

دكتورة نزيهة علي المزين
استشارية طب أسرة

ثلاثون يوماً في عيادة المسنين



١٤٤٤ ، xxxxxxxxxxxx -

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

xxxxxxxxxxxxxx

ثلاثون يوماً في عيادة المسنين / xxxxx الدمام ١٤٤٤ هـ

ردمك xx-xxx-xx-xxx-xxxx

الشعر العربي - السعودية

xxx xxx ، xxx xxx / xxx

رقم الایداع: xxx / xxx

ردمك xx-xxx-xx-xxx-xxxx

xxx xxxx للنشر والتوزيع

المملكة العربية السعودية

ت : xxxxxx

واتساب : xxxxxx

تويتر والانستغرام: xxxx

إيميل : xxxxx@xxx.com

www.xxxxxxx.com

صورة الغلاف

الفنان/ محمد الشبيب

الطبعة الأولى

٢٠٢٣ / ١٤٤٤ م

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

ثلثون يوماً

في عيادة المسنين

الفهرس

٣٨.....	الرياضة لكتار السن.....	١	المقدمة
٤٠	هشاشة العظام.....	٢	الإهداء.....
٤٤.....	هل يحتاج كبار السن الى تطعيمات؟	٣	كلمة شكر.....
٤٤.....	مساعدات المشي Walking aids	٤	تقريض.....
٤٦.....	العناية بطعم الأسنان.....	٥.....	السيرة الذاتية.....
٤٨	سوء التغذية لدى كبار السن.....	٦.....	السقوط.....
٥٠	السكري وهبوط السكر.....	٧	مهارات التواصل مع كبار السن.....
٥٢.....	الشلل الرعاشي (مرض باركنسون).....	٨	لماذا نشيخ؟.....
٥٤.....	الحذاء المناسب لكبير السن.....	٩	الاكتئاب لدى كبار السن.....
٥٦.....	اعراض انطفاء مقدم الخدمة.....	١٠	سلس البول لدى كبار السن.....
٥٨	تطعيم كبار السن ضد فيروس كورونا.....	١١	أمراض العين الشائعة لدى المسنین.....
٦٠	التواصل الاجتماعي ضرورة للمسنین.....	١٢	سلامة المنزل وتصميمه المناسب لكتار السن.....
٦٢	الصيام لكبير السن.....	١٣	السائق المسن.....
٦٦.....	نزيف مابعد سن اليأس.....	١٤	شيخوخة البشرة.....
٦٨.....	الجلطة الدماغية (السكتة الدماغية).....	١٥	مناعة المسنین.....
٧٠	سرطان الثدي.....	١٦	الشيخوخة والقلب.....
٧٢.....	خشونة مفصل الركبة.....	١٧	قرح الفراش.....
٧٤	المصادر.....	١٨	الخرف.....
		١٩	وقر الشيخوخة.....

المقدمة

حياة الإنسان فصول تتعاقب، بدءاً من ضعف الطفولة، ومروراً بقوه الشباب، ونهاية بالضعف والشيخة كما ذكر القرآن المجيد.

وفي فصولها الأخيرة يَتَّنَعُلُ المرء بالأوجاع والأسقام، وينحدر نشاطه، وتختُّ حواسه، وهنا تبرز مشاكل صحية قد تختلف في مظاهرها عن المشاكل الصحية لدى الأصغر سنًا؛ فالاكتئاب قد لا يظهر بالحزن، بل يكون شكوى من آلام متكررة، وفقدان الدم وفقدان الوزن قد يكونان علامة خطيرة لوجود مرض خبيث، وهَلْمَ جَرَأً.

كنتُ على مدار سنتين قائم بعيادة المسنين بواقع يوم في الأسبوع في مركزي القديح، والتي تُعنِي بإجراء فحص شامل لمن بلغوا الستين من العمر واكتشاف مشاكلهم الصحية والنفسية والاجتماعية، وكنتُ منسقةً لبرنامج المسنين خلفاً لزميلي وصديقي د. من المغاسلة. استمتعتُ كثيراً بخدمة مرضى من كبار السن، وزاد شغفي بطب المسنين، وُفِّقتُ لنيل شهادة أكاديمية الشرق الأوسط لطب المسنين MEAMA، وتوسعت قراءتي في مشاكل المسنين، كما أقيمتُ عدداً من المحاضرات للأطباء والممرضين، إضافةً إلى مشاركتي في الأركان التثقيفية والمحاضرات المختصة بمشاكل المسنين في المهرجانات والفعاليات المحلية بمحافظة القطيف.

أحببْتُ أن أشارك أبناءَ مجتمعي هذا الكتاب الذي يحوي معلومات طبية عن أكثر المشاكل الصحية التي قد تطرأ على الآباء والأمهات من كبار السن وطرق علاجها، كما أوردتُ قصصاً من عيادي مع تغيير التفاصيل والأسماء حفاظاً على خصوصية المرض؛ لعكس طريقة بروز المشكلة والتقييم ونتيجة العلاج.

أَسْأَلُ اللَّهَ أَنْ يَتَّقَبَّلَ هَذَا الْعَمَلِ، وَإِنْ يَلْهُمْنَا الصَّوَابَ وَيَرْزُقَنَا التَّوْفِيقَ.



الإهداع

إلى روح والدي العزيز الذي علمنا حب العطاء، وإلى العظيمة أمي.



كلمة شكر

أُتوجه بالشكر الجليل إلى زوجي العزيز فتحي المحسن لكل ما قدمه من تشجيع وعون في سبيل إخراج هذا الكتاب إلى النور، كما أُتوجه إلى صديقتي د. منى المغاسلة استشارية طب الشيوخة بمستشفى جونز هوبكنز بالشكر لمراجعة المادة العلمية، وأشكراً الأستاذ ماجد العلويات وصديقي العزيزة فاطمة العلويات وأختي بركة المزين؛ لتكبدهم عناء مراجعة المسودة وإعطاء ملاحظاتهم القيمة.

تقرير

كتاب أعتبره إضافة ثرية، ذو محتوى مهم يستعرض كثيراً من المشاكل الشائعة التي تخص كبار السن، ويتميز ببساطة الأسلوب وسهولة اللغة. استخدمت فيه الكاتبة الدكتورة نزيفه المزين أسلوب سرد بعض قصص مرضى عيادة كبار السن؛ هذا الأسلوب يساعد في سهولة وصول المعلومة للقارئ المهتم من المرضي وذويهم فيما يخص صحة كبار السن والمشاكل الشائعة بينهم، والتي يغفل عنها كثير من العامة وحتى الأطباء. أنصح الجميع قراءة هذا الكتاب.

