

Megöregedni ma...és holnap? Mit tehetünk a máért, mit a holnapért?

Dr Székács Béla
ny. egyetemi tanár

Semmelweis Egyetem II. Belgy. Kl. Geriátriai Tansz. Csoport,
Szent Imre Egyetemi Oktató Kh. Geriátriai és Gerontopszich.
Rehab. Osztály

MEGÖREGEDNI MA....” konferencia

Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2016. június 8

- Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutatóintézet
- Magyar Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottsága
- Pécsi Tudományegyetem Demográfia és Szociológia Doktori Iskolája és Szociológia Tanszéke
- Magyar Statisztikai Társaság Demográfiai Szakosztálya

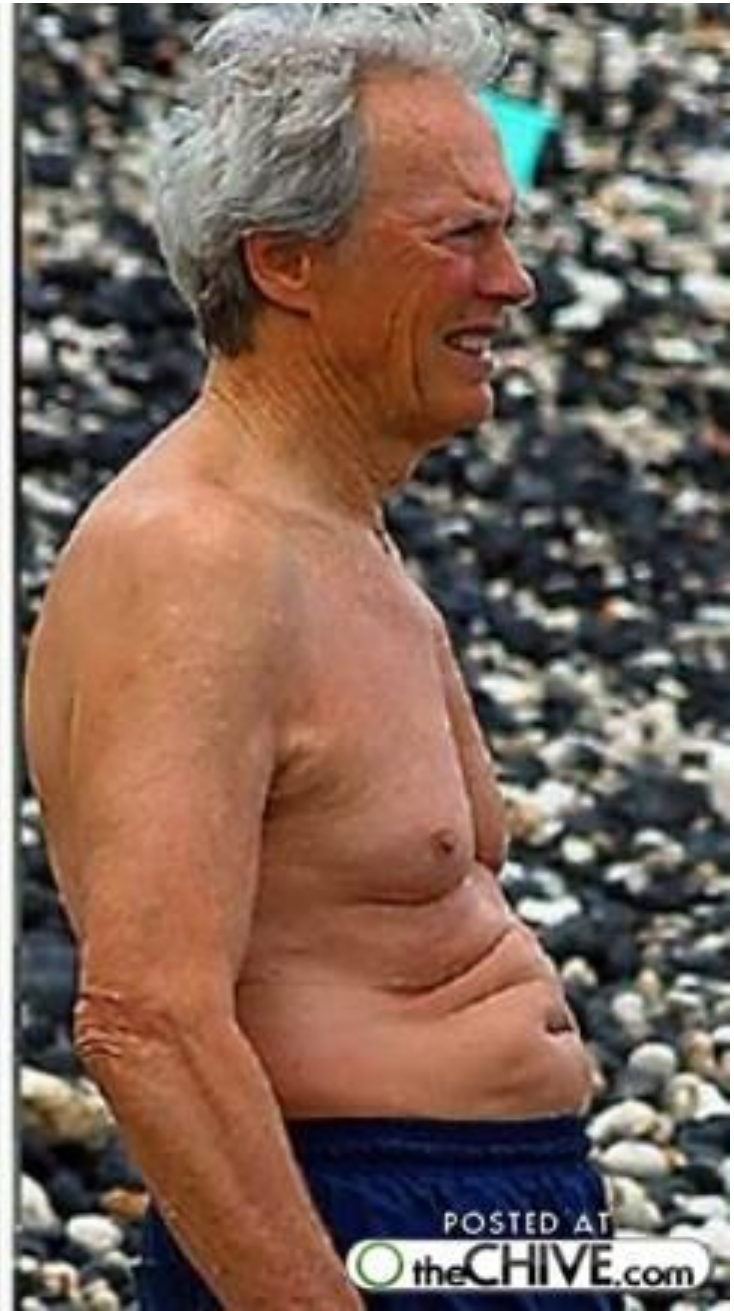
Az előadás kettős irányultságú és célkitűzésű:

- 1. Bemutatni a mai konferencia alanyának meghatározó biológiai folyamatát, a szervezeti hanyatlás egymással részben összefonódó két módozatát;*
- 2. Ráirányítani a figyelmet, hogy ennek az alanynak az öregedését milyen alapvető személyi-közösségi-társadalmi faktorok határozzák meg ma és ezek közül melyek módosíthatók esetleg holnap...*

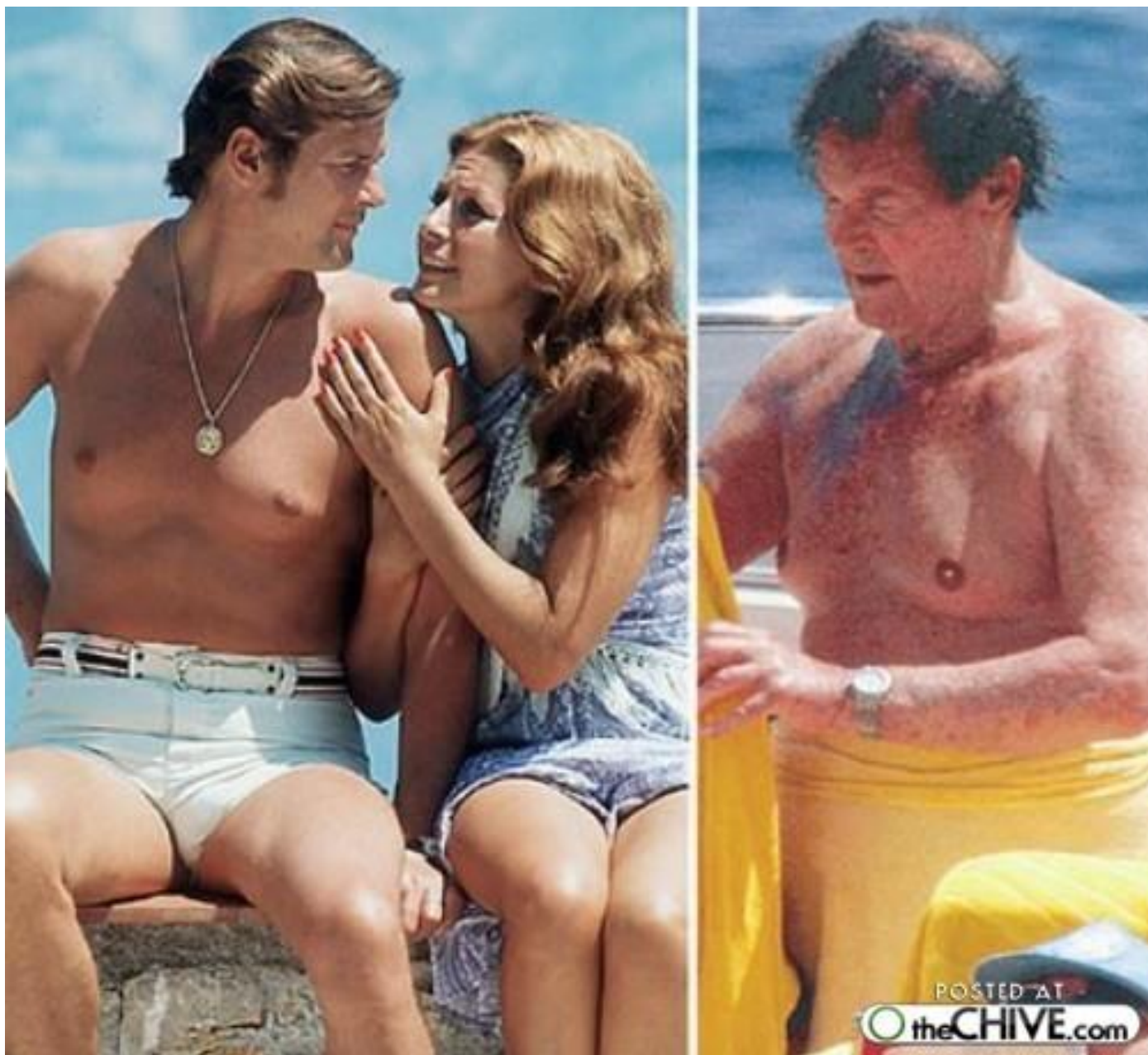
Jertek, hogy sorsotok előre nézzétek...1



