

# Gerohiigiene

Fiatalon kezdjünk el szépen megöregedni !

Dr. Sima Ágnes  
SE, Népegészségtani Intézet  
[sima.agnes@semmelweis-univ.hu](mailto:sima.agnes@semmelweis-univ.hu)



# A gerohigiéne célja és tudományterületei

## Céljai

- az emberiség normál életkorát (70 - 85 év) a potenciális életkorra (120 év) emelje
- az öregkori betegségek megelőzése
- a biológiai életkor ne haladja meg a kronológiaiit
- az értékes életminőségű időskor biztosítása.

## Tudományterületei:

- **gerontológiai demográfia:** az idősek arányát és annak változását vizsgálja a népesség körében
- **gerontológia:** az öregedés jeleit és azok okát vizsgálja a morfológia, a fizika és a molekuláris biológia módszereivel
- **geriátria:** az időskori megbetegedések gyógyítása
- **szociális gerontológia:** az időskorúak társadalmi helyzetével, ill. az öregedő társadalom problémáival foglalkozik

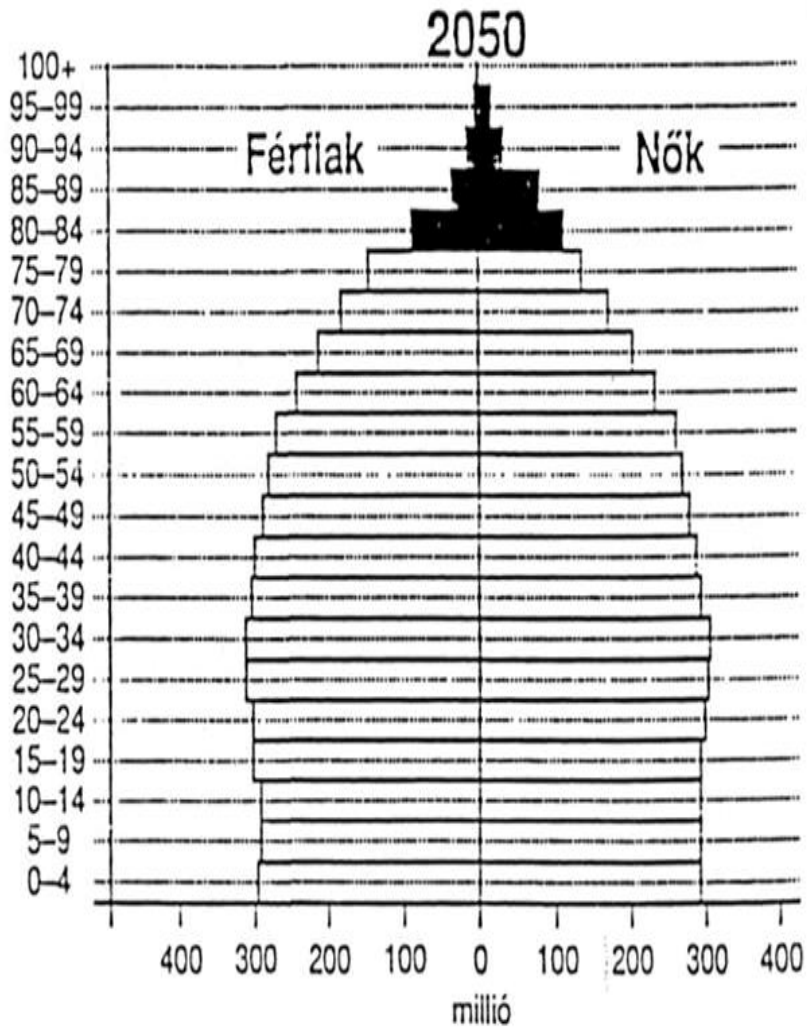
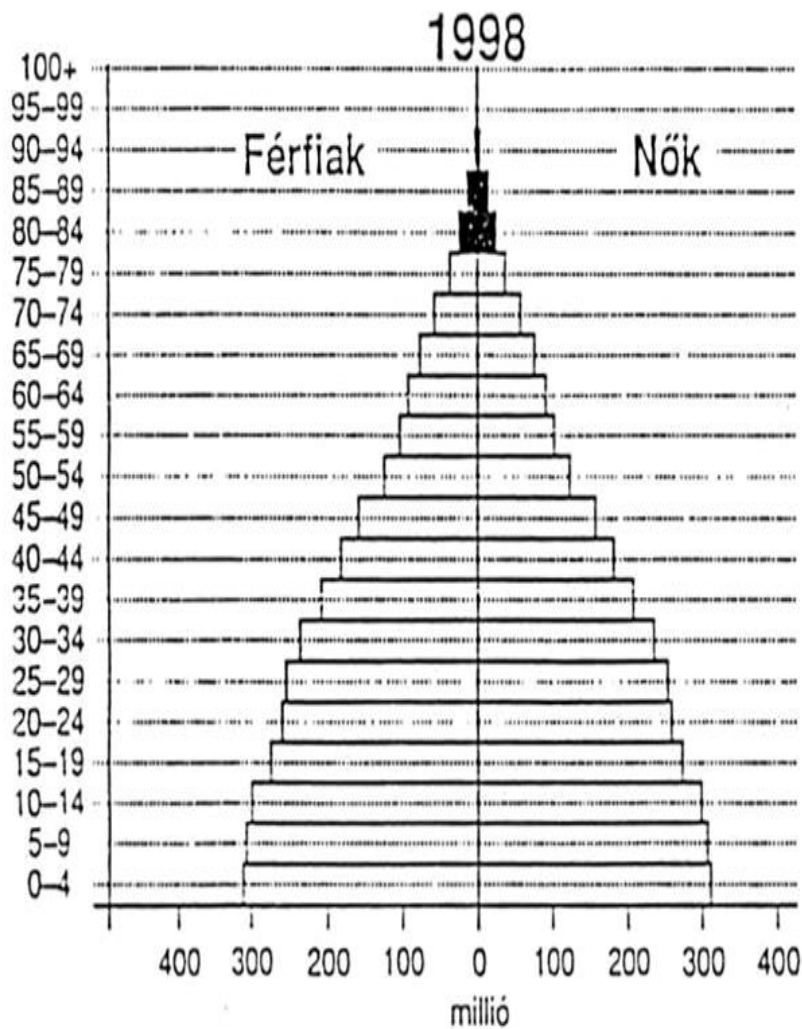
# A WHO kronológiai életkor felosztása, mely a biológiaiától jelentősen eltérhet.