د. كتورة ليلى حبيب الدهنيم

استشارية طب الباطنية وكبار السن والشيخوخة
رئيسة قسم الرعاية الصحية المنزلية
مستشفي القطيف المركزي

السيرة الذاتية

د. نزيهة علي المزین

المعلومات الشخصية

- تاريخ الميلاد: ٢٢ يوليو ١٩٧٩.
- الحالة الاجتماعية: متزوجة.
- الجنسية: سعودية.

الدراسة الجامعية

- كلية الطب بجامعة الملك فيصل بالدمام (جامعة الإمام عبد الرحمن الفيصل حالياً) ١٩٩٧-٢٠٠٤.

الشهادات

- بكالوريوس طب وجراحة جامعة الملك فيصل بالدمام (الإمام عبد الرحمن الفيصل بالدمام حالياً) ٢٠٠٤.
- البورد السعودي لطب الأسرة ٢٠١١.
- البورد العربي لطب الأسرة ٢٠١٢.
- شهادة الأكاديمية الشرق أوسطية لطب كبار السن MEAMA قطر ٢٠١٤.
- شهادة مدرية معتمدة في برنامج "حصن" ٢٠١٤.
- شهادة أخصائي في علاج التدخين من جامعة ماساتشوستس الأمريكية عن طريق كلية الأمير سلطان ٢٠١٨.
- اجتياز الامتحان الكافي لدبلومة طب المسنين من الكلية الملكية للأطباء في بريطانيا ٢٠١٩.
- شهادة تدريب المدربين ٢٠٢٠.

العضويات

- الجمعية السعودية لضغط الدم.
- الأكاديمية الشرق أوسطية لطب كبار السن.
- الجمعية السعودية لطب المسنين.

المناصب والمهام السابقة وال حالية

- منسقة التعليم المستمر بمراكز القطيف الصحية ١٤٣٣-١٤٣٥.
- منسقة برنامج المسنين بـمراكز القطيف ٢٠١٤، والقائمة بعيادة المسنين في مركز صحي القديح ١ حتى تاريخه.
- مديرية مركز صحي القديح ١ من شوال ١٤٣٣-جمادي الأولى ١٤٣٥.
- طبيبة في عيادة الدرن ١٤٣٣.

- عضو اجتماع رؤساء الأقسام .١٤٣٤-١٤٣٣
- عضو لجنة اللوازم الطبية بمراكم القطيف .١٤٣٥
- مدربة في برنامج "حصن" ١٤٣٦-١٤٣٥ بقطاع القطيف.
- قائمة بعيادة طب الأسرة حتى تاريخه في القديح .١
- قائمة بعيادة طب الأسرة جمادى الآخرة ١٤٣٦ في القديح حتى ذي القعدة ١٤٤٢.
- قائمة بعيادة المسنين في مركز صحي القديح ١٤٣٦ جمادى الآخرة حتى جمادى الأول ١٤٤١.
- قائمة بعيادة التدخين بمركز القديح ١٤٣٩ حتى تاريخه.
- قائمة بالعيادة الإرشادية بالقديح محرم ١٤٤٠ حتى تاريخه.
- منسقة مبادرة "برورحمة" القائمة بين جمعية سيهات وشبكة القطيف ديسمبر ٢٠٢٠ حتى تاريخه.

الأبحاث والكتابات

- نشر بحث معدل الكآبة في مرض السكر المراجعين للمرأكز الصحية في القطيف.
- في مجلة الجمعية الطبية البحرينية No1 January-April 2014 vol 25.
- المشاركة ببحث "عبء اعتلال الغدة الدرقية" في المراكز الصحية بالقطيف ٢٠١٧ تحت النشر.
- المشاركة في تحديث دليل "منذرات أمراض القلب" ٢٠١٨.
- كتابة مقالات طبية في المجلة الصادرة عن مستشفى الملك فيصل التخصصي.
- كتابة بعض المقالات الطبية للمجلات الإلكترونية المحلية بالقطيف.
- المشاركة في كتابة Essentials of family medicine ٢٠٢١ وتحديث النسخة الثانية ٢٠٢٢.

المشاركات في المؤتمرات والندوات(إلقاء)

- مؤتمر الرعاية المستمرة لطب الأسرة التابع لأكاديمية طب الأسرة بالجتمع الأول ٢٠٢١ Care continuum conference
- مؤتمر Deep Dive لطب الأسرة التابع لمستشفى جونز هوبكنز للعامين ٢٠٢١ و ٢٠٢٢.
- المشاركة في اليوم العالمي للمسنين بجمعية سيهات اكتوبر ٢٠٢١.
- الوفاة المبكرة بأمراض القلب والشرايين (افتراضي) ٢٠٢٠.
- الدورة التاهيلية لنموذج الرعاية الصحية لمرض ارتفاع ضغط الدم ٢٦ ديسمبر ٢٠١٧ - ٢٥ يناير ٢٠١٨ مستشفى الملك فهد التخصصي بالدمام.
- حملة منذرات القلب والسكر ٢٠١٦-٢٠١٩.
- يوم المسن العالمي بجمعية سيهات للخدمات الاجتماعية ٢٠١٧ و ٢٠١٦.
- رحلة كبار السن بجمعية مصر ١٤٣٧ و ١٤٤٠.
- الإسعافات الأولية لمركز الكندي للغات ١٤٣٧.
- برنامج المسنين بالصحة العامة بالشرقية ٢٠١٨.
- برنامج بصمات صيفية بروضة القطيف النموذجية (الغذاء الصحي) ١٤٣٤.
- جمعية مصر الخيرية "مائتك في شهر رمضان" ١٤٤٠.