Jertek, hogy sorsotok előre nézzétek...2



Jertek, hogy sorsotok előre nézzétek...3



És hogy a hölgyek
se maradjanak el...



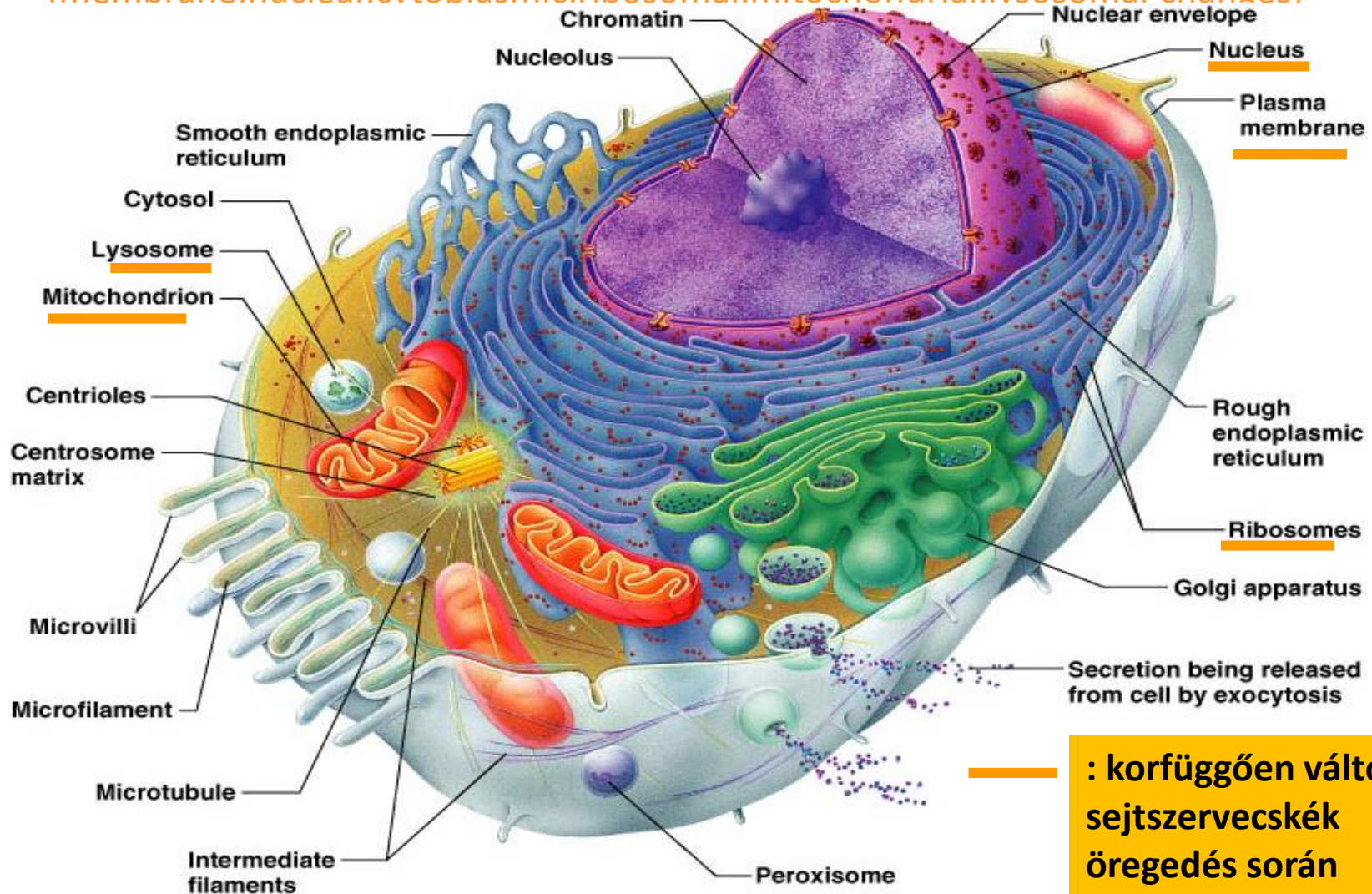
Az öregedés

- Az öregedés **időben elkerülhetetlenül és törvényszerűen kiszélesedő**, jóval az öregkor előtt megkezdődő, a genetikai készlet és annak információs átviteli útjainak károsodásával, fokozódó anyagcsere és működészavarral járó **soklépcsős biológiai folyamat**, amely elkerülhetetlenül a szervezet alkalmazkodóképességének csökkenéséhez, a halál valószínűségének növekedéséhez vezet.