- Középkorúak: 45-59 év közöttiek (30-44 fiatal-, 45-59 érett felnőtt)
- Öregedők: 60-64 év közöttiek
- Időskorúak: 65-74 év közöttiek (elderly people)
- Öregek: 75-89 év közöttiek (older people)
- Aggastyánok: 90 év felettek (oldest old)
- Matuzsálemi kor: 100 év felett

## Demográfiai előrejelzések

- növekszik az átlagéletkor
- csökken az évleszületések száma
- magasabb a középkorúak halandósága
- nők hosszabb élettartama („feminization of ageing”)

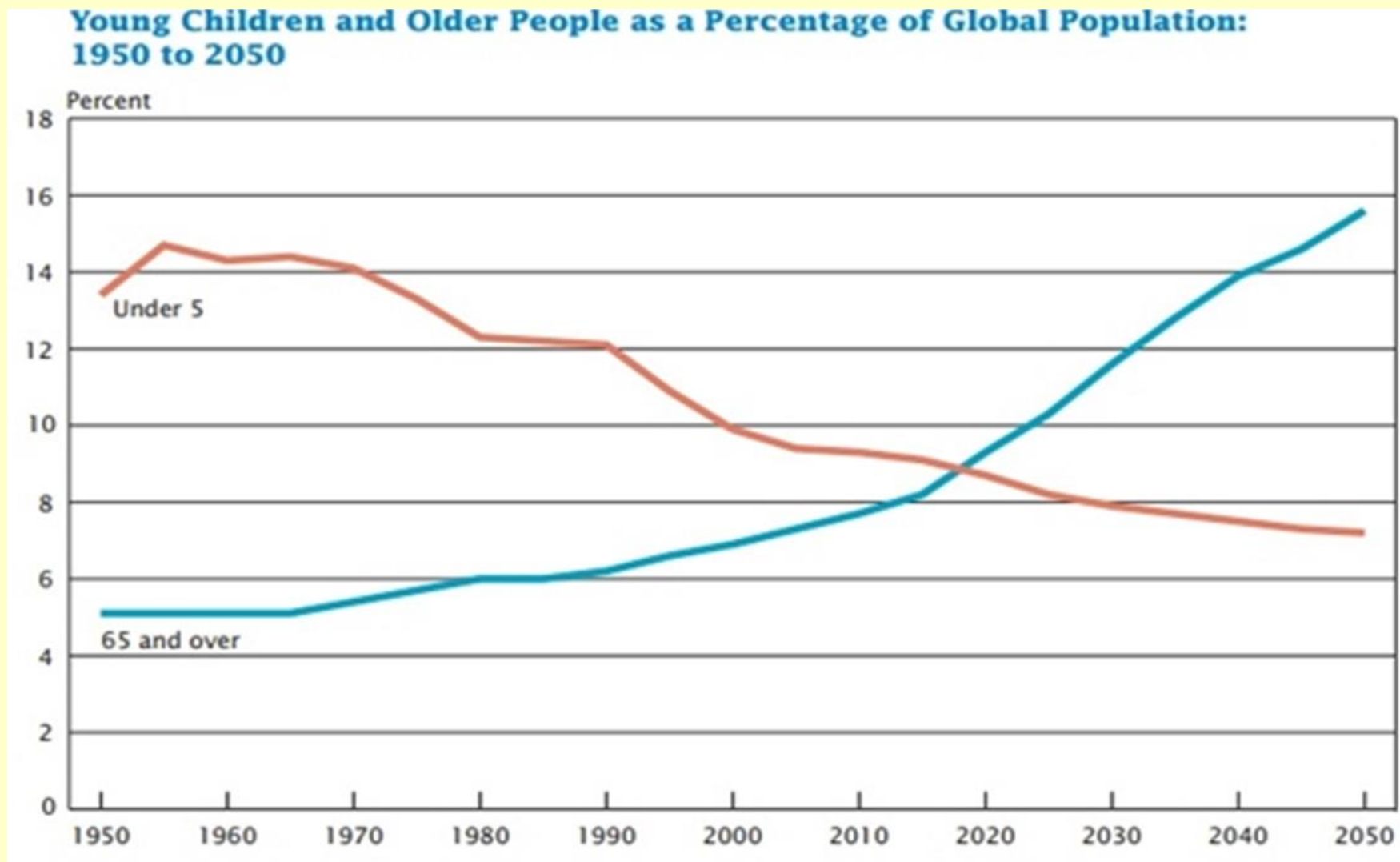
# A világ népességpiramisa (WHO előrejelzés)