- مهارات التواصل مع المسنين في قسم الطب المنزلي بمستشفى القطيف المركزي .١٤٤.
- دار الرعاية الاجتماعية بالدمام مهارات التواصل مع المسنين .١٤٤.
- برنامج رعاية المسنين بقطاع الدمام .٢٠١٩.
- جمعية تاروت محاضرة "القلق" .٢٠١٧.
- حقائق عن الدورة الشهرية الابتدائية الثالثة بالقديح .٢٠١٧.
- مراكز الخبر الصحية دورة تدريب لكهربية القلب .٢٠١٩.
- الترشح لجائزة التميز لعام ٢٠١٧ عن بحث معدل الكآبة في مرض السكر المراجعين للمراكز الصحية في القطيف.
- ورشة عمل وضع الأقطاب، ومحاضرة تشريح وفسيولوجية القلب في دورة تخطيط القلب للممرضات والأطباء .٢٠١٩-٢٠١٤.
- دورة "مهارات التواصل" في قطاع القطيف .٢٠١٦.
- علاج الصدمة الحادة في دورة تدريب ممرضات التطعيم .٢٠١٥.
- مراحل شفاء الجروح في دورة تدريب ممرضات الضماد .٢٠١٥.
- "كيف تحسن التزام مريضك بالعلاج" في يوم الصيدلة العالمي ٢٠١٤ وبرنامج التعليم المستمر في إدارة الرعاية.
- ما قبل السكري في برنامج التعليم المستمر في إدارة الرعاية .٢٠١٥.
- تعديل جرعات الأنسولين والمتابعة في ورشة عمل أدوية السكر الجديدة .٢٠١٤.
- نظام الإحالات في البرنامج التعريفي للأطباء الجديد .٢٠١٤.
- ارتفاع الضغط في مرض السكري في مؤتمر التدريب على الدليل الوطني للسكري .٢٠١٣.
- الاكتئاب في مرض السكري في برنامج التعلم المستمر بقطاع القطيف .٢٠١٣.
- مقاولة الأمراض الصعبة في برنامج تدريب ممرضات الأمراض المزمنة .٢٠١٢.
- تنسيق دورات طب المسنين والمشاركة فيها .١٤٤١-١٤٣٦.
- عدة محاضرات توعوية للمرض والجمهور بعنوان "السمنة والآثار السلبية للأجهزة اللوحية وهشاشة العظام".
- والتهاب الكبد الوبائي وما قبل السكري وسرطان الثدي .
- مهرجان الرئيس بالقديح: هل يكفي فحص ما قبل الزواج .١٤٣٧.

الدورات والمؤتمرات (حضور)

- ورشة عمل الطب المبني على البراهين بجامعة الخليج بالبحرين .٢٠٠٨.
- مؤتمر أبو ظبي للمسنين ٢٠١٧ بالإمارات.
- صحة الثدي، مستشفى إينوفا بالولايات المتحدة .٢٠١٢.
- آلام الرقبة والظهر، مستشفى جورج واشنطن بالولايات المتحدة .٢٠١٢.
- وكثير من المؤتمرات والمحاضرات المحلية.

المهارات

الإكلينيكية

- تشخيص وعلاج الأمراض المزمنة والحادية.
- الأمراض النفسية، وعلاج التدخين.
- وعمل التقييم الشامل للمسنين وعلاج مشاكلهم الصحية.

التعليمية

- مهارات الإلقاء والإشراف والتقييم والتدريب.

العملية

- فحص الأذن، قاع العين.
- التغيير للجروح.
- قراءة صور الأشعة.
- وفحص الدرن.
- إجراء أشعة تلفزيونية للحوامل.
- قراءة تحضيط القلب.

اللغات

- العربية تحدّثاً قراءة وكتابة.
- الإنجليزية تحدّثاً قراءة وكتابة.

معلومات التواصل

البريد المملكة العربية السعودية
المنطقة الشرقية ص ب 553
القطيف 31911
هاتف المنزل +996138548990
الجوال +996503850644
البريد الإلكتروني: muzain_n@hotmail.com

السقوط

حضرت السيدة زهراء إلى العيادة مع ابنة أخيها؛ إذ لم يكن لها أبناء، وبعد وفاة زوجها أصبحت تعيش مع أخيها وعائلته. كانت في التاسعة والسبعين من عمرها نحيفة البنية سمراء البشرة. لم تكن من المتردد़ين كثيراً على المركز لخلوها من الأمراض المزمنة كالسكري والضغط. كانت قليلة الكلام، ونظرت إلينا بتعجب من كثرة أسئلتنا لها أثناء الزيارة التقييمية. كان من النتائج الإيجابية في تقييمها اكتشاف حدوث سقوطين داخل المنزل في العام الماضي. كانت تتنعل نعلًا مطاطيًّا على الطزار القديم، والذي كانت قاعده زلقة نوعًا ما؛ فنصحناها بتبديل النعل والخذر في المنزل من السجاد غير المثبت والإضاءة الضعيفة. أعطيتها موعدًا بعد شهر، لكنها لم تحضر، ومرت الشهور، وفي أحد الأيام حضر أخوها لمتابعة السكري للمركز؛ فبادرته بالسؤال: كيف حال أختك زهراء؟

صمت وفي عينيه نظرة مفاجأة.

قال: ألم تسمعي عنها دكتورة؟

قلت: لا.

قال: لقد توفيت منذ شهرين.

قلت: ما الذي حدث؟ كانت على ما يرام.

قال: لقد سقطت فوق الدرج، وكسر لديها الحوض، وأجريت لها عملية، بعدها ظلت طريحة الفراش، ثم أصبت بقرح الفراش، وتردَّت حالتها، وهُزِّلَ جسمها إلى أن توفيت (رحمها الله).

إصاءة

ومنها ما يتعلق بالمحيط:

- كوجود سجاد غير ثابت
- وجود معرقلات في مجال المشي كالأسلاك وألعاب الأطفال

ومنها ما يتعلق بالأدوية المتناولة والتي تؤثر على الأدراك وتسبب الدوار وضعف التوازن مثل:

- المهدئات
- أدوية الصرع
- أدوية الاكتئاب
- أدوية الضغط

العلاج

علاج هذه المشكلة يعتمد على نتائج التقييم، ومن ثم علاج المشكلة المكتشفة.

السقوط لدى كبار السن من المشاكل الشائعة، و هو من أهم أسباب الإصابات والوفيات في اليمن تزيد أعمارهم عن ٦٥ عاماً.

ويقصد بالسقوط نزول الشخص إلى الأرض أو مستوى أدنى من دون فقدان الوعي.

وقد ينجم عن ذلك إصابات مميتة وخطيرة مثل النزيف الدماغي أو كسر عظام الحوض (لاسمح الله)، وتؤدي إلى العزلة الاجتماعية وتناقص الثقة بالنفس؛ فينحدر مستوى النشاط الجسمي، وتزداد المشاكل الصحية مثل قروح الفراش، وترتفع احتمالية وضع المسن في دار إيواء.

