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های بستری شدن در بیمارستان، ناتوانی، بهبودی ضعیف از بیماری یا جراحی، بستری شدن در خانه سالمندان و مرگ در سنین بالاتر شناخته می‌شود، بسیار ساده به نظر می‌رسد.

به نقل از اس‌ای، یک اتفاق نسبتاً کوچک، مانند عفونت قفسه سینه، تغییر دارو یا حتی چند روز بستری شدن در رختخواب می‌تواند باعث از دست دادن ناگهانی استقلال شود. در همین حال، یک فرد مسن‌تر و قوی‌تر ممکن است به سرعت از یک بیماری جدی‌تر بهبود یابد.

نحوه پیر شدن ما می‌تواند بسیار متفاوت باشد. یک فرد ۸۲ ساله ممکن است فعال و مستقل باقی‌ماند، در حالی که دیگری برای بلند شدن از روی صندلی تقلا می‌کند و پس از مدت کوتاهی بستری در بیمارستان، به طور فزاینده‌ای وابسته می‌شود. شناخت روزافزون این موضوع که ضعف و ناتوانی، نه تنها سن بلکه نحوه پیر شدن افراد را شکل می‌دهد، نحوه تفکر پزشکان و محققان در مورد زندگی آینده را تغییر می‌دهد.

در حالی که زندگی طولانی‌تری یکی از بزرگترین دستاوردهای جامعه است، ضعف و مدیریت آن به طور فزاینده‌ای به نگرانی‌های مهم بهداشت عمومی و بالینی تبدیل شده است.

بررسی ضعف و ناتوانی اکنون در بسیاری از مراکز مراقبت‌های بهداشتی برای بزرگسالان بالای ۶۵ سال امری عادی است. ارزیابی به طور فزاینده‌ای بر میزان قدرت یا ضعف فرد از نظر جسمی، شناختی و اجتماعی تمرکز دارد.

ارزیابی ضعف و ناتوانی
دو روش اصلی برای ارزیابی ضعف و ناتوانی وجود دارد. روش اول، ضعف و ناتوانی را به عنوان یک سندرم فیزیکی در نظر می‌گیرد

که با ضعف، خستگی، سرعت راه رفتن آهسته، کاهش وزن غیرعمدی و فعالیت بدنی کم مشخص می‌شود. افرادی که یک یا دو مورد از این ویژگی‌ها را دارند، ممکن است «پیش‌ضعیف» در نظر گرفته شوند، در حالی که افرادی که چندین مورد از این ویژگی‌ها را دارند، ضعیف در نظر گرفته می‌شوند.

رویکرد دوم، ضعف و ناتوانی را به عنوان تجمع مشکلات سلامتی در طول زمان در نظر می‌گیرد. در این مدل، بیماری‌های مزمن، مشکلات حرکتی، مشکلات حافظه، از دست دادن شنوایی یا بینایی، تغذیه نامناسب و انزوای اجتماعی، همگی در کاهش توانایی بدن برای مقابله با یک رویداد استرس‌زا مانند زمین خوردن، عفونت یا بستری شدن در بیمارستان نقش دارند.

اغلب از ضعف و ناتوانی به گونه‌ای صحبت می‌شود که گویی دائمی است، چیزی که فرد به سادگی به آن تبدیل می‌شود. شما یا قوی هستید یا ضعیف، مستقل هستید یا وابسته، قوی هستید یا رو به زوال، اما تحقیقات نشان می‌دهد که واقعیت بسیار سیال‌تر است.

ضعف و ناتوانی در طیفی از قوی بودن تا پیش از ضعف و ناتوانی، ضعف خفیف، ضعف متوسط و ضعف شدید وجود دارد و افراد ممکن است در طول زمان در هر دو جهت حرکت کنند.

اگرچه ضعف و ناتوانی اغلب پیشرفت می‌کند، اما بسته به علت اصلی و حمایت‌های موجود، گاهی اوقات می‌تواند به تأخیر بیفتد یا بهبود یابد.

ضعف و ناتوانی همیشه دائمی نیست
یک بررسی بزرگ که شامل بیش از ۴۲ هزار سالمند بود، نشان داد که در طول یک دوره پیگیری متوسط تقریباً چهار ساله، حدود ۱۴ درصد از افراد وضعیت ضعف و ناتوانی خود را بهبود بخشیدند، تقریباً ۳۰ درصد ضعیف‌تر شدند و کمی بیش از نیمی از آنها پایدار ماندند.

این یافته‌ها نشان می‌دهد که ضعف و ناتوانی پویا است و برای برخی افراد، به طور بالقوه برگشت پذیر است. پزشکان به جای اینکه صرفاً بپرسند که آیا کسی ضعیف است یا خیر، به طور فزاینده‌ای به دنبال این هستند که فرد در کجای طیف ضعف و ناتوانی قرار دارد و چه حمایت‌هایی ممکن است به ایجاد تاب‌آوری کمک کند.

نشانه‌های اولیه مانند کاهش سرعت حرکت، خستگی یا کاهش وزن ناخواسته اکنون به عنوان فرصتی مهم برای مداخله از طریق تغییرات نسبتاً ساده در سبک زندگی شناخته می‌شوند.

فعالیت بدنی منظم که شامل ورزش مبتنی بر مقاومت است، مانند استفاده از وزنه، باندهای الاستیک یا وزن بدن برای ایجاد قدرت حداقل دو بار در هفته می‌تواند به بهبود ضعف و ناتوانی یا کاهش سرعت پیشرفت آن کمک کند.

این مزایا می‌تواند حتی بیشتر باشد، وقتی ورزش با مداخلات تغذیه‌ای یا شناختی مانند حافظه، توجه و فعالیت‌های حل مسئله ترکیب شود. به نظر می‌رسد بهبودی همچنین به چیزی بیش از سلامت جسمی بستگی دارد.

در مطالعه‌ای روی بیش از ۵۰۰۰ بزرگسال ۷۵ ساله و بالاتر، تقریباً یک سوم از کسانی که در شروع مطالعه ضعیف بودند، در عرض دو سال به وضعیت ضعیف‌تری رسیدند.

احتمال بهبودی در بین کسانی که در فعالیت‌های اجتماعی مبتنی بر ورزش شرکت می‌کردند، سلامت خود را مثبت‌تر ارزیابی می‌کردند، به جامعه خود اعتماد داشتند و مرتباً با همسایگان تعامل داشتند، بیشتر بود.

فعالیت‌هایی که حافظه، توجه و حل مسئله را به چالش می‌کشند، می‌توانند از سلامت شناختی پشتیبانی کنند و ممکن است به معکوس کردن ضعف کمک کنند. تاب‌آوری روانشناختی، توانایی سازگاری با استرس یا رویدادهای دشوار زندگی و

بهبودی از آنها در طول زمان، همچنین با پیامدهای بهتر برای ضعف و ناتوانی مرتبط دانسته شده است. امروزه ضعف و ناتوانی چیزی بیش از یک بخش اجتناب ناپذیر از پیری شناخته شده است و در حالی که همچنان پیش بینی کننده قدرتمندی برای احتمال بستری شدن در بیمارستان، ناتوانی و مرگ در مراحل بعدی زندگی است، شواهد فزاینده ای نشان می دهد که اغلب می توان از آن پیشگیری کرد، سرعت آن را کاهش داد یا بهبود بخشید. انتخاب های روزمره، از جمله میزان تحرک، افرادی که با آنها وقت می گذرانیم و فعالیت هایی که به ما هدف و ارتباط می دهند، می توانند به حمایت از پیری سالم تر کمک کنند.