

**Dobogó szíven végzett műtét az idős betegeknel**

<http://circ.ahajournals.org/content/vol106/issue12/index.shtml>

Talán a működésben lévő szíven végzett bypassműtét a legjobb választás a 80 évesnél idősebb generáció számára. A Circulation szeptemberi számában megjelent tanulmány alapján a műtét alkalmazását követően ritkább a stroke előfordulása és magasabbak a 30 napos túlélési mutatók.

A bypassműtét során a sebészek vagy egy pumpaszerkezet – szív-tüdő gépet – alkalmaznak, amely lehetővé teszi a műtét idejére a szív kiiktatását a keringésből, vagy dobogó szíven operálnak. A 80 év feletti műtétet követő kockázata sokkal nagyobb, mint a fiatalabb generációé, így merült fel a dobogó szíven végzett műtét előnyeinek mérlegelése. A kutatók elemezték az intézetben 1995–1999 között elvégzett 125, 90 évnél idősebb embereken végzett műtét adatait. A betegek közül 63 szív-tüdő motor alkalmazásával végzett, 62 pedig a nélküli műtéten esett át. A két csoport műtétet megelőző stádiumai megközelítőleg egyeztek.

A műtét, illetve a műtétet követő 30 napon belüli halálozás a szív-tüdő motor alkalmazásával végzett műtétek esetén 15,9% volt, és csupán 4,8% az a nélkül végrehajtott műtétek esetében.

Mindenek felett, a szív-tüdő motorral végzett műtéteket követően négy esetben fordult elő agyvérzés, míg a dobogó szíven végzett műtéten átesettek körében egyszer sem.

Bár a tanulmánynak vannak korlátai, az eredményeket nehez és nem is szabad figyelmen kívül hagyni.

**A megfelelő tápláltság és a testmozgás fokozzák az influenzaoltás hatékonyságát az idősebb generáció körében**

<http://biomed.gerontologyjournals.org/>

A jelenlegi influenzaoltások 50-60%-ban eredményesek az idős embereket veszélyeztető megbetegedések megelőzésében. Két kutatás eredménye szerint az oltás sokkal hatékonyabb az idősebb betegek körében, ha azt tápanyagokkal, vitaminokkal, ásványi anyagokkal és testmozgással egészítik ki. Egy folyékony, magas antioxidánstartalmú tápanyag-kiegészítő adása jelentős haszonnal járna az idős emberek számára, mivel így magasabb antitestszámot, fokozottabb védekezést érhetnének el az oltást követően.

Az öregedés előrehaladtával immunrendszerünk fokozatosan veszít hatékonyságából, így az influenzaoltás sem éri el mindig a kívánt hatást, nem nyújt minden esetben megfelelő védekezést. Fontos tény, hogy egészséges, megfelelően táplált idős emberek esetében az immunrendszer hanyatlásának mértéke elenyésző. Éppen ezért, ahogy a Wageningen University (Hollandia) munkatársai által készített tanulmány is mutatja, a tápanyagok bevitelének fokozhatná az influenzaoltást követő antitestválaszt, ezáltal csökkentvén az influenza miatti megbetegedések és halálozások számát.

A kutatást másik vonalon folytató Iowa State University kutatói állítják, hogy a közepes intenzitású, valamint az energikus testmozgás szintén magasabb antitestszámot eredményezett. A kutatók felhívják a figyelmet arra, hogy a mérsékelt vagy alacsony intenzitású testmozgás viszont nem fokozta az influenzaoltást követő immunválaszt. Fokozott immunválasz csupán a legalább heti háromszori, alkalmanként húszperces, energikus testmozgás után várható. Kevesebb stressz szintén jobb immunválaszt eredményezett.

A tanulmány alapján az a következtetés vonható le, hogy a fizikai aktivitás, a tápláltság, a diéta, a pszichoszociális faktorok és az idős emberek esetében vizsgált influenzaoltást követő immunválasz foka között összefüggés van. Tehát azoknak az idősebb betegeknek, akik a lehető legjobb védekezést szeretnék elérni az influenzaoltást követően, kevesebb stresszre, megfelelő tápláltságra, diétára és testmozgásra kell törekedniük.