وهذه المشكلة لها عدة أسباب بعضها متعلق بصحة الشخص مثل:

- ضعف النظر
- واحتلال التوازن
- وجود سكتة دماغية سابقة

الوقاية من السقوط

تم الوقاية بفحص النظر، والحفاظ على اللياقة الجسمية، ومراجعة الأدوية مع الطبيب خصوصاً عند وصف دواء جديد، وتناول فيتامين د ٨٠٠ وحدة يومياً، إضافة إلى علاج مشاكل القدم و اختيار الحذاء المناسب.

والسلامة المنزلية بتركيب المقابض الجدارية في دورات المياه و عند المداخل والدرج، وتحسين الإنارة وثبتت قطع السجاد.



مهارات التواصل مع كبار السن

شعرتُ أنها لم تعرف قصدي، فأخرجتُ دفترًا أزرق (كنا نعتمد عليه في تسجيل الأدوية ورقيًا قبل الملف الإلكتروني، وكان وجوده ضروريًّا لصرف الأدوية من صيدلية المركز)، وأشارت إليه؛ فهزت رأسها.

قالت: بيت.

قلت: سأهاتف الصيدلي ليسمح لك باستلام الأدوية اليوم من دون الدفتر، لكن رجاء أحضريه المرة القادمة.

رفعت يديها ممتنةً، ونهضت من الكرسي بصعوبة وأمسكت عكازها وأخذت الوصفة الورقية.

سألتها: من أحضرك اليوم للمركز؟

قالت: ولد أحمد بسيارة.

قلت لها: يمكنك دعوته المرة القادمة لدخول العيادة معك. سيساعدك في استلام الأدوية ومتابعة إرشادات الطبيب.

قالت: شاء الله.

حضرت السيدة جميلة إلى المركز الصحي في موعدها المعتمد. كانت في السبعين من عمرها. سبق أن أصيبت بشلل نصفي بعد جلطة دماغية العام الماضي أثرت على كلامها وحركة النصف الأيمن من جسمها. دخلت العيادة بمفردها متکثةً على عكازها ذي القاعدة الرباعية. سألتها: كيف حالكاليوم؟

قالت: امد لله (عرفت أن قصدها الحمد لله).

قلت: ضغطك مرتفع اليوم، هل تناولت أدويةك اليوم؟

قالت: دوا، وأشارت بيدها: لا، ثم رفعت ثلاثة أصابع.

فهمت من ردتها أنها لم تتناول أدوية الضغط من ثلاثة أيام.

قلت: يبدو أنك تأخرت عن الموعد، فالأدبية تكفيك حتى موعدك القادم، أين دفترك الأزرق؟

قالت: دتر.

إصاءة

قد تكون هناك عوائق للتواصل الناجح مع المسنين؛ منها ضعف السمع والبصر، ومنها تدني القدرة العقلية، ويدخل اختلاف المستوى الثقافي والتعليمي في ذلك أيضًا.

ولتحسين قدرتك على التواصل مع المسنين ينبغي مراعاة التالي:

- الجلوس مواجهًا المسن وفي المستوى نفسه.
- عدم تغطية الفم؛ لأن ضعاف السمع يعتمدون قراءة الشفاه.
- التحدث بصوت مرتفع واضح وببطء، وعدم الإكثار من الجمل.
- التحدث عن موضوع واحد في كل مرة، وتلخيص المعلومات بجمل بسيطة.
- تشجيع المسن على لبس النظارات أو المساعدات السمعية إن وجدت.
- تجنب الحديث في البيئة المزعجة وإغلاق التلفاز إن وجد.
- الإصغاء لهم من دون مقاطعة.
- استخدم النماذج والصور إن أمكن.



لماذا نشيخ؟

وصلت في موعدها، ناديتُ: السيدة آمنة أحمد، فدخلت العيادة سيدة في الرابعة والثمانين تتوكاً على عصاها، ألقت التحية وجلست. بعد أن أسننت عصاها للحائط أخرجت دفترها الأزرق الصغير الذي نسجل فيه وصفة الأدوية. تأملت وجهها المجعد، ما زالت صورتها أيام شبابها مرتبطة في ذاكرتي مذ كنت طفلاً، إذ إنها جارتني يبعد بيتهن عننا بضعة أمتار فقط. كانت بناتها أكبر مني، فلم أكن أتردد على بيتها كثيراً. كنت أراها قليلاً عندما ترسلنا أمي ببعض الحاجيات. كانت طويلة رشيقه الجسم بيضاء جميلة الملامح، لكنها الآن (وهي في العقد التاسع) تأثرت صحتها ونالت منها السنون، وأصيبت بداء السكري والضغط. انتقلت من الشباب إلى الهرم بسرعة في نظري لانقطاعي عن رؤيتها لسنوات وسنوات، فكيف تهرم أجسامنا؟

إصاءة

لا يخفى على أحد الفروق بين الشباب والشيوخ.
فلمَّا يتجه الجسم من القوة والأداء المتقن
إلى الضعف والخلل والمرض؟

هل هناك ساعة تحكم هذا التغير في أجسامنا؟

وهناك ملاحظة أخرى، وهي تفاوت الأشخاص
في تأثير الزمن عليهم، فهناك من يبدو أصغر
سنًا، وهناك من يبدو أكبر سنًا، وقد ظهرت ما
يقارب ٣٠ نظرية تحاول شرح سبب الشيخوخة،
قلة منها صمد في وجه النقد والتشكك، ومن
النظريات المعتبرة:

- الخلل من التأكسد Oxidative damage
- خلل التحكم بانقسام الخلايا Abnormal control of cell mitosis
- تغيير البروتينات Protein modification
- العوامل الفيزيائية التي تبني الجسم Wear and tear



الاكتئاب لدى كبار السن

جاءت لصرف أدوية السكر والضغط كعادتها جالسة على كرسيها المتحرك، تقودها عاملتها الأفريقية السيدة حليمة. تبلغ من العمر السابعة والستين. تبدو أكبر من عمرها بسبب بدانتها وأثار الجلطة الدماغية التي أصبت بها منذ عامين. فأثرت على حركة يدها اليمنى وقدمها. تكثر شكاوتها: من ألم الظهر، قلة النوم، قلة الشهية، فخطر بيالي أنها قد تعاني من اكتئاب.

قلت: هل تشعرين بالحزن حالة؟

قالت: نعم والدنيا عندي لا تسوى شيئاً. ابن آدم عرضة للبلایا فيها.