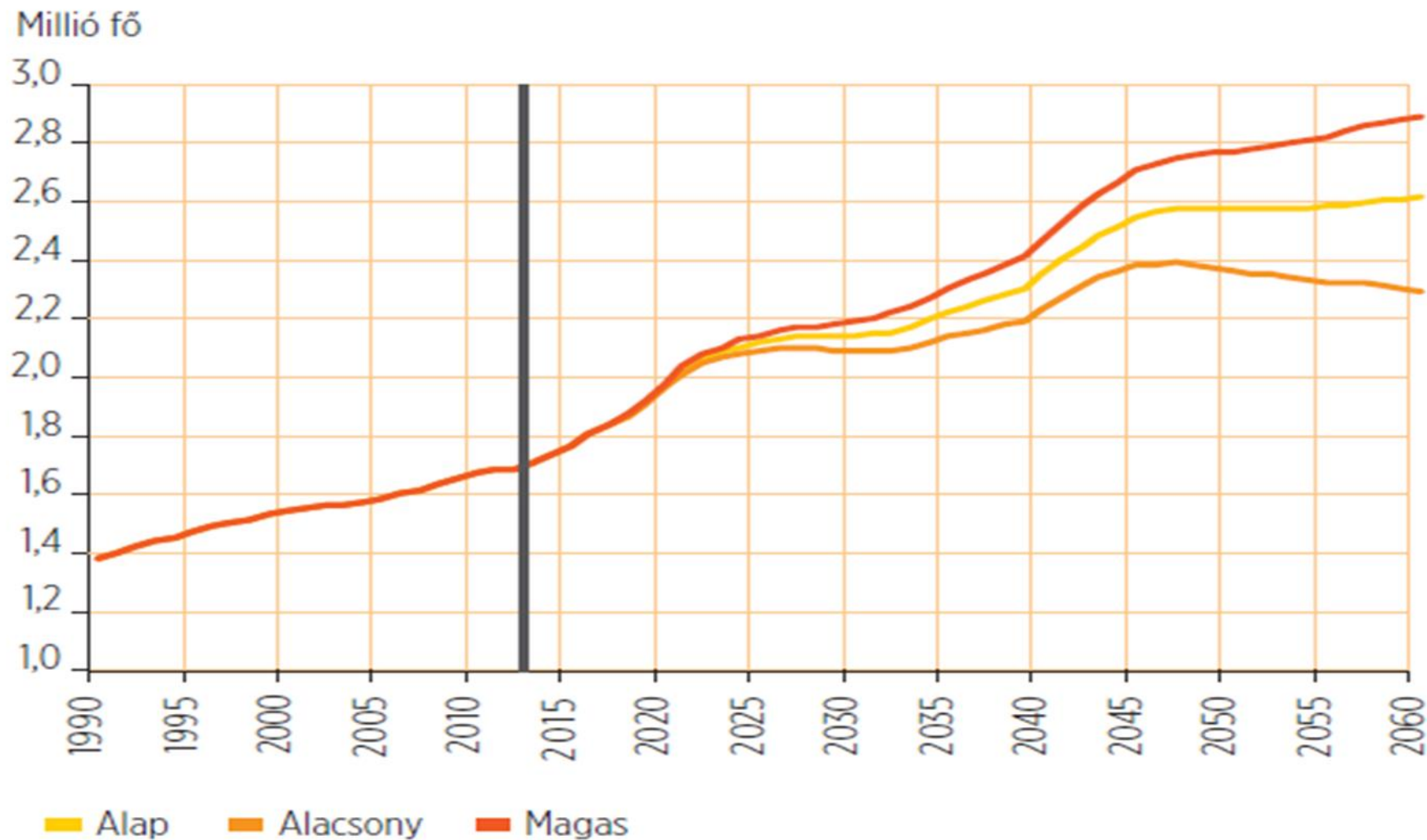
# Demográfiai előrejelzések

- A 65 év felettek aránya tovább nő a világ lakosságát tekintve, a gyerekeké pedig tovább csökken,
- 2050-re az idősek aránya 15,6% már több mint kétszerese lesz a kisgyerekek arányának 7,2%
- Európa lehet a legöregebb kontinens, a lakosság negyede lehet 65 év feletti 2050-ben
- Az eltartottsági rátát 2025-re 0,56-nak prognosztizálják Európában
- Hazánkban 2050-re a lakosság 36,2%-a 60 év fölött lesz a 15 éven aluliak aránya nem fogja elérni a 14%-ot
- Becslések szerint 45 éven belül Magyarország népességének kb. harmada lehet 65 év felett.

