

الشيخوخة الطبيعية

ما هي الأسئلة التي يجب أن أ طرحها أنا وعائلي؟

هل لاحظت تغيرات في جسمي ضابقتني مع تقدم العمر؟

هل تلك التغيرات غير واضح إن كانت طبيعية أم لا؟

هل تسبب أي من هذه التغيرات أي ألم أو حزن؟

هل تؤثر هذه التغيرات على أداء وظائف ومهامي اليومية؟

بشكل عام، هل يمكنني التحسين من صحتي؟

هل يمكن التحكم بالأمراض المزمنة؟

هل طرأ أي تغيير سريع على صحتي؟

هل استشرت طبيبي مؤخرًا حول صحتي عمومًا؟

ما هي الإجراءات التي يمكنني اتخاذها بعد قراءتي لهذا القسم؟

ابقَ على تواصل مع طبيب العائلة

إن لم يكن لديك طبيب للعائلة، فنوصيك وبشدة زيارة أحدهم ليكون كذلك

اللق نظرة على الأقسام الأخرى لمزيد من التفاصيل عن المشاكل أعلاه

اكتب مذكرات يومية عن صحتك وتابع ما إن كنت تلاحظ أي تغييرات

إن لم تكن متأكدًا من أن التغيرات التي طرأت على جسمك طبيعية أم لا، فاطلب مساعدة طبيبك أو عائلتك حولها

ما هي الشيخوخة الطبيعية؟

هي التغيرات المتوقعة على الجسم والعقل مع تقدمنا في العمر
وهذه التغيرات لا تحدث من مرض أو علة
لا تشكل الشيخوخة خطرًا ولا تحتاج إلى علاج
بيد أن تلك التغيرات قد تزيد من خطر الإصابة بعدة أمراض
قد تحدث بعض التغيرات لدى بعضنا ولا تحدث للآخرين نظرًا إلى طبيعة اختلاف أجسامنا
تقلل الشيخوخة الطبيعية من استجابة الأجسام للتوتر، الأمر الذي يجعل الشخص أقل قوة وأكثر
ضعفًا. يرجى الرجوع إلى قسم الحيوية لمزيد من التفاصيل
يركز هذا القسم على التغيرات الطبيعية المتوقعة على الجسم مع تقدمنا في العمر
كما يتضمن التغيرات غير الطبيعية التي تحدث مع تقدم العمر
استشر طبيبك حول مخاوفك من هذه التغيرات وبخاصة إن كانت تضايقك

ما هي تغيرات الشيخوخة الطبيعية التي تحدث على الدماغ والأعصاب؟

تتباطئ سرعة أدمغتنا مع تقدمنا في العمر في تعلم واستيعاب المعلومات الجديدة
لا نفقد عادة أشياء مثل الوقائع الملموسة والمعرفة المكتسبة مع مرور الوقت
ولا يتغير الوقت الذي نستغرقه في إيلاء الاهتمام لشيء محدد مع تقدمنا في العمر
ولكن قد تتباطئ القدرة على إيلاء الاهتمام لعدة أشياء في نفس الوقت
ينبغي أن نكون قادرين عادة على أداء ما كنا قادرين على فعله سابقًا من تخطيط وتنظيم المهام.
إن كنا غير قادرين على ذلك، فهذا أمر غير طبيعي
من الطبيعي ألا نكون قادرين على إيجاد المفردات بسرعة أو نسيان كيفية قول شيء ما بسهولة
أحيانًا. من الطبيعي أيضًا أن تقل سرعة الجهاز العصبي في الاستجابة

ما هي التغيرات غير الطبيعية التي تحدث للدماغ والأعصاب؟

عدم القدرة على التخطيط لمهام أو تنظيمها بنفسك أو التحكم بأشياء كنت قادر على التحكم بها من قبل. على سبيل المثال، إن كنت غير قادر على التحكم بمشاعرك أو تتخذ قرارات

عدم القدرة على البدء بالمهام اليومية أو إتمامها كما كنت بالسابق، مثل إتمام مهامك المالية أو تناول الأدوية

عدم القدرة على الاحتفاظ بالأشياء أو تذكر ما في ذهنك عند استخدامك لتلك المعلومات وبخاصة أثناء المحادثة