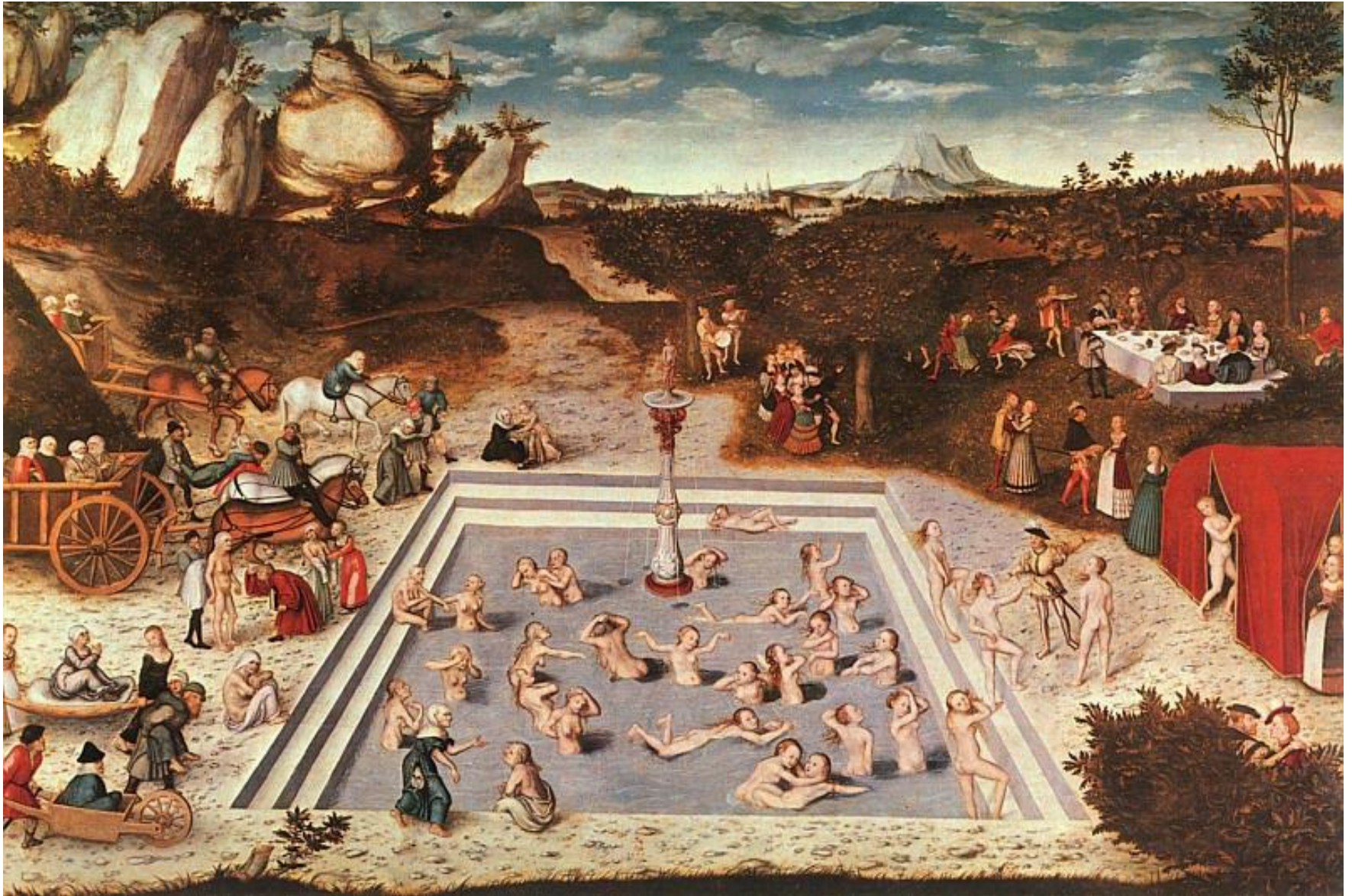
the aging process of the cells

A szervezet öregedését alapvetően meghatározza: a sejt, sejt szervecskék progresszív öregedése

(membrane.nuclear.cyttoplasmic.ribosomal.mitochondrial.lysosomal changes)