استرسلتُ أسأّلها عن أعراض الاكتئاب حسب استبيان صحة المريض التاسع.

ظهر أنها مصابة باكتئاب شديد.

قلت: خالة، يبدو أنك مصابة بالاكتئاب وأرى أنك بحاجة إلى الدواء.

قالت: كنت أتعالج في المستشفى لعدة سنوات وتحسنّت حالتي، ولكنني أرى أنني رجعت من إصابة ابني بحادث، رجع لي الخوف وقلة النوم.

قلت: إذاً نتوكل على الله ونبدأ بالعلاج.

قالت: ما ترينـه مناسـياً، يا دكتورة.

إضاعة

يعد الاكتئاب من أكثر المشاكل النفسية انتشاراً لدى كبار السن، ولا يعتبر جزءاً طبيعياً من التقدم بالعمر، وقد يظهر الاكتئاب بشكل مختلف عما هو عليه في الفتة الأصفر سنًا، فبدل التعبير عن الحزن يشتكي كبير السن من آلام جسمية متعددة ومن فقدان الشهية أو الأرق، وقد تتأثر الذاكرة به، ويعتبر الشعور بالحزن أمراً طبيعياً بين فترة وأخرى، ولكن استمرارية الحزن لأكثر من أسبوعين مع تأثير الوظائف الحياتية من نوم وتركيز وحركة يدل على وجود مرض الاكتئاب.

ومن العوامل التي تزيد فرصة الإصابة بالاكتئاب:

- العزلة الاجتماعية.
- الآلام المزمنة.
- فقد بعض الحواس مثل السمع والبصر.
- الوجود في دار رعاية.
- فقد الأحبة.

وللعلاج الاكتئاب يبدأ الطبيب بتقييم المريض لاستبعاد الأمراض العضوية التي تؤثر على الحالة النفسية والمزاج والنوم ومراجعة الأدوية؛ إذ إن بعضها يؤثر على الحالة النفسية، ومن ثم يصف الطبيب العلاج الدوائي واللادوائي والذي يشمل العلاج النفسي والرياضة.



سلس البول لدى كبار السن

قالت: لدى نعمة من الأولاد. أُنجبت عشرة، وكلهم ولله الحمد ولادة طبيعية.

قلت سنجري لك فحوصاً للأبوال (أجل الله) لتأكد من عدم وجود التهاب، ونبيداً ببعض الإرشادات مثل الإقلال من القهوة ومدرات الأبوال، والتبول في أوقات منتظمة، وهناك تمارين ساعملك إياها لتقوية عضلات قاع الحوض أرجو تكرارها عشر مرات صباحاً وظهراً وليلاً، لتخفّف عليك تسرب البول عند الفحشك أو العطس وغيره.

في زيارة تقييمية للسيدة هالة البالغة من العمر خمسة وستين عاماً، بادرتها بالسؤال عن وضعها الصحي والأدوية المتناولة.

قالت: أنا بصحة جيدة، ولا أتناول إلا البندول لألم الركب.

قلت: ممتاز. ماذا عن البول (أجل الله)؟ هل سبق وأحسست ببلل مثلاً مع الفحشك أو العطاس؟

أصابها بعض الخجل والتردد، ثم أجبت: نعم يحصل ذلك.

وهل شعرت أحياناً برغبة ملحة بالتبول ولم تدرك الحمام فبللت ملابسك؟

نعم؛ لذا لا أحب شرب الماء عند خروجي من المنزل، لكيلا أخرج نفسي، ولا أطيل زياراتي للحيان، وعند السفر أحافظ بغيارات نسائية.

قلت: يبدو أن لديك مشكلة سلس البول.

قالت: جميع النساء يشتكن، وهذا أمر عادي.

قلت: تعد هذه أعراضًا مرضية؛ ولها أسباب منها تعدد الولادات الطبيعية وضعف عضلات الحوض.

إضاعة

هل يمكن علاج سلس البول لدى كبار السن؟

يعتمد ذلك على السبب وراء سلس البول، فتمريرن "كigel"، وهو تمرير يهدف إلى تقوية عضلات قاع الحوض، ويمكن تعليمه المرضي بسهولة يعالج ٨٠٪ من حالات سلس البول التوتري stress incontinence، تمارين "كigel" هي تمارين لتقوية عضلات قاع الحوض (العضلات التي تحمل المثانة البولية والرحم وجزءاً من الأمعاء والمستقيم).

وللقيام بتمرين كigel يجب اتباع الآتي:

١. تأكد من إفراج المثانة البولية، وكن جالساً أو مستلقياً.
٢. شد عضلات الحوض بشكل مستمر لمدة ٥ ثوانٍ (العضلة المسئولة عن التحكم بإيقاف التبول).
٣. أرخ العضلات لمدة ٣ - ٥ ثوانٍ.
٤. قم بتكرار هذا التمرير عشر مرات في ثلاثة أوقات من اليوم (صباحاً ظهراً وليلًا).

وبالممارسة المستمرة تتحسن الأعراض، وتقوى عضلات الحوض في مدة تتراوح بين عدة أسابيع إلى عدة أشهر.

وهناك إجراءات من شأنها تقليل تهيج المثانة، مثل تجنب الأطعمة المحتوية على الكافيين والحمضيات.

مراقبة جدول التبول والذهاب للحمام كل ساعة، وزيادة الزمن بالتدرج فيما يعرف بتدريب المثانة over active bladder يفيد حالات المثانة النشطة.

وهناك أدوية يمكن وصفها لهذه الحالة.

وفي بعض الحالات يكون التدخل الجراحي ضرورياً، مثلًا في حالات تضخم البروستات والحالات المتقدمة لضعف قاع الحوض.

سلس البول عند كبار السن من المشاكل الشائعة، وتصل الإصابة إلى ٢٠٪ من المسنين في المجتمع، وإلى ٥٥٪ في المسنين داخل دور الرعاية، وتزيد الإصابة في النساء عنها في الرجال، ويؤثر السلس البولي على جودة الحياة والتفاعل الاجتماعي، وقد يؤدي للعزلة والاكتئاب، كما يزيد العبء على مقدمي الخدمة للمسنين.

هناك عدة أنواع من سلس البول منها:

سلس البول التوتري stress incontinence

وفيه تسرب الأبوال عند زيادة الضغط داخل التجويف البطني كما في العطس.