**Háziállat-terápia az idősotthonok lakóinál**

<http://biomed.gerontologyjournals.org/cgi/content/abstract/57/7/M428>

A St. Louis University School of Medicine (Missouri) kutatói által vezetett tanulmány során hosszú távon idősek otthonában élő embereket látogattak, kedvenc háziállatokkal (Animal-assisted therapy – ATT). A vizsgálatban 75 évnél idősebb, özvegy nők vettek részt. A látogatások száma alapján (heti 1-2-3 alkalom) három csoportra osztott 45 résztvevő közül csupán kettőnek nem volt gyermekkorában háziállata.

Az idősotthonok lakóinak többsége korábban tartott otthonában társként háziállatot, és szívesen folytatná ezt a kapcsolatot valamilyen formában. A vizsgálat egyik legérdekesebb mozzanata az volt, hogy a résztvevők spontán újraválasztották gyermekkori háziállataikat. A látogatások során a betegek a terápiás állatoknak sokat beszéltek korábbi kedvenceikről.

Az idősotthon lakóinak egy demográfiai, háziállat-történeti kérdőívet (Demographic and Pet History Questionnaire, DPHQ), valamint egy elhagyatottságérzés-kérdőívet (UCLA Loneliness Scale, 3. Version) kellett kitölteniük a hathetes ciklus elején és végén. A háziállat-terápia hatékonyságát a csoportok szerint értékelték.

A vizsgálat kimutatta, hogy már a heti egyszer félórás látogatás is statisztikailag szignifikáns mértékben csökkenti a magányosság, elhagyatottság érzését azoknál a betegeknek, akik a terápiára igényt tartottak. A heti egyszeri terápia ugyanolyan eredményesnek bizonyult, mint a heti háromszori.

Noha ez a fajta terápia több előnnyel is jár, eddig nem sok publikáció született a témában.

**A depresszió szűrése minden életkorban**

<http://www.aafp.org/afp/20020915/1001.html>

A depresszió a második leggyakoribb krónikus rendellenesség, amellyel a betegek családorvoshoz fordulnak. A 65 évnél idősebb járó betegek körében 7–36%-os a gyakorisága, a hospitalizált idősebb betegek körében az arány 40%-ra nő. Az Alzheimer-kórban, valamint a Parkinson-kórban szenvedő betegeknek körülbelül 50%-ánál lép fel depresszív tünetegyüttes; gondozóik – életkoruktól függetlenül – szintén magasabb kockázatúak.

A betegek körülbelül 12%-a szenved súlyos depresszióban. Jellemző tünetek a szomorúság, magány, ingerlékenység, érzékenység, értéktelenség, reménytelenség, nyugtalanság és bűntudat érzése, amelyet egy sor beazonosíthatatlan fizikai tünet követhet. A depresszió felismerése nagy kihívás, különösen férfiak esetében, akik érzelmi zavarokról ritkán számolnak be spontán. Ezzel ellentétben gyakran jellemző testi tüneteket fáradtságérzéseként, alvászavarok, fájdalom formájában, a szexualitás iránti igény elvesztéseként vagy más egyéb bizonytalan tünetként.

A US Preventive Services Task Force (USPSTF) nemrégiben új eredményekkel egészítette ki a depresszió felismerésével kapcsolatos vizsgálat sorozatot. Ezek alapján múlt év májusában új ajánlásokat vezettek be az USA-ban.

A 60 évnél idősebb populáció körében javasolt az úgynevezett Geriatric Depression Scale (GDS) alkalmazása, amelyet külön erre a korosztályra terveztek. Az általában eldöntendő kérdések az elmúlt hétre vonatkoznak, így sokkal egyszerűbb a válaszadás, mint a korábbi, feleltválasztós tesztben volt.

A depresszió felmérésének a lehetősége idős emberek esetében változó, kognitív, illetve fizikális statusuktól függ. A GDS a teljesen ép vagy enyhén romlott kognitív képességű betegek körében használható. Nem teljesen ép kognitív funkciók esetén a Cornell Scale for Depression in Dementia vagy a Hamilton Rating Scale használata javasolt. Előfordulhat az is, hogy idősebb betegek megmagyarázhatatlan testi tünetekkel jelentkeznek, és tagadják a szomorúságot, az örömtelenséget. Ezekben az esetekben a klinikai tudás, a megfelelő ítélőképesség többet segíthet, mint a különböző tesztek.