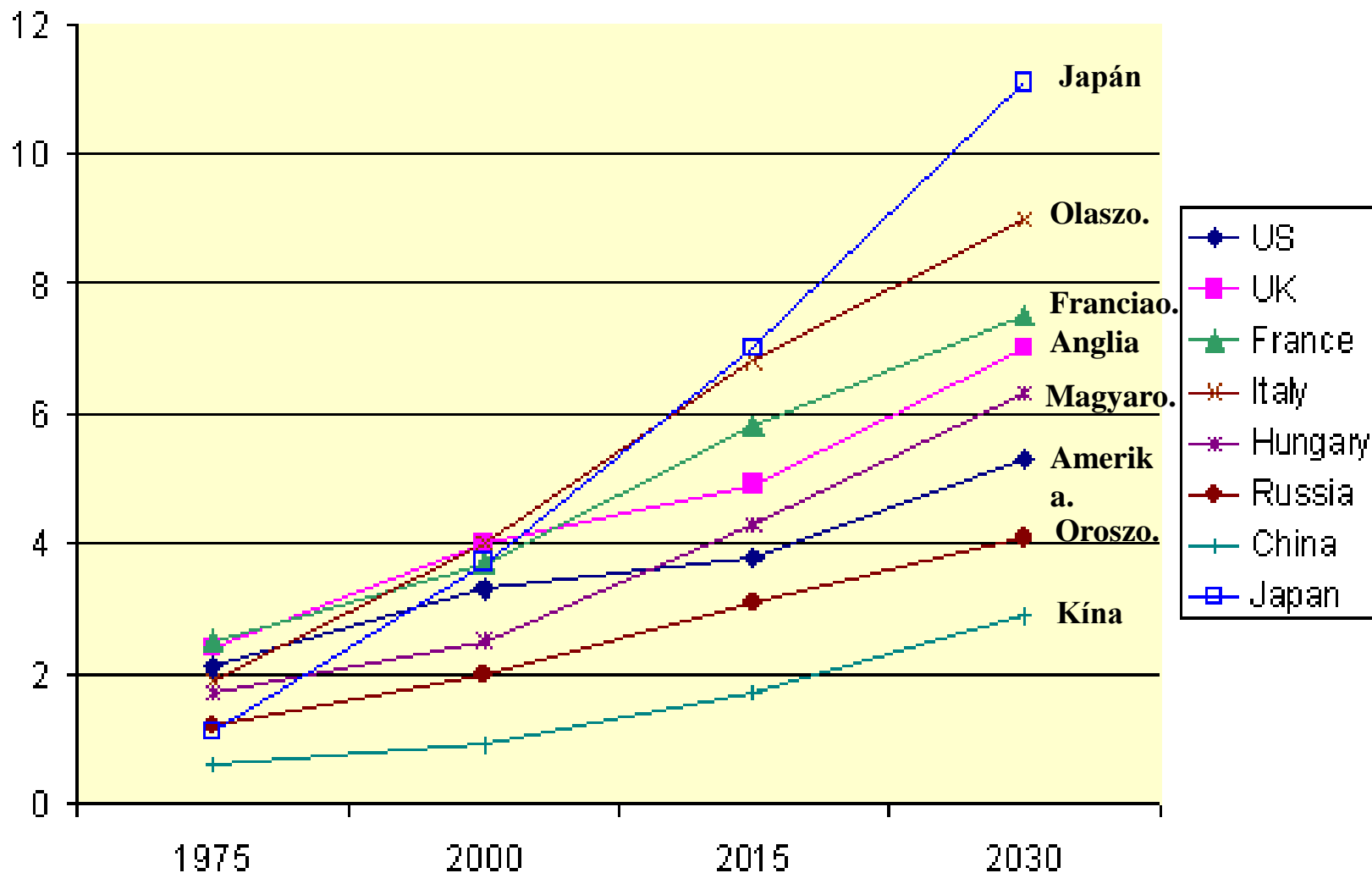
# A NÉPESSÉG ÖREGEDÉSE-ELŐREJELZÉS



# A 65 ÉV FELETTIEK LÉTSZÁMA 1990-2060



# A 80 évesnél idősebb populáció arányának változása 1975 és 2030 között



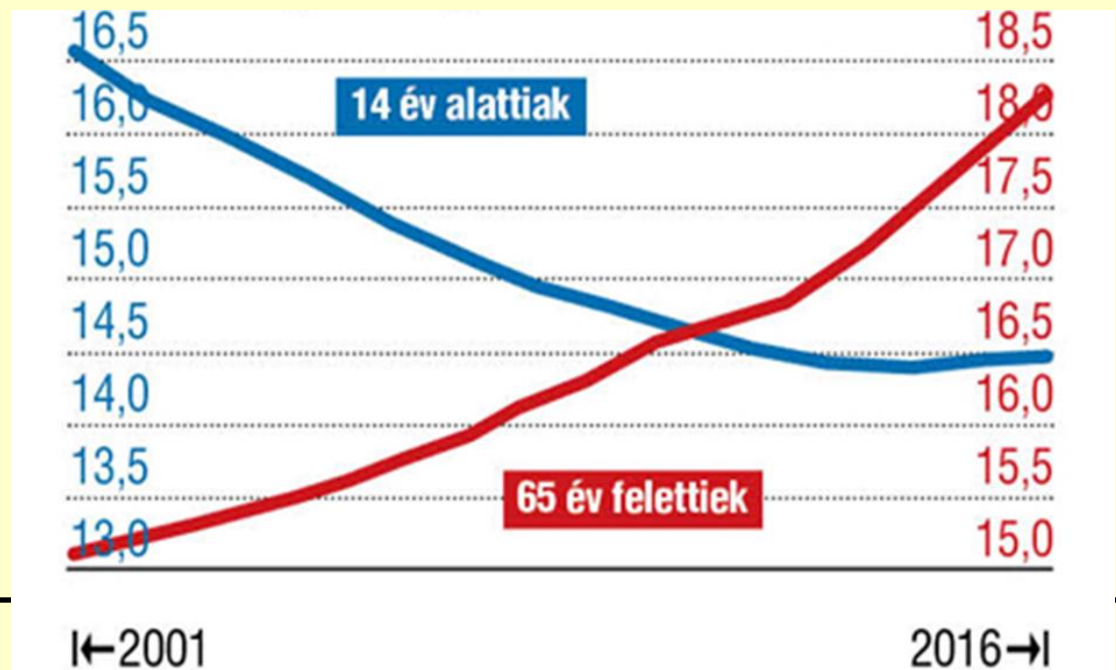


# Magyarország demográfiai profiljának változása 2010 és 2050 között (ENSZ)

|                | 2010          | 2050          |
|----------------|---------------|---------------|
| Lakosság száma | 9,96 millió   | 8,26 millió   |
| 0-14 éves      | 14,5 %        | 13,7 %        |
| 15-25 éves     | 12,4 %        | 9,5 %         |
| 60-79 éves     | <b>38,5 %</b> | <b>65,2 %</b> |
| 80 év felettek | <b>3,8 %</b>  | <b>7,9 %</b>  |

# Demográfiai mutatók (2018.01.01.)

- Az **öregedési index**: az idős népesség a gyermek népességhez viszonyítva: **130,2**; 2030-ban: **197**
- Az **idős népesség eltartottsági rátája**: az idős korú népességnek (65–X éves) az aktív korú (15–64 éves) népességhez viszonyított arányát fejezi ki. **28,5 %**



Forrás: <http://www.ksh.hu>

# A biológiai öregség jellemzői

- Univerzális, minden élőlényre igaz
- Progresszív, ami megöregedett nem fiatalodik vissza
- Mindig funkciócsökkenéssel jár
- A szervezet alkalmazkodó képessége fokozatosan csökken
- Szinte minden szervünk 70 - 80 % tartalék képességgel rendelkezik
- Az idős szervezet „csúcsra van járatva”
- Meghatározó tényezők (az egészség determinánsok) genetika, életmód, környezet, egészségügy ellátás

# Az időskori morbiditás

- Az időskort a **multimorbiditás** jellemzi
- Magas a krónikus betegségek rejtett morbiditása.
- A **Háziorvosi Morbiditási Adatgyűjtési Program (HAMP)** a magyar **népesség 2 %-át monitorozza** egyes népegészségügyi betegségek előfordulása szempontjából.
  - 65 és idősebb korosztályban a magas vérnyomás prevalenciája 60-70%,
  - a **cardiovascularis betegségek** prevalenciája 55 éves kortól rohamosan nő, 65-74 éves korosztályban minden 4. ember érintett,
  - a **cukorbetegség** prevalenciája 8 %-ra becsülhető,