ولسلس البول الإلحادي urge incontinence

وفيه يشعر المريض برغبة شديدة بالتبول، يعقبها تسرب كمية كبيرة من البول.

وهناك نوع مختلط mixed incontinence يكون فيه النوعان السابقان.

ويغلب أن يكون هناك أكثر من سبب لسلس البول

ومن هذه الأسباب:

- ضعف عضلات قاع الحوض، ومن أعراض ضعف هذه العضلة هبوط الرحم وسلس البول وألام أسفل الظهر.

من أسباب ضعف عضلات الحوض:

- الحمل والولادة.
- السمنة.
- التقدم بالعمر.
- الكحة المزمنة والإمساك.
- تضخم البروستات.
- استخدام أدوية تزيد البول أو تؤثر على التحكم بالعضلات الخاصة بالتبول.
- وجود إعاقة حركية تحد من الوصول إلى الحمام، واستخدام اليدين بالشكل المطلوب كالجلطات الدماغية.



أمراض العين الشائعة لدى المسنين

جاء إلى المركز يشتكي من ألم الركبة. كان السيد أحمد البالغ من العمر ٦٩ عاماً، فلاحقاً نشيطاً يتゴول في مزرعته، ويشتغل فيها حسب طاقته.

لاحظ الطبيب وجود عدة كدمات على ساقيه.

قال الطبيب: عم، هل اصطدمت بعمود؟

قال العم أحمد: لا، يا ولدي، كثيراً ما أتعثر بالأحجار والأغصان في المزرعة، فلم يعد نظري كما كان. لقد كبرنا.

قال الطبيب: لابد أن يقيمك طبيب عيون لعله يساعدك على استعادة نظرك.

بعد تردد وافق العم على التحويل.

وبعد بضعة أشهر جاء مستبشراً إلى الطبيب يشكره على تحويله الذي أتاح له تشخيص الماء الأبيض وإجراء عملية إزالته.

إصاءة

ومن الخطوات الوقائية التي يمكن أن تخفض الإصابة بأمراض العين:

- الفحص الدوري للعين كل سنة إلى سنتين.
- الفحص الطبي العام لاكتشاف الأمراض التي تؤثر على العين مثل السكري.
- ارتداء النظارات الشمسية عند الخروج.
- تناول الطعام الصحي، والإقلاع عن التدخين.

وينبغي مراجعة طبيب العيون فوراً عند الشعور بالأعراض التالية:

- عدم وضوح الرؤية المفاجئ أو فقد البصر
- ازدواج الرؤية
- ألم في العين
- احمرار العين

أمراض العين الشائعة لدى المسنين

مع تقدم العمر تزداد فرصة الإصابة بمشاكل العين، ويمثل كبار السن أكبر نسبة من فاقدي البصر حول العالم، ولكن ضعف البصر في كبار السن قد يكون بسبب مرض قابل للعلاج أو بسبب مشكلة يمكن تعويض البصر فيها، فيجب عدم إهمال علاج ضعف البصر لما له من آثار سلبية على حياة كبير السن واستقلاليته.

ومن أمراض العين الشائعة لدى المسنين:

١. المياه البيضاء Cataract
٢. المياه الزرقاء (ارتفاع ضغط العين) Glucoma
٣. انحلال البقعة Macular degeneration
٤. جفاف العين Dry eye
٥. طول النظر presbyopia
٦. الجلطات وتأثير ارتفاع ضغط الدم.
٧. اعتلال الشبكية السكري Diabetic retinopathy
٨. احتكاك الرموش بالعين Trichiasis



سلامة المنزل وتصميمه المناسب لبار السن

قلت لها: هناك وسائل مساعدة يمكن تركيبها في المنزل؛ مثل المقابض المعدنية والبساط المانع للانزلاق داخل الحمام والأسطح المائلة للأبواب التي تسهل حركة الكراسي المتحركة.

جزاكم الله خيراً دكتورة، سأخبر ولدي ليerrick هذه الأدوات من أجل سلامة الوالدة وراحتها.

أصبحت السيدة أم محمد تقىيم مع ابنتها أم أمين بعد أن تعافت من الجلطة الدماغية والتي تركتها مقيدة الحركة تستخد العصا في حركتها.

حضرت ذات يوم العيادة مع ابنتها، فلاحظت كدمة في خدها الأيمن.

قلت: سلامات خالة؟

قالت: كنت أستحم قبل أسبوع في حوض الاستحمام لوحدي، وعند خروجي من حوض الاستحمام زلت قدمي، فاصطدمت بمغسلة الحمام، ثم هويت على الأرض، صرخت وناديتهم لمساعدتي، والحمد لله، لم أصب بجروح، لكن بقيت في وجهي هذه الكدمة وفي جسمي بعض الرضوض.

سألتها: تستعينين لوحدك خالة؟

أجبت: نعم، دكتورة، ما دمتُ أستطيع ذلك.

فسألت ابنتها: هل هناك مقابض تساعد الوالدة على النهوض والتنقل داخل الحمام؟

أجبت: لا، هي تستخدم حمام الصالة.

إضاءة

مع تقدم العمر وظهور مشاكل الحركة وغيرها من التغيرات في صحة المسنين، قد يواجه المسن صعوبات في الحركة داخل المنزل وفي التنقل بوجود مساعدات متى من كرسي متحرك ومشابيات؛ لذا يجدر مراعاة عدة نقاط تسهل له هذه العقبات ومنها:

١. الأبواب العريضة التي تسمح بمرور كرسي متحرك بسهولة ويوصى أن يكون العرض ٩ سم.

٢. وجود منحدر عند الباب الأمامي لتسهيل دخول الكرسي المتحرك.

٣. تصميم المطبخ، يجب أن يراعى فيه السماح للمسن بالطبخ والعمل في وضعية الجلوس، ليكون الفرن وطاولة العمل منخفضة، وتكون الخزانات قابلة لتعديل الارتفاع.

٤. مراعاة وجود مقابض تساعد المسن على الارتكاز عليها وتجنب السقوط، خصوصاً في الحمام وجانب السرير ومدخل البيت والدرج.

٥. الإضاءة الجيدة، وتنبيت قطع السجاد، والحرص على خلو الأرضية من تمديدات الأسلاك، وخلوها من العقبات، كما ذكرنا في الوقاية من السقوط.



السائق المسن

في زيارته الاعتيادية للتقييم في عيادة المسنين قدم السيد مالك ذو ٨٢ عاماً للعيادة ممسكاً بعصاه.

كان أنيقاً مبتسماً كعادته، فهو متلاحد من شركة مرموقه، يجيد الإنجليزية بطلاقة، ويتمتع بروح مرحة.

قلت: هل جئت لوحدك إلى المركز؟

قال: أوصلني ابني، ومضى لأشغاله.

أنا أقود سيارتي، لكن ليس في وقت الزحام.

قلت: هل واجهت مشاكل في قيادتك مؤخراً؟

قال: اصطدمت بشكل خفيف بسيارتين الشهر الماضي. الناس دائمًا مستعجلون. أنا أتجنب الزحام وأذهب فقط إلى صلاة الظهر بالمسجد بسيارتي.

قلت: لكن ألا ترى أن ذلك قد يعرضك والآخرين للخطر؟

قال: أولادي يرفضون أن أقود السيارة، ولكنني أحب الاعتماد على نفسي، وخروجي بالسيارة قليل.

قلت: سلامتك تهمني يا عمي، وأرى أن الضعف في ساقيك يعيقك عن القيادة الآمنة، وكذلك مشكلة النظر التي ما زلت تتبع لأجلها في مستشفى العيون.

قال: ربما يكون كلامك صائباً، سأحاول الاستفقاء عنها، والأولاد لن يقتروا.

إصاءة

٦. هل لديك صعوبة في تحريك قدمك من البنزين إلى الفرامل أو الخلط بينهم؟
٧. هل أوقفك شرطي المرور بسبب قيادتك؟
٨. هل حصلت لك أي حوادث وإن كانت بسيطة؟
٩. هل يشعر أصدقاؤك أو عائلتك أو طبيك بالقلق من قيادتك؟
١٠. هل تقود لفترات أقصر بسبب ضعف الثقة في قدرتك؟

وهناك نصائح عامة مفيدة بشكل عام للسائقين:

- تجنب القيادة الليلية.
- القيادة في الطرق المأهولة فقط.
- تجنب القيادة في ساعات الذروة.
- تجنب التقاطعات المزدحمة.
- تجنب المشتتات وقت القيادة مثل الاستماع للراديو أو الحديث مع الركاب.

هل يستطيع المسن الاستمرار في القيادة؟

تختلف أهمية قيادة السيارة للشخص من كونها غير مهمة إلى ضرورة حياتية لا غنى عنها، وبالنسبة لكتاب السن الذين تكثر لديهم المشاكل الصحية يجب الموازنة بين السلامة وبين الحاجة للقيادة، وبشكل عام تعتمد القيادة الآمنة على:

- سلامة النظر
- والقدرة العقلية
- والقدرة الحركية.

وأي خلل فيها قد تنتج عنه حوادث لها إصابات ووفيات، إضافة إلى الخسائر المادية، ويحدركبار السن الخصوص للتقدير الطبي عند ملاحظتهم أي مشكلة في القيادة أو عند حدوث حادث غير متوقع، ويشمل هذا التقييم:

- النظر.
- الأدوية الجديدة والقديمة.
- والقدرات الجسمية والعقلية.

هناك عدة أسئلة موجهة للسائق لمعرفة إذا

كانت لديه مشاكل في القيادة منها:

١. هل انزعج منك السائقون الآخرون؟
٢. هل تهت في طريق معروف لديك؟
٣. هل بدا الأشخاص والسيارات أنهم ظهروا أمامك فجأة؟
٤. هل ينشغل تفكيرك أثناء القيادة؟
٥. هل هناك صعوبة في البقاء على نفس المسار؟



شيخوخة البشرة

شاهدتُ عدة زوائد جلدية في الرقبة، وهي أيضًا تزداد مع تقدم العمر خصوصاً في مرض السكر. قلت: هذه ليست ثاليل. إنها زوائد، نستطيع تحويلك إلى عيادة الجلدية لإزالتها، إن رغبت. قالت: نعم، أريد إزالتها.

جاءت في موعدها السيدة أم حسين ذات الخامسة والسبعين عاماً لا يخطئ أحد في التعرف على هياكلها، فهي الوحيدة من بين مرضىي من يفوق وزنها ١٥٠ كيلو جراماً. يحار التمريض في إيجاد جهاز ضغط يمكنه الإحاطة بذراعها.

كانت في غاية اللطف والاحترام، سألتني في تلك الزيارة: دكتورة مع الوقت ازداد وجهي تصبغًا ببقع داكنة في الخدين، كما أن لدي ثاليل كثيرة في رقبتي تعبث بها حفيدي الصغرى عندما أحملها؛ فهل لديكم علاج؟

تمعنُ في وجهها وكانت تشوبيه بعض التصبغات البنية التي تزيد مع تقدم العمر.

أجبتها: هناك بعض المستحضرات التي يمكن استخدامها، لكنها غير متوفرة في صيدليتنا، وقد تستغرق وقتاً طويلاً لاطفاء النتائج.

قالت: لا بأس، يا دكتورة، فشكلها غير لطيف.

قلت: هلاً أريتني رقبتك.

فضلي.. رفعت حجابها.

إضاعة

تعتبر تغيرات الجلد مع تقدم العمر من أبرز مظاهر الشيخوخة الخارجية. وهي نتاج تفاعل العوامل البيولوجية الداخلية والعوامل البيئية التي من أبرزها أشعة الشمس photoaging

ومن أهم التغيرات في جلد المسن:

١. بطء التئام الجروح.
٢. جفاف الجلد وقلة مرونته.
٣. شحوب البشرة وبرودتها، لضعف الدورة الدموية فيها.
٤. زيادة فرصة الالتهابات والسرطانات الجلدية لضعف المناعة.
٥. تبدو الأظافر صفراء وسميكه مع حزوز طولية.
٦. تقل طبقة الدهون تحت الجلد؛ ما يعرض المسن إلى قروح الفراش، ويزيد مظاهر الشيخوخة في الوجه.

ومن آثار التعرض للشمس:

- ظهور التجاعيد.
- وجود التصبغات غير المنتظمة *lentigines*.
- تبقعات دموية من الأوعية الدموية التالفة *senile purpura*.
- توسيع الأوعية الدموية *telangiectasia*.

ويمكن تخفيف الأثر السلبي لأشعة الشمس على تشريح البشرة باتباع التالي:

- الابتعاد عن الشمس المباشرة لغير ضرورة خصوصاً وقت الذروة (١١ صباحاً إلى ٣ مساءً).
- استخدام واقي شمس لا تقل قوته عن ٣٠.



مناعة المسنين

حضر العم علي البالغ من العمر ٧٦ عاماً والمصاب بالسكري مع ابنه محمد إلى المركز الصحي. لم يكن العم علي مبتسماً كعادته يبادر بتحية كل من رآه، وكانت أول مرة يأتي برفقة ولده، بل يجلس على كرسي متحرك.

سألت العم علي: سلامات عمي، ما الخطب؟

رد ابنه محمد: كنا قد خرجنَا للنزهة في المزرعة، ولكن يبدو أن أبي لفحة هواء بارد من يومين وهو محموم، ولا تستجيب حرارته لخافض الحرارة، والبارحة لم يستطع النوم من شدة الكحة، كما أنه يرتجف ويقول إنه بردان.

نظرت إلى العم علي، كان الإعياء واضحاً عليه وعلاماته الحيوية تشير إلى انخفاض في الضغط مع سرعة في دقات القلب وارتفاع في درجة الحرارة وسرعة في التنفس.

فحصتُ حلقه، لم يكن بهما سوى احتقان خفيف.

أما صدره فكان هناك انخفاض في دخول الهواء للجهة اليمنى وأكدت أشعة الصدر ما وجدتُ.

يبدو أن الوالد مصاب بالتهاب في الرئة، ولابد من مراجعة قسم الطوارئ بالمستشفى، وهو بحاجة إلى مضاد بالوريد ومراقبة لوضعه الصحي، وقد يحتاج للتنويم.

إصاءة

الجهاز المناعي هو خط دفاع الجسم ضد الميكروبات الفازية، ويكون من خلايا وأنسجة تتفاعل فيما بينها لإحداث استجابة تدمر الميكروبات وتحمي الجسم من المرض.

ومع تقدم العمر تقل فعالية هذا الجهاز، فيقل إنتاج بعض الخلايا اللمفاوية، ويضعف عمل الخلايا البالعة وغيرها من الخلايا، وتكون النتيجة أن يصبح المسنون أكثر عرضة للإصابة بالعدوى مثل الإنفلونزا، وتطول مدة التعافي لديهم، كما أن استجابة أجسامهم لللقالات أضعف منها في صغار السن، وتضعف مقاومة السرطان، وتبطأ عمليه التئام الجروح.

وهناك إرشادات عامة حري بالمسنين اتباعها لتعزيز مناعتهم:

- متابعة علاج الأمراض المزمنة إن وجدت مع الطبيب كالسكري والروماتيزم.
- الحصول على نوم كافٍ.
- التغذية الجيدة المشتملة على الفيتامينات والمعادن.
- تجنب التعرض لمصادر العدوى مثل الأماكن المكتظة.
- تقليل مستوى الضغوط باستعمال تقنيات الاسترخاء.
- أخذ اللقالات الوقية مثل الإنفلونزا.

الشيخوخة والقلب



قال: لا، يستحيل علي ذلك. أختنق في هذا الوضع.

قلت: يبدو أن لديك مشكلة في صمامات القلب أثرت على عمله، وتحتاج إلى بعض مدرات البول وأدوية أخرى، كما تحتاج لعمل تصوير تلفزيوني للقلب في المستشفى.

قال: ما ترينه ضروري يا دكتورة.
بعد عدة زيارات خف انتفاخ رجليه، وتحسن حالته كثيراً.

في إحدى مراجعات العم جعفر إلى العيادة لمتابعة مرض السكري والضغط، لاحظت أن الفحص الشامل لم يُعمل له هذا العام.

قلت: هل تسمح لي بأخذ دقائق من وقتك لفحشك؟

قال: تفضيلي يا بنتي.

وضعت السماعة على الصدر لسماع دقات القلب. هناك لغط في القلب. يبدو أن الصمام الميتالي به خلل.

استمعت إلى الرئتين. هناك احتقان سوائل في كلتا الرئتين في الجزء السفلي.

وفي فحص القدمين كان هناك انتفاخ واضح لكلا الرجلين من القدم إلى أعلى الساق.

قلت: عم، هل ينقطع نَفْسُك إذا صعدت الدرج؟

قال: ليس الدرج فقط يا دكتورة. أنا أتعب ويضيق نفسِي عند مشي بضعة أمتار.

قلت: وهل تستطيع النوم براحة وأنت مستلقٍ على ظهرك؟

إصاءة

ومن أمراض القلب والشرايين الشائعة:

- قصور عضلة القلب heart failure
- تصلب الشرايين التاجية coronary heart disease
- ارتفاع ضغط الدم.
- انخفاض ضغط الدم الوضعي.

وهناك نصائح عامة للوقاية من أمراض القلب والشرايين أهمها:

- ممارسة الرياضة.
- التغذية الصحية.
- الزيارات التقييمية للطبيب لتشخيص المشاكل الصحية مبكراً من ضغط وسكر وارتفاع دهون.
- البعض عن الضغوط النفسية.
- علاج الأمراض المزمنة، إن وجدت.
- الامتناع عن التدخين.

يتأثر القلب والأوعية الدموية مع تقدم العمر كغيرها من أعضاء الجسم، ومن أبرز التغيرات الحاصلة:

البطينين: يزداد جدار البطينين سماكة، ويزيد التليف؛ ما يجعل ارتخاءها وتعبيتها بالدم أقل كفاءة في حالة انبساط القلب.

الأذينين: يزداد حجمها؛ ما يزيد فرصة حدوث الرجفان الأذيني atrial fibrillation.

جهاز التوصيل conductive system: تليف بعض الأجزاء وتتكلس، وتقل الخلايا في عقدة SA؛ ما يسبب تباطؤ التوصيل في القلب.

ويعد التقدم في العمر أقوى العوامل للإصابة بأمراض القلب والشرايين، وذلك يرجع إلى:

١. طول فترة التعرض للعوامل البيئية، ونمط المعيشة السلبية من قلة الرياضة والتدخين والإفراط في الدهون.

٢. طول مدة تأثير العوامل المعروفة لأمراض القلب والشرايين، من ارتفاع ضغط الدم وداء السكري وارتفاع الدهون.

٣. تأثير أمراض أخرى على القلب مثل أمراض الكلى.

٤. التغيرات العمرية في وظيفة وبنية القلب والأوعية الدموية.



قروح الفراش

أصيّت السيدة سلوى البالغة من العمر