عدم القدرة على ترتيب أمورك أو متابعة مهامك، مثل التخلف عن المواعيد

عدم القدرة على فهم حديث الآخرين أو التواصل معهم

ما تغيرات الشيخوخة الطبيعية التي تحدث للقلب وضغط الدم؟

يزداد خطر الإصابة بأمراض القلب مع تقدم العمر

كما يزداد أيضًا خطر ارتفاع ضغط الدم

تقل استجابة القلب في ممارسة الرياضة مقارنة بسن الشباب

انخفاض معدل الحد الأقصى لضربات القلب أي أعلى معدل يمكن تحقيقه مثل عند ممارسة التمارين. الصيغة الجيدة لحساب المعدل الأقصى لضربات القلب هو طرح عمرك من 220، وكلما تقدمت في العمر يُتوقع انخفاض الرقم الطبيعي

ما التغيرات غير الطبيعية التي تحدث للقلب وضغط الدم؟

الشعور بتسارع ضربات القلب والاحساس بها، ويسمى الخفقان

الشعور بارتفاع ضغط الدم أو انخفاضه

الشعور بألم في الصدر مع حرقان أو ألم ساحق
الشعور بألم في الصدر عند ممارسة الرياضة أو الحركة
الشعور بالدوخة أو الدوار عند الوقوف
ليس من الطبيعي تلّون أطرافك بالأزرق أو حدوث تورم في الساق
ليس من الطبيعي عدم قدرتك على الاستلقاء دون وسادة أو أن تعاني من ضيق التنفس
ليس من الطبيعي الاستيقاظ من النوم بحدوث ضيق في التنفس

ما هي تغيرات الشيخوخة الطبيعية التي تحدث للرئتين والتنفس؟

تصبح الرئة أكثر تصلبًا كلما تقدمنا في العمر
يمكن أن تضعف الأكياس الهوائية أو تنخفض
أيضًا، تقل حدة الكحة لبطئ نظام التصفية
قد لا يتغير معدل التنفس كثيرًا

ما هي التغيرات غير الطبيعية في الرئة والتنفس؟

ضيق مستمر في التنفس
ضيق في التنفس أثناء عمل أنشطة لا تسبب مشاكل في التنفس من قبل، مثل المشي وصعود
الدرج والأنشطة البسيطة
حدوث سعال مزمن ولا يمكنك التقاط أنفاسك
حدوث مشاكل في التنفس عند الاستلقاء
الشخير أمر طبيعي، لكن إن كان يجعل التنفس أصعب أو يُشعر بالتعب فهذا غير طبيعي

ما التغيرات الطبيعية التي تحدث للكلى والمثانة والجهاز البولي؟

يصعب قضاء الحاجة كلما تقدمنا في العمر
لدى المثانة صمامات تتحكم في بقاء البول أو إخراجه متى ما أردنا ذلك
يضعف التحكم بالصمامات مع تقدمنا في العمر
تصبح المثانة أقل حساسية في الشعور بامتلائها
كما يمكن أن تفقد قدرتها على تخزين البول كما كانت عليه من قبل
يمكن أن تتباطئ الكلى أو تفقد وظائفها
وقد يصبح من الصعب عليها إزالة السموم كما كانت تفعل من قبل
تباطؤ وظائف الكلى هو أمر يضعه الأطباء في الحسبان عند صرف الأدوية
قد يعني تباطؤ وظائف الكلى صعوبة موازنة الجسم للأملاح مثل الصوديوم والبوتاسيوم

ما هي التغيرات غير الطبيعية في الكلى والمثانة والجهاز البولي؟

حدوث ألم حارق عند قضاء الحاجة
الاضطرار إلى قضاء الحاجة عدة مرات متتالية أن المثانة تبقى بعض البول فيها ولا تُفرغه
نتعرض مع تقدمنا في العمر إلى خطر الإصابة بتسرب البول الذي يعني أننا أقل قدرة على
التحكم به، وهذا أمر غير طبيعي
أن يكون في البول دمًا
أن يكون لون البول داكنًا أو بنيًا
بالنسبة للنساء، ليس من الطبيعي الشعور بخروج شيء ما من جسمك أثناء قضاء الحاجة