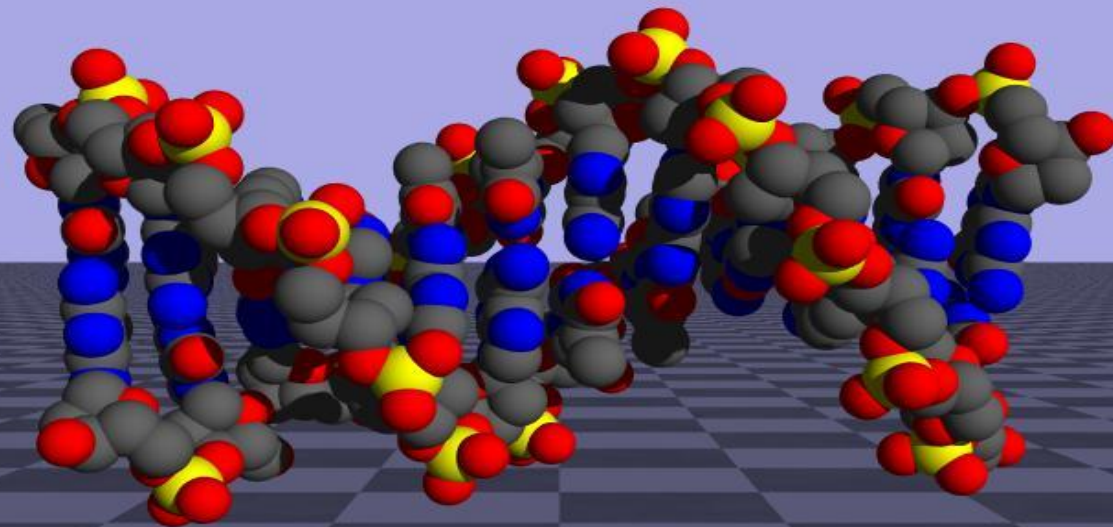
Újrafiatalodás—16.sz.d.-i vágy/kép



The Fountain of Youth (1546), Lucas Cranach

DNA Repair

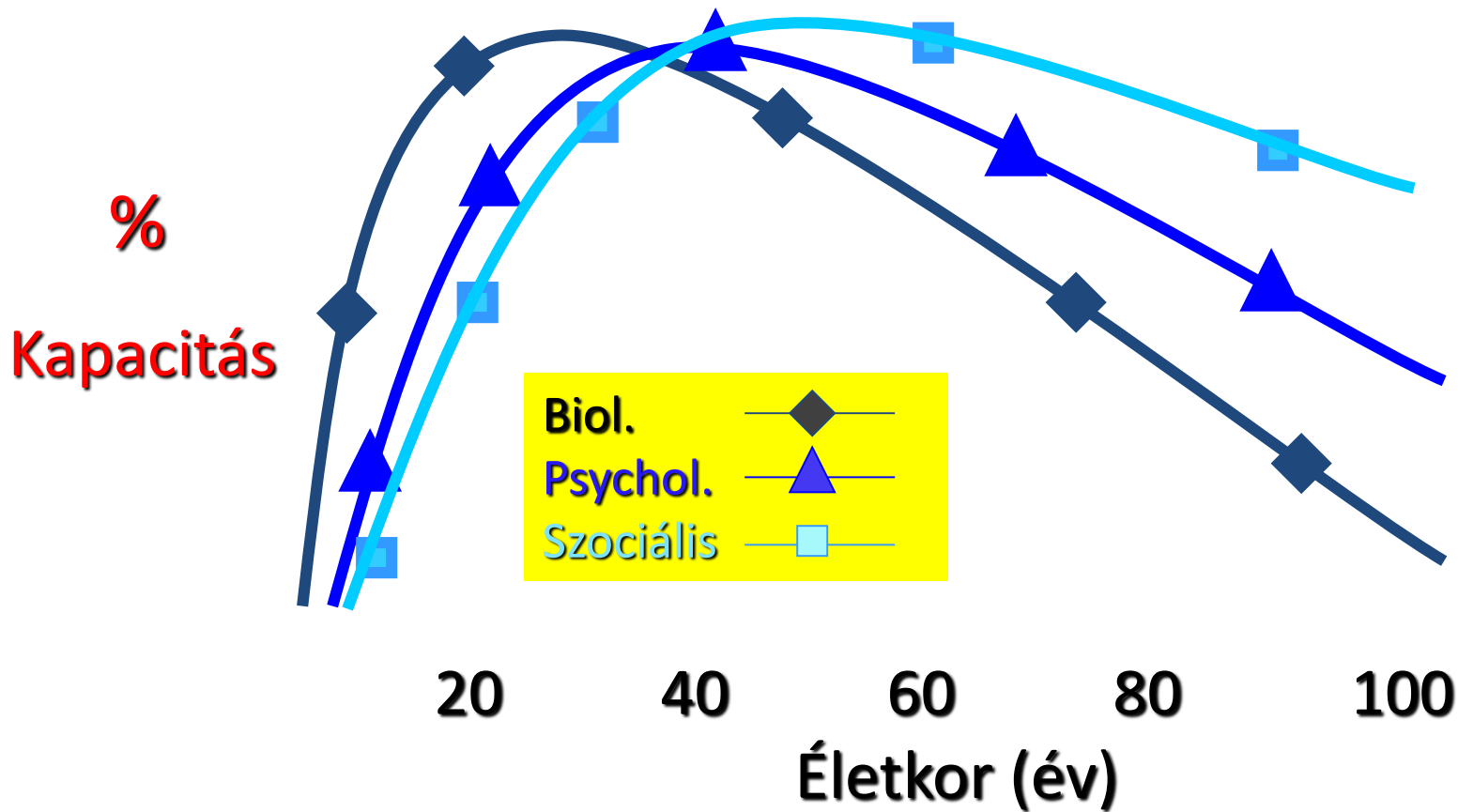
The Ultimate Antiaging Tool



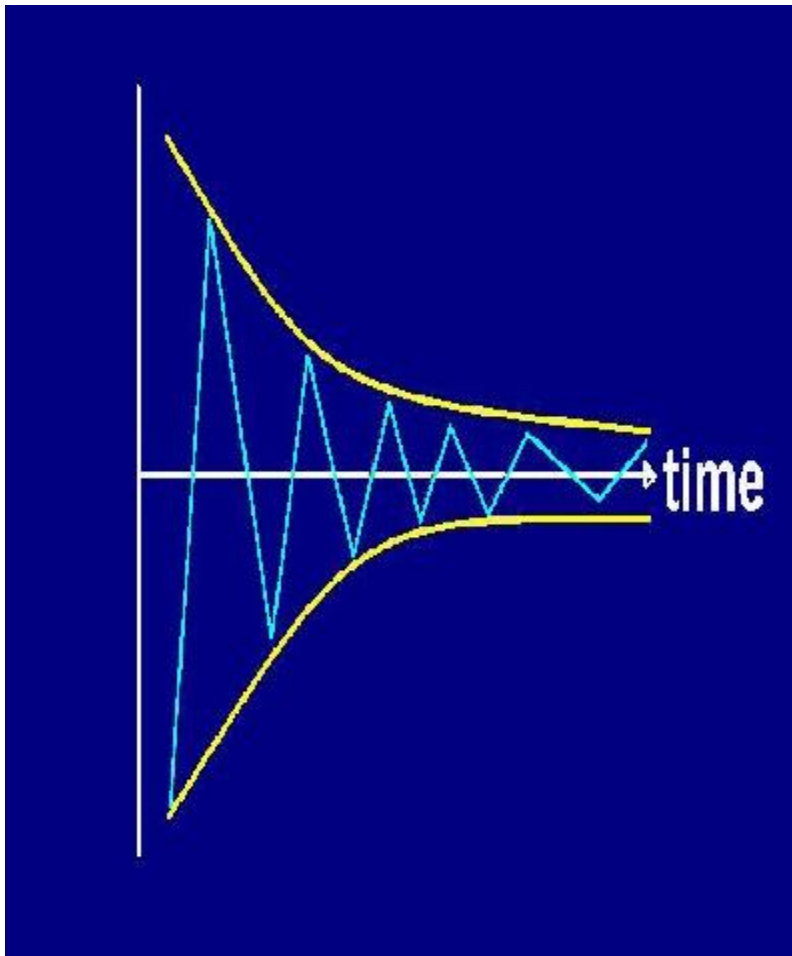
By: LifeSpan International, Inc.

www.lifespaninternational.com

Működési kapacitások az életkor előrehaladásával



Homeostenosis koncepció



- A normális öregedés csökkenti a test képességét, hogy ellenálljon a stresszeknek
- A folyamat már az élet 3. évtizedében elkezdődik.

Végő fokon sejtszinten is markánsan csökken az élettani kapacitás

Decrease of Cellular Energy with Chronological Aging

Aging: Reduced capacity of the mitochondria to produce ATP

- ⇒ Decrease of the energy amount stored in the cells
- ⇒ Protein synthesis decreases markedly with age
(*collagen, elastin, keratin, photo-protective enzymes*)

Age [Years]	ATP [pg / cell]	Protein [pg / cell]
30	0.50	65
50	0.40	55
70	0.11	20
80	0.05	5

(Proceedings of the SMI "Cosmeceuticals Conference", March 2002, London)

Az öregedés előrehaladtával

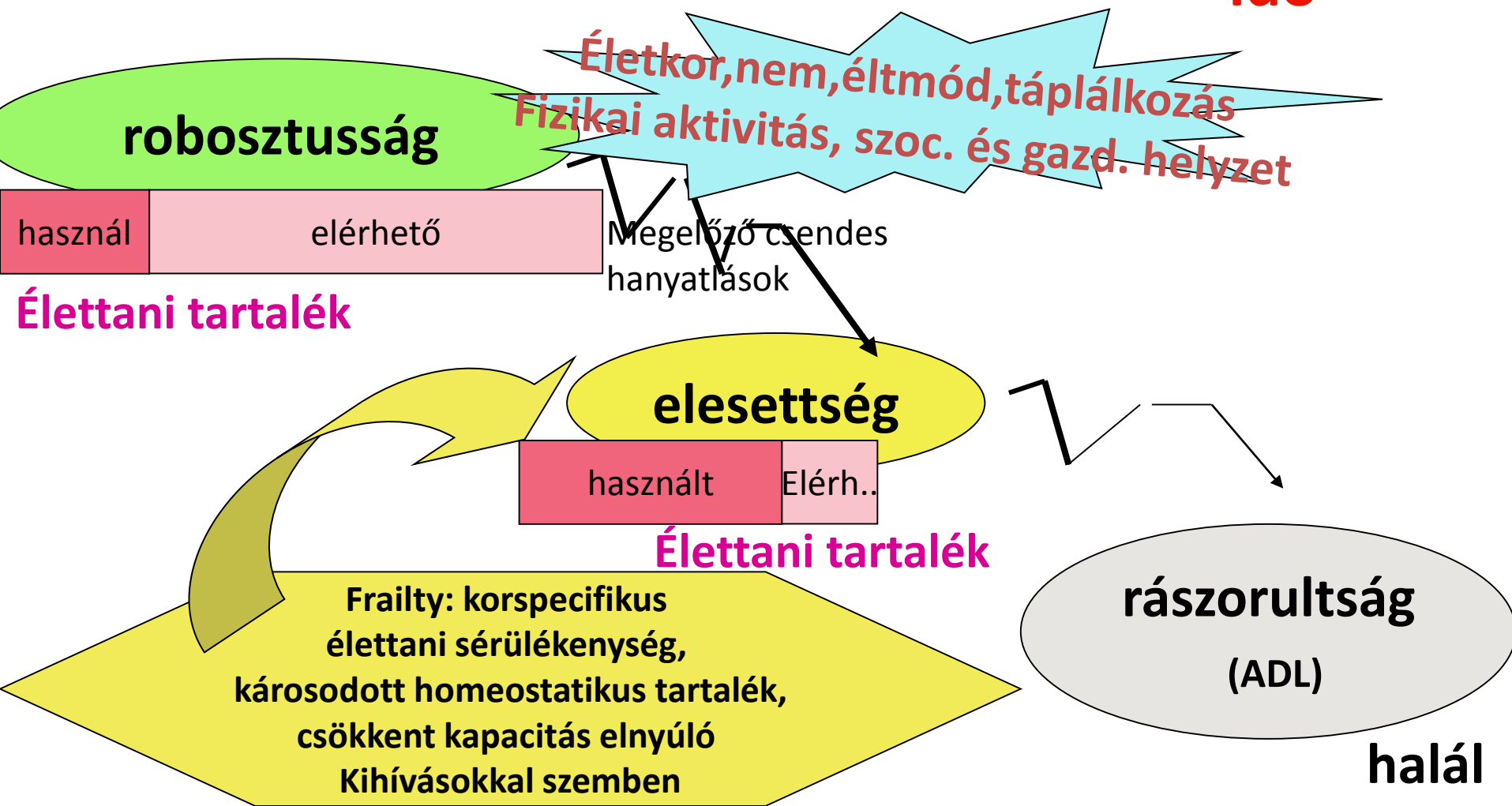
- Regulációs kapacitás romlás minden területen:
 - Keringés
 - Oxigén felvétel, transzport
 - Hőreguláció
 - Só-folyadék háztartás
 - Máj metabolizáló kapacitás
 - Renális szabályozások
 - Stb, stb.

Élethossznyi folyamat szakasza

Élethossznyi folyamat szakasza

Átmeneti állapotok

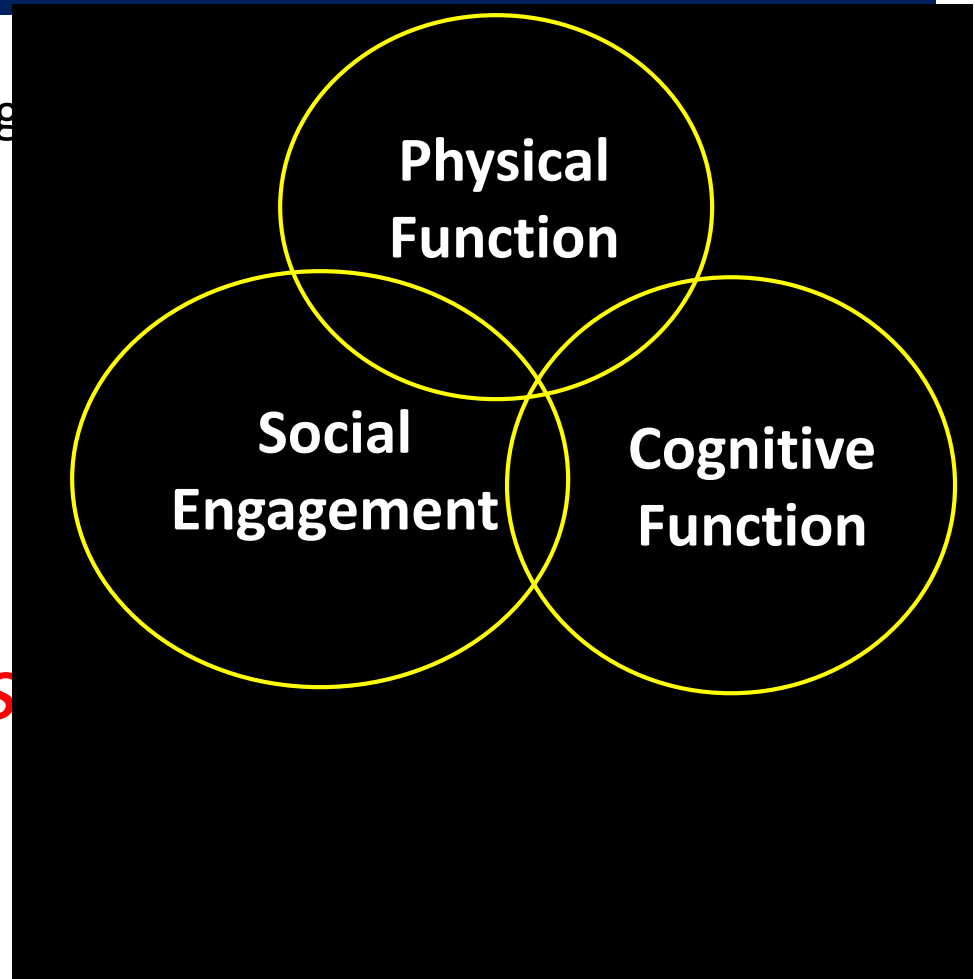
idő



Successful Aging Definition

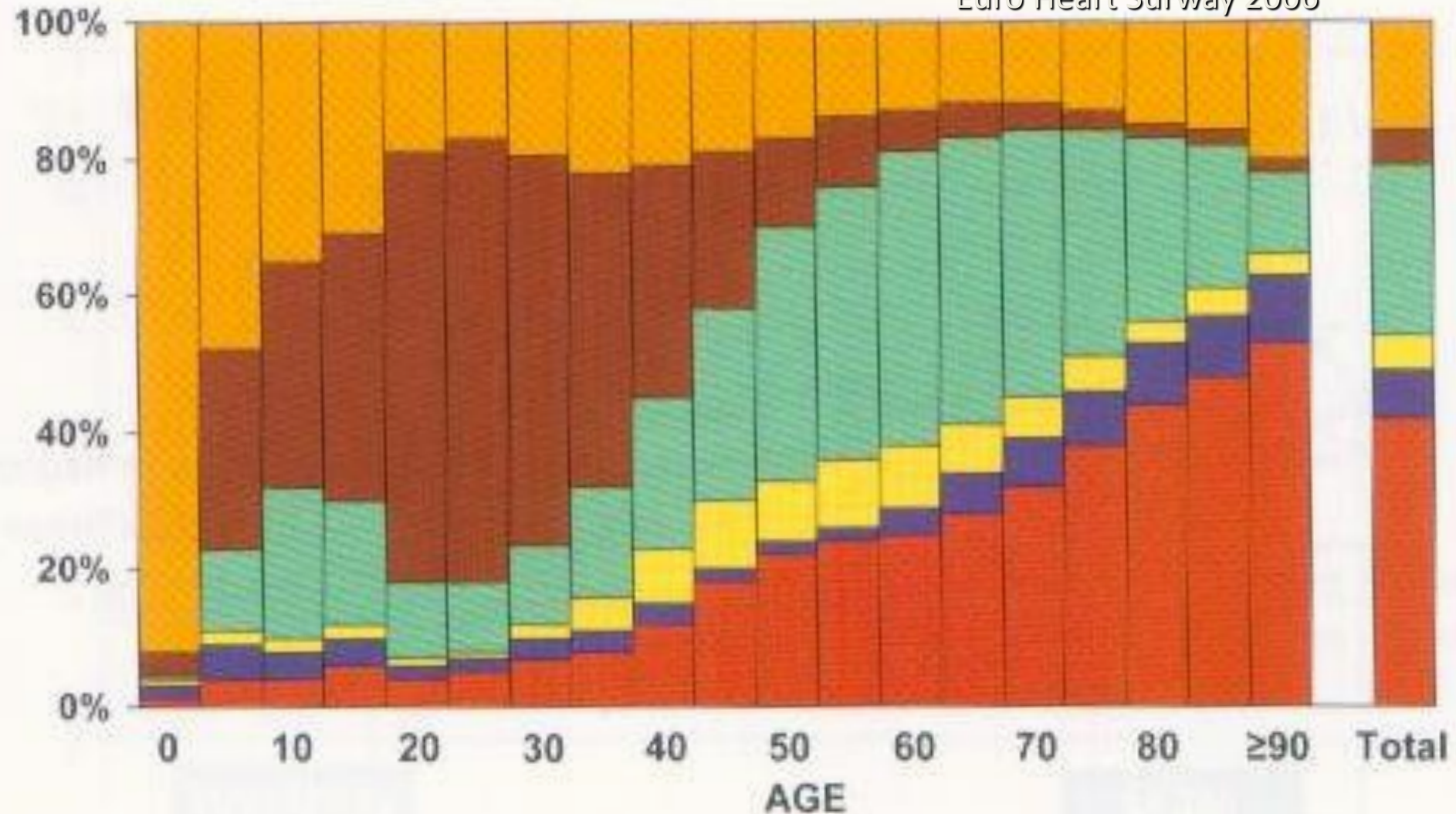
- “Successful aging is multidimensional, encompassing the avoidance of disease and disability, the maintenance of high physical and cognitive function, and sustained engagement in social and productive activities.”
 - Rowe JW. Kahn RL. Successful aging *Gerontologist*. 37(4):433-40, 1997.

*Normális öregedés
versus
Kóros öregedés*



Major causes of death by age

Euro Heart Survey 2006



- Cardiovascular diseases
- Respiratory diseases
- Digestive disease
- Cancer
- External causes of injury
- Other

12 leggyakoribb idős-aggkori panasz/tünetcsoport

**Mozgászavar,
mozgáskorlátozottság**

„probléma”

Látásromlás

**Szédülés,
elesés**

Idült fájdalom

**Hallásromlás,
fűlzúgás**

**Székszorulás
Széklet inkontinencia**
10%

**Frailty
(elesettség)
szindróma**

**Vizelési nehézség,
Vizelet inkontinencia**
15-30%

idősotthon:
50% *

nő>ffi

**Szellemi leépülés,
elbutulás**

Depresszió

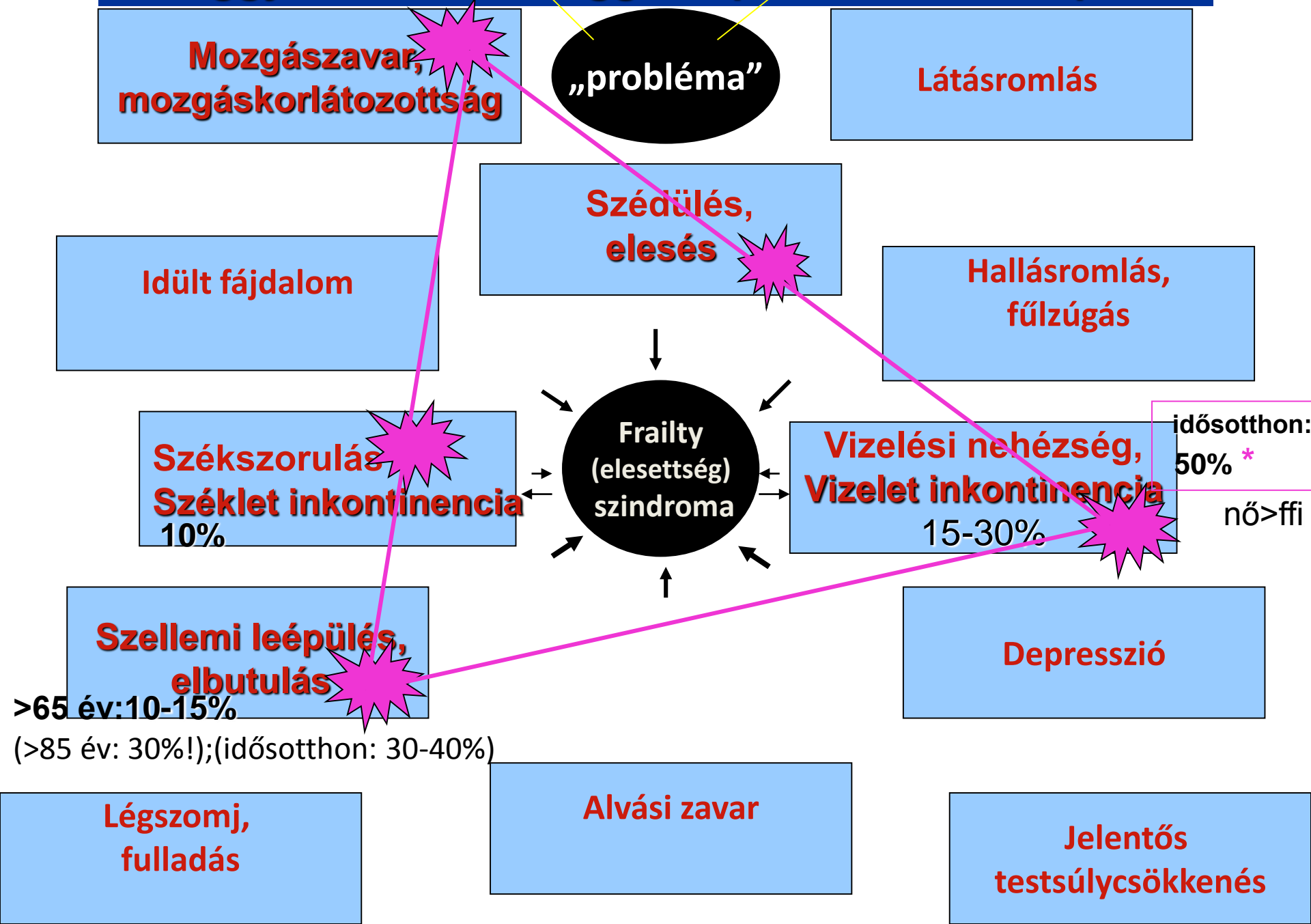
>65 év:10-15%

(>85 év: 30%!);(idősotthon: 30-40%)

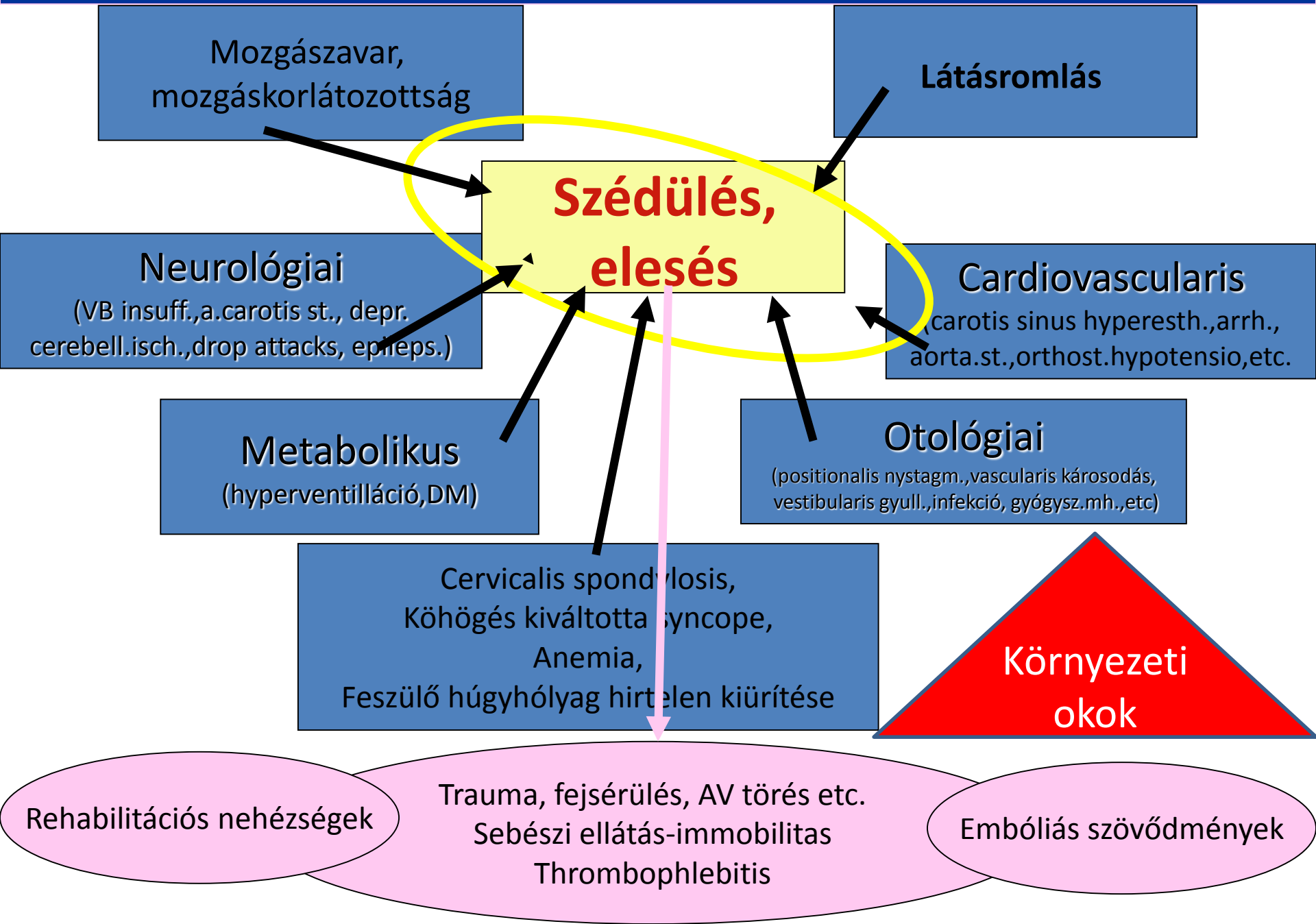
**Légszomj,
fulladás**

Alvási zavar

**Jelentős
testsúlycsökkenés**

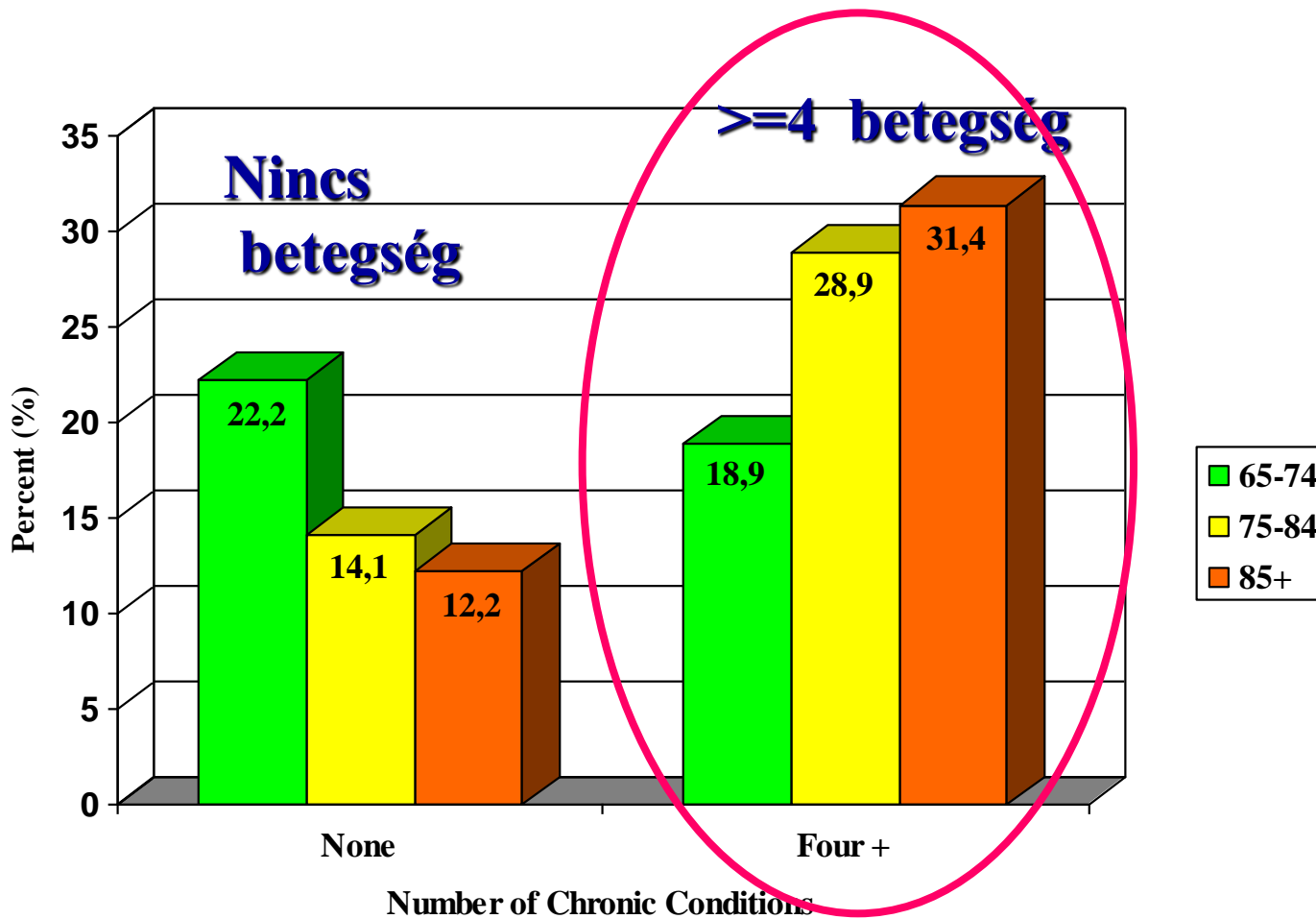


Időskori szédülés/elesés problémája: okok-következmények







Az 5 „I”

- Intelektuális hanyatlás
- Immobilitás
- Instabilitás
- Incontinentia
- iatrogen gyógyszerhatások



Időskorúak orvosi ellátása során 2-3-szor nagyobb a kockázat gyógyszer mellékhatások kialakulására nem megfelelő gyógyszer rendelések következtében, aminek a magyarázata:

1.  Idült betegségek növekvő száma
2.  Több orvos írja fel a beteg gyógyszereit
3. A működési kapacitás fokozódó vesztesége
4. Funkcionális kapacitás deficitek túlkezelése
5. A kezelésben megalapozatlanul magas gyógyszer-szám
6.  Többfajta, egymással gyakran ütköző szakmai irányelvet kell(ene) figyelembe venni
7. Sok gyógyszer-gyógyszer és gyógyszer-betegség kölcsönhatás
8.  Fiziológiás-*patológiás* változások a farmakokinetikában és dinamikában, *széles inter-individuális szórással*

(Bergman A, et al.2007; Tumheim K 1995; Bressler R, et al.2003)

Gazdasági következmények: növekvő
gyógyszerköltségek + mellékhatások miatti
hospitalizációs szükségletek (összesen: kb. 30-40%)

- Többfajta, súlyos kórfolyamat és betegség
- **USA: a 65 éven felüliek aránya 12%, ugyanakkor az össznépeség gyógyszer fogyasztásának 35%-t képviselik**
- Gyenge adherencia a kezeléshez
- Excessiv gyógyszerfelírás
- Leggyakoribb idült betegségek időskorban: Kardiovaszkuláris, neurológiai(stroke, M.Parkinson), pszichiátriai(demencia, depresszió)

Megöregedni ma....

Öregedési kihívásaim egyéni mutatói I

- **Élettani kapacitások?**– kórfolyamatok?– önellátó képesség?
- **Kapcsolat-rendszerem?** (fogyatkozás külső és belső okai)
- **Pénzügyi biztonságom?** Nyugdíj, családi támogatás, vagy elszívás, eseti társadalmi-(ön)kormányzati támogatás?
- **Életmód?** (eddigi és a jelenlegi alkalmas az önellátó képesség minél hosszabb idejű fenntartására?)

Öregedési kihívásaim egyéni mutatói II.

- **Rendelkezem-e a lehetőségekkel a megfelelő fizikális aktivitásra, szellemi aktivitásra-tréningre, táplálkozásra, mikro-makroközösségekben való bennmaradásomra?** (egészségfenntartó tudás, ált.képzettség, anyagi háttér, genetika, *részleges*, *vagy akár modell-szerű foglalkoztatottságok*, társadalmi aktivitási lehetőségek, stb?)
- *Nyugdíj és/vagy továbbdolgozás ?*(tendenciák gazdaságilag fejlett társadalmakban...Megvalósítható-e egyáltalán a senior tudástőke valamilyen alkalmazása?)
- **Elmagányosodom?** (Mit tehetek én, mit a mikro-makro környezet és az utóbbiak befolyásolhatók-e, akárcsak a család tekintetében?)

• EDUKÁCIÓ

-**Alanyok:** Idős személyek/Család/ Társadalom /kormányzati munkatársak/ medicinális és szociális képzés-továbbképzés

- **Tartalom:** egészség és biztonság-tudatosság/ idősekhez viszonyulás kérdései és csapdái/ a korspecifikusság és tartalmi-szerkezeti integráltság fokozása az eü/szoc. képzési ismeretanyagokban és továbbképzési szabályozókban

- **Megvalósítás módja , optimálisan még ki nem használt területek:** óvoda, iskola, speciális felsőképzési-továbbképzési területek és szabályozók , média stb.

Öregedési kihívásaim és

a szűkebb-szélesebb közösség viszonya

- **Korfüggő fiziológiás és/majd patológiás hanyatlásomban mikro-makrokörnyezeti-össztársadalmi segítségek ?**
 - **Család?**
 - **Helyi közösség?**
 - **Össztársadalmi ?** (mennyit bír ki az adott társadalom? Miért alakulhattak ki a fejlett társadalomban is deficitek az időskori ápolásokra való biztosítási rendszerekben? Eü/Szoc ellátás billegő terhelései?)

Megöregedni holnap...

...mit teszünk, mit tehetünk még, hogy jobb egyéni lehetőségekkel bírjon a „megöregedni holnap...”?

- **Tudatosabb edukáció minden szinten és minden vetületben** (egészségvédelem, anyagi létbiztonság önvédelme, állami feladatellátók képzettsége, speciális egészségügyi és szociális képzés)
- **Senior tudástőke hasznosítása**
- **Idősgyógyító, idősgondozó rendszerek tudatos, rendszeres revíziói hatékonyság, teherbírás, etikai stb. szempontok alapján** (Szociális és egészségügyi ellátó rendszerek, az átfedések tudatos vállalása és megoldása, *a vonatkozó feladatok racionális ellátásának rendelkezési-képzési biztosítása*)
- **Statisztika: Gazdaságföldrajz -> gazdasági+egészségügyi földrajz a stratégiai tervezéshez? Fokozottabban integrálni a következő idős korosztályok jobb ellátásához a már most rendelkezésre álló adatokat, különböző profilú szegmensekben nyert eredményeket?**
Például: népegészségügyi kamion szűrés adatai az 50-65 év közötti korosztályról + adott magyarországi területek gazdasági-ipari-mezőgazdasági-környezeti szennyezettségi stb mutatói alapján 5-10 éves feladat-térképek kidolgozása?

Köszönöm a figyelmet!