  - az **agyvérzés** térségenként változó gyakoriságú 2-12 %

# Keringési megbetegedések

- **Több mint 80%-a a 65 évesnél idősebbeket érinti**
- **Hypertonia:** gyakorisága a nyugdíjasok körében 65 %
- **Coronariabetegség:** 70 év felett eléri a 70% – t.
- **Atherosclerosis:** a tünetek általában akkor jelentkeznek, ha az ér szűkülete eléri 70%-ot.
- **Cerebrovascularis kórképek:** nagy a mortalitásuk, de túlélés esetén is jelentősen rontják az életminőséget: TIA, stroke, demencia.

Forrás: Háziiorvosi Morbiditási Adatbázis (HAMP)

# Daganatos megbetegedések

- A korszpecifikus prevalencia növekedése 60 éves korig lassú, majd mindkét nemben gyorsan nő, de 75 év után gyakoriságuk 10%-kal csökken,
- A férfiak esetében 80 éves korra kétszerese a nőkénel.
- Néhány daganatféle időskorban halmozódik: colorectalis-, gyomor-, bőr-, tüdő-, emlő-, prostatatumor.

Forrás: Háziiorvosi Morbiditási Adatbázis (HAMP)

# Légzőszervi megbetegedések

Az ide tartozó megbetegedések, több, mint fele, elkerülhető lenne, mint a heveny légúti megbetegedések, **tüdőgyulladás, asthma bronchiale, COPD: idült hörghurut, tüdőtágulat**

## További gyakori egészségi problémák

- **Incontinentia urinae:** nőkben gyakoribb, összefüggést mutat a kor előrehaladtával és a szülések számával, de idős férfiaknál is gyakori. 80 éves korosztály 1/3-a küzd ezzel a problémával.
- **Prosztata adenoma, húgycsőben kő:** a férfiak vizelet elfolyását akadályozó tényezői.

# Funkcionalitás

- **65 évnél idősebbnek:** 36% él korlátozottság nélkül
  - a **súlyosan korlátozottak aránya: 23%,**
  - 43% nehezen tesz meg 500 m távolságot sík terepen segédeszköz nélkül, 15% erre egyáltalán nem képes.
  - 33% nehezen, 15% egyáltalán nem tud 1 emeletet lépcsőn fölmenni.
  - 33% nem látja jól a nyomtatott szöveget, 25% nem ismeri föl ismerősét az utca túloldalán.
- **75 évnél idősebbek:** 15% él korlátozottság nélkül
  - 33 %-uk **súlyosan korlátozott a mindennapi tevékenységeiben** (ágyból, székől felállás, öltözködés, tisztálkodás, étkezés..).

**A korlátozottság a munkavégzést és a szociális kapcsolattartást is súlyosan gátolja**



# Degeneratív mozgásszervi betegségek

## Meszes felrakódás

Ezen megbetegedések és a mozgásszervek „természetes” öregedése között nehéz határvonalat húzni



## ízületi kopás



elsősorban a gerincet (nyaki, ágyéki) és az alsóvégtagi nagy ízületeket (csípő, térd) érinti.

A csípő és a térd rugózása csökken, a mozgás merevvé, esetlenné válik. Szélesebb alapú járás, lépésmagasság csökkenés.

# Csontritkulás

- **Prevalencia:** 65 év felett nő:12-14%, ffi: 4-7%

- **Típusai:**

I. posztmenopauzás: 50-65 év között (ösztrogénhiány),  
törés típusok: csukló, csigolya,

II. időskori: 65-85 év között a leggyakoribb, nő/ffi=2/1,  
törés típusok: csípőtáji, combnyak

- **Kockázati tényezők:**

Öröklött hajlam (70%), az életkor előrehaladta, a női nem, menopauza, ösztrogénhiány: kétoldali ovariectomia, társuló betegségek (krónikus máj és vesebetegség, pajzsmirigy túlműködés).

Gyógyszerek (szteroidok, véralvadásgátlók) sovány testalkat, tartós kalciumszegény táplálkozás, mozgásszegény életmód, túlzott alkoholfogyasztás, dohányzás.....

# A mozgásképeség változásainak okai

- Csontok öregedése (65 éves kor táján fokozódik)
- Ízületek kopása (tok és szalagok rugalmassága csökken)
- Izomzat csökken (izomrostok száma és képessége)
- Központi agyi irányítás sérülhet (ügyetlenebbé válás)
- Romlik az egyensúlyérzék....

## Biztonságérzetet javító eszközök

- Járóbot
- Járókeret bevásárlókosárral
- Liftben lehajtható ülés
- Megfelelő cipő...

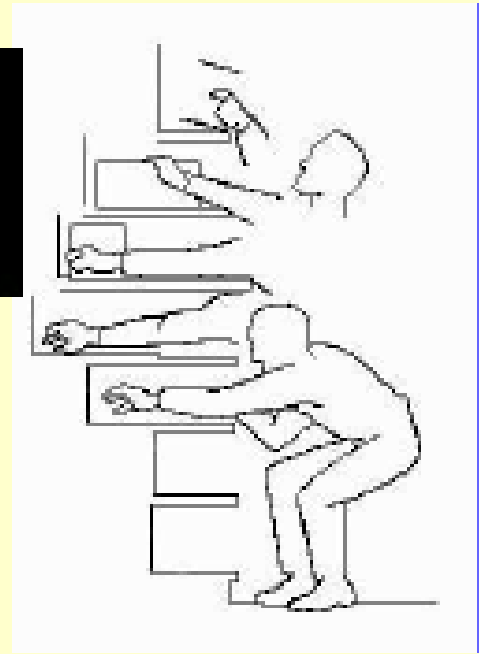
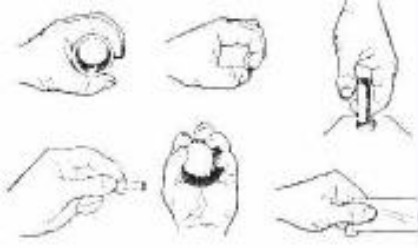


gészség



illusztráció

# A biztonságfokozás további lehetőségei



- Automata ajtónyitó-záró,
- Nagyfelületű, könyökkel is működtethető nyomógommbal

- Speciális konyhai eszközök,
- Kényelmes elérési távolság
- Szilárd stabil asztal
- Ergonomikus, megfelelő magasságú szék, ágy

# Külső halálokok (75-80 % baleset)

## Időskori balesetek gyakorisági sorrendje:

esés, közlekedés, tűz, fulladás, mérgezés, öngyilkosság ...

### Egyéni okok

- Kopásos ízületi betegségek
- Csontritkulás
- Izomerő csökkenés
- Fizikai aktivitás csökkenés-túlsúly
- Egyensúlyzavarok
- Látásromlás
- Hallásromlás
- Reflexek lassúbbodása
- Feledékenység
- Félelem, elbizonytalanodás
- Segédeszközök használatának tagadása.....

### Környezeti tényezők

- Küszöbök
- Kis méretű szőnyegek
- Bútorzat
- Padlózat (csúszásveszély)
- Aluljárók
- Magas járdaküszöbök
- Tömegközlekedési eszközök lépcsői
- Közlekedési lámpák hiánya, átkelési idő hossza...

# Időskori öngyilkosság gyakoriság

- Az öngyilkosságok trendje csökken
- A RK: a 65-74 éves nők körében 2 x-es, a 65-74 éves férfiak körében 3x-os
- Leggyakoribb az Alföldön és az Észak-Magyarország régióban
- A tradicionálisan legalacsonyabb halálozású Nyugat-Dunántúl régió is elmarad az EU 15 átlagától
- Gyakrabban végzetes és fel nem ismerhető (latens) pl.: gyógyszerek be nem vétele
- Időszakos halmozódás (karácsony, születésnap, házassági évforduló)
- **Kockázati tényezők:**  
nem, lakóhely, depresszió, korábbi kísérletek, kognitív funkciók károsodása, egyedül élés, testi betegségek, alkoholizmus, túlzott gyógyszereszedés

# A látás élettani változásai

- a szemlencse rugalmassága csökken  
(20 évesen 10, 40 évesen 1 dioptriát képes fókuszálni)
- a szemlencse fényáteresztő képessége csökken
- a közel pont távolsága megnő
- a pupillák tágulékenység csökken
- a sötétadaptáció romlik
- a képfelismerési képesség lassul az agyban
- romlik a színlátás
- a szemmozgató izmok gyengülnek
- fokozott érzékenység a csillogásra
- **Megbetegedések:** presbyopia, cataracta, retinopathiák...

# Kompenzálási lehetőségek

- Nagyobb betűk (kitűzők, névtáblák...)
- Sötét háttér mögött világos betű
- Komplementer színösszeállítás
- Nagyobb tárgyak (telefon, óra)
- Szintkülönbség szélén színmegjelölés
- Egyforma fényerővel való megvilágítás
- Fényzsilipek (ajtók előtt)
- Megvilágítás növelése
- Több apró fényforrás
- Lehetőleg természetes fény
- Ne legyen csillogó fény (matt felületű bútorzat és padló)





Utcai fényjelző:  
Hang és tapintható információval

Piktogramos telefonkészülék



# Hallásromlás (presbiacusis)

- 65-70 év: 30%,  
75 év felett: 50%,  
90 év felett: 90% halláskárosodott
- férfiaknál hamarabb kezdődik és a magas frekvencia esik ki előbb
- „Szociális hallásküszöb” = már zavarja a környezetet
- Egyéb okok: megnövekedett zajártalom, gyógyszer mellékhatás...
- Észrevétlenül megtanul szájról olvasni

# Az időskori halláskárosodás kompenzálása

- Szembenézve beszéljünk, lassan és jól artikuláltan
- Ne legyen háttérzaj
- Mélyhangkiemelés (TV, rádió..)
- Időben legyen hallókészülék, mert később nehéz megszokni
- Fényjelzésű csengő, telefon...



**Szűrővizsgálat és hallókészülékek:**  
fül mögötti, szemüvegszárban,  
hallójáratban elhelyezett erősítő egységgel

# Táplálkozási zavarok

- **alultápláltság**: fogászati problémák, ízérzékelés csökkenése, társuló belgyógyászati betegségek, izoláció ...
- **túltápláltság**: életmódváltozás, fizikai aktivitás csökkenése, csökkent energiaigény (65 év felett 25%-kal kevesebb, mint 25 éves korban)
- **kiszáradás veszélye a szomjúságérzet csökkenése miatt**

**Megelőzés**: alapbetegség kezelése, fogpótlás, rendszeres folyadékpótlás, új fűszerek használata, rendszeres testmozgás, társaság ...

# Az idős ember hőháztartása

- Sorvadó izomzat
- Elvékonyodott zsírszövet
- Verejtékmirigyek száma és produktuma csökken
- Hajlam a túlzott felmelegedésre és lehűlésre:  
a kihűlés már 18 C foknál is létrejöhet, a felmelegedés már 30 C foknál is (levertség, ügyetlenség, aluszékonyság, eszméletvesztés, görcsök)

## Megelőzés

- Egyenletes szobahőmérséklet (22 C fok, főleg ülő vagy fekvő: 24 C fok)
- Azonos hőmérsékletű helységek
- Párásított, nyáron légkondicionált helységek, árnyékolók, roletta, redőny
- Szabad levegőjárás, természetes léghuzat, árnyékos, széljárta pihenőhelyek
- Megfelelő ruházat

# Az időskori intellektus változások

Az intellektuális teljesítmény szerencsés esetben akár 80 éves korig érintetlen marad, egyénileg változó, kezdetben alig észrevehető

## **Leggyakoribb kognitív és affektív változások**

- Alvás-ébrenlét ritmusának megváltozása
- Reflexlassúbbodás
- Memória, tanulási képesség csökkenése
- Új ismeretanyag befogadásának csökkenése (de a tapasztalat nő)
- A jellemző személyiségvonások felerősödése
- Az alkalmazkodóképesség, tűrőképesség csökkenése
- A hangulati élet labilitása vagy elsekélyesedése
- Az ítélőképesség és tájékozódás romlása
- Depresszió

# Memória problémák és koncentráció csökkenés esetén speciális segítőeszköz



# A legjellemzőbb időskori pszichiátriai kórképek

- Organikus hangulatzavar
- Szorongásos zavarok
- **Depresszió**
- **Demencia**
- Delírium
- Organikus paranoid zavar
- Agitáltság



## Demencia

**Prevalencia:** 65-74 év: 1%, 75 év felett: 10 %, 85 év felett 25 %

**Leggyakoribb okok:** érlemeszesedés, különböző cerebrovasculáris kórképek, tumor, Alzheimer-kór, Parkinson-kór, Creutzfeldt-Jakob syndroma

**Tünetek:** feledékenység , idő-, tér- és én-tudatzavar, beszédzavarok, személyi higiéné elhanyagolása, társadalmi gátlások megszűnése, vándorlási kényszer



# Az időskori depresszió

- **Gyakoriság:** 60-69 évesek 14 -15 %, 70 év felett: 20 %, **idősek otthonában 30 - 40 %**
- **Tünetek:** - kevésbé számolnak be a nyomott hangulatról,
  - testi tünetek megjelenése, ill. felerősödése, melyek a szokásos kezelésre rezisztensek és elfedik a hangulati zavart
  - alvászavar (nagyon gyakori)
  - feledékenység (pseudodementia)
  - psychomotoros agitáltság (ingerlékenység, irritáltság),
- **A kezeletlen depresszió veszélyei:**
  - egyéb betegségek kockázata nő,
  - egyes betegségek mortalitása nő (myocardiális infarktus, stroke... )
  - öngyilkosság

Forrás: Hungarostady1988, 1995, 2002. Kopp és mtsai.

# Az időskori depresszió organikus okai

- Neurológiai: stroke, tumor, Parkinson-kór, trauma
- Endokrin: hypo-, hyperparathyreosis, hypo-, hyperthyreosis
- Infekció: TBC, pneumonia,
- Autoimmun bet-k: rheumatoid arthritis, SLE,
- Anyagcserezavarok: neoplasma, kardiovaszkuláris betegség, uraemia, B<sub>12</sub>-, folsav-, C-vitamin hiány, vashiányos anaemia,
- Gyógyszerek:
  - analgetikumok: opiátok, ibuprofen, indometacin...
  - antibakteriális, antimicotikus szerek: tetracyclin...
  - vérnyomáscsökkentő szerek: betablokkolók
  - citostatikumok: azatioprin, vinkrisztin, trimetoprim,
  - neuropszichofarmakonok: antiparkinzonszerek, szedatohipnotikumok
  - szteroidok
  - anyagcserére hatók: cimetidin
- Kábítószeres: túlzott alkohol-, gyógyszerfogyasztás, dohányzás

# Az időskori depresszió leggyakoribb pszicho-szociális okai

## Tárgyvesztés

- Nyugdíjba vonulás
- Presztízsvesztés
- Gyász (házastárs, testvér, barátok elvesztése)
- Szociális izoláció
- Anyagi nehézségek
- Testi, szellemi hanyatlás megélése
- Szomatikus betegségek
- Intézményi elhelyezés vagy elhelyezkedés

# Szociális izoláció csökkentése

- Nagyothalló készülék
- Telefon
- Látásjavító eszközök
- Mobilitás javítása
- Új közösség-, aktivitás találása
- A lehető legtöbb figyelem a család, környezet részéről



Parkolási igazolvány  
Háziorvosi javaslat alapján  
a Polgármesteri Hivatal  
állítja ki, ingyenes parkolásra jogosít

# Ideális időotthon szobabelső

- Világos, tágas, biztonságos,
- Szociális izoláció nem alakul ki
- A privát szféra nem sérül



# A szobaegységhez tartozó zuhanyozós fürdőszoba

- Egykaros mosdó csaptelep
- Magasított WC ülőke
- Háttámla
- Kapaszkodók
- Lábszabad kialakítás
- Könnyű tisztántarthatóság
- Csúszásmentes padlóburkolat



# Az időskori egészségmegőrzés négy kulcsfontosságú eleme

1. szellemi aktivitás megőrzése
2. fizikai aktivitás megőrzése
3. egészséges életmód
4. rendszeres orvosi ellenőrzés

## Társadalmi szintű problémák

- Nagycsaládok szétesése
- Idősgondozás megoldásának nehézségei
- Közlekedési problémák megoldása, akadálymentesítés
- Elszegényedés elleni küzdelem
- Közösségi élet lehetőségeinek megteremtése
- Örömforrási lehetőségek beszűkülésének csökkentése



# Az orvos feladata az egészség megőrzésében

## Elsődleges megelőzés

- Rendszeres orvosi ellenőrzés
- Védőoltások ( influenza- és pneumococcus elleni)
- Speciális tanácsadás: táplálkozási (folyadékbevitel, mennyiségi- és minőségi változtatások), fizikai-, és szellemi aktivitás tudatos megőrzése, örömforrások keresése

## Másodlagos megelőzés

- Rendszeres háziorvosi vizsgálat (vércukor, vérnyomás, se. koleszterin ellenőrzés...)
- Szűrővizsgálatok ( emlő-, méhnyak-, prostata- (?), vastagbél tumor)

## Harmadlagos megelőzés

- Gyógyítás, a további állapotromlás megelőzése
- Segédeszközökkel való ellátás
- Rendszeres gondozás
- Szükség esetén intenzív rehabilitáció
- Idősothton, krónikus osztály



# Hasznos internetes oldalak

- [Háziorvosi Morbiditási Adatgyűjtés Program](#)
- <http://www.sfu.ca/iag/> International Association of Gerontology
- <http://www.geron.org> The Gerontological Society of America
- <http://www.iog.wayne.edu> Wayne State University Institute of Gerontology 87 East Ferry Street Detroit, Michigan 48202 USA
- <http://www.sfu.ca/grc> Simon Fraser University Gerontology Research Centre and Department of Gerontology, Canada
- <http://hss.fullerton.edu/gerontology/socsourc.htm>  
California State University, Fullerton Gerontology sources and links