ما التغيرات الطبيعية التي تحدث للمعدة والأمعاء؟

من الشائع حدوث حرقة في المعدة بسبب أحماض المعدة كلما تقدمنا في العمر
يضعف الصمام الموجود أسفل أنبوب التغذية أي المريء الذي يبقي الطعام والأحماض في
المعدة ولا يُغلق بشكل جيد
كلما تقدمنا في العمر أصبحت الأشياء التي لا تسبب مشاكل عادة مصدرًا للالتهابات والتهيجات
في المعدة
على سبيل المثال، الأدوية من فئة مضادات الإلتهاب الالاسترويدية مثل الايوبروفين يمكن أن
تسبب نزيف في المعدة، وهذه الفئة من الأدوية لا يُوصى بها لكبار السن
المعدة حساسة أيضًا من الكحول والدخان والأطعمة الحارة
تقل القوة أيضًا، لهذا السبب يعاني كبار السن من الإمساك
يمكن أن تضعف حاستي الشم والتذوق

ما التغيرات غير الطبيعية التي تحدث للمعدة والأمعاء؟

حدوث مشاكل في البلع
الإصابة بالاختناق أو السعال كثيرًا عند تناول الطعام أو الشراب
يمكن أن يكون من الطبيعي الإصابة بحرقة في المعدة، ولكن إن استمرت مع معظم الوجبات أو
تبقى مستيقظًا في الليل فعليك زيارة الطبيب
الإصابة بالإمساك المستمر لأكثر من ثلاثة أيام، اطلب المساعدة حينها
وجود دم في البراز
الشعور بالألم في المعدة

ما التغيرات الطبيعية التي تحدث للعظام والمفاصل؟

كلما تقدمنا في العمر تصبح العظام رقيقة وهشة وهذا أمر حقيقي للنساء في سن اليأس
يزداد خطر التعرض لكسر في العظم وإن حدث الكسر فإنه لا يُجبر بسهولة
تقل مساحة المفاصل بين العظام والذي يمكن أن يسبب التآكل والتلف الميكانيكي
يمكن أن يسبب ألم ومرض يسمى الفصال العظمي
يسبب الفصال العظمي الألم الشديد وعدم الراحة، وينبغي علاجه من قبل طبيبك

ما التغيرات غير الطبيعية التي تحدث للعظام والمفاصل؟

الكسر السريع أو المتكرر للعظام
السقوط من مكان مرتفع أو أقل الذي يسبب كسر في العظام
على الرغم من طبيعة حدوث تيبس في المفاصل، إلا أن حدوث احمرار وسخونة بالمفاصل أو تورمها غير طبيعي
يحدث التهاب المفاصل بسبب النقرس أو بسبب عدوى مفصل آخر، أو مشاكل أخرى
من غير الطبيعي الشعور بالألم في العظام والمفاصل الذي يمنعك من الحركة
ينبغي السيطرة على الألم لفعل على الأقل ما تود القيام به

ما التغيرات الطبيعية التي تحدث للعضلات والحركة؟

كلما تقدمنا في العمر يصبح من الصعب بناء العضلات والمحافظة عليها
يمكن أن يسبب بناء عضلات ضعيفة مشاكل في الحركة والتوازن
العضلات الأساسية في البطن هي مجموعة العضلات الكبيرة التي تفقد قوتها كلما تقدمنا في
العمر. العضلات التي نستخدمها للنهوض من الكرسي وتحافظ على توازننا
يحدث فقدان عضلات الساقين والذراعين عند الأشخاص الذين لا يستخدمونها كثيرًا
يعد أمرًا غير طبيعيًا إن تسببت هذه التغيرات في الألم أو مشاكل في الحركة أو فقدان الكثير من
الوزن

ما التغيرات غير الطبيعية التي تحدث للعضلات والحركة؟

حدوث هبوط مفاجئ في القدرة على الحركة
تكرار حدوث السقوط المفاجئ
السقوط أكثر من ثلاث مرات في عام واحد أمر كثير جدًا ويحتاج إلى تقييم
نقصان الكثير من الوزن بوقت قصير
فقدان كتلة العضلات وعدم القدرة على رفع الأشياء أو القيام بها كما سبق
ملاحظة ضعف في جزء من الجسم أو الذراع أو الوجه أو الساق

References:

1. Robert L Kane et al. Essentials of Clinical Geriatrics 8th edition (2018) Jeffrey B. Halter et al.
2. Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology 7th edition (2016)
3. Jayna Holroyd-Leduc et al. Evidence Based Geriatric Medicine (2012)
4. Robert L Kane et al. Essentials of Clinical Geriatrics 8th edition (2018)
5. Jeffrey B. Halter et al. Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology 7th edition (2016)

6. Caselli RJ. Current issues in the diagnosis and management of dementia. *Semin Neurol* 2003; 23:231.
7. Karlawish JH, Clark CM. Diagnostic evaluation of elderly patients with mild memory problems. *Ann Intern Med* 2003; 138:411.
8. Boustani M, Peterson B, Hanson L, et al. Screening for dementia in primary care: a summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med* 2003; 138:927.
9. Fricke TR, Tahhan N, Resnikoff S, et al. Global Prevalence of Presbyopia and Vision Impairment from Uncorrected Presbyopia: Systematic Review, Meta-analysis, and Modelling. *Ophthalmology* 2018; 125:1492.
10. Wilson BJ, Courage S, Bacchus M, et al. Screening for impaired vision in community-dwelling adults aged 65 years and older in primary care settings. *CMAJ* 2018; 190:E588.
11. US Preventive Services Task Force (USPSTF), Siu AL, Bibbins-Domingo K, et al. Screening for Impaired Visual Acuity in Older Adults: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA* 2016; 315:908.
12. Huang Q, Tang J. Age-related hearing loss or presbycusis. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2010; 267:1179.
13. Lin FR, Metter EJ, O'Brien RJ, et al. Hearing loss and incident dementia. *Arch Neurol* 2011; 68:214.
14. Arlinger S. Negative consequences of uncorrected hearing loss--a review. *Int J Audiol* 2003; 42 Suppl 2:2S17.
15. Zagólski O. Management of tinnitus in patients with presbycusis. *Int Tinnitus J* 2006; 12:17
16. Fillit, Howard M., Kenneth Rockwood, and John B. Young. *Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology e-book*. Elsevier Health Sciences, 2016.
17. G. E Taffet, K. E Schmader and H. N Sokol. *Normal Aging*. Uptodate Online. Accessed September 01, 2020
18. Janssens JP. Aging of the respiratory system: impact on pulmonary function tests and adaptation to exertion. *Clin Chest Med* 2005; 26:469.
19. Taylor BJ, Johnson BD. The pulmonary circulation and exercise responses in the elderly. *Semin Respir Crit Care Med* 2010; 31:528.
20. Pack AI, Millman RP. Changes in control of ventilation, awake and asleep, in the elderly. *J Am Geriatr Soc* 1986; 34:533.
21. Svartengren M, Falk R, Philipson K. Long-term clearance from small airways decreases with age. *Eur Respir J* 2005; 26:609.
22. Gilpin SA, Gilpin CJ, Dixon JS, et al. The effect of age on the autonomic innervation of the urinary bladder. *Br J Urol* 1986; 58:378.
23. Dubeau CE. The aging lower urinary tract. *J Urol* 2006; 175:S11.
24. Pasco JA, Mohebbi M, Holloway KL, et al. Musculoskeletal decline and mortality: prospective data from the Geelong Osteoporosis Study. *J Cachexia Sarcopenia Muscle* 2016.
25. Newman AB, Kupelian V, Visser M, et al. Strength, but not muscle mass, is associated with mortality in the health, aging and body composition study cohort. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2006; 61:72.
26. Chan GK, Duque G. Age-related bone loss: old bone, new facts. *Gerontology* 2002; 48:62.
27. Giangregorio L, Blimkie CJ. Skeletal adaptations to alterations in weight-bearing activity: a comparison of models of disuse osteoporosis. *Sports Med* 2002; 32:459.

28. Gruber R, Koch H, Doll BA, et al. Fracture healing in the elderly patient. *Exp Gerontol* 2006; 41:1080.
29. Hazzard, William R., and Jeffrey B. Halter. *Hazzard's geriatric medicine and gerontology*. Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, 2009.
30. Esposito C, Plati A, Mazzullo T, et al. Renal function and functional reserve in healthy elderly individuals. *J Nephrol* 2007; 20:617.
31. Lindeman RD. Overview: renal physiology and pathophysiology of aging. *Am J Kidney Dis* 1990; 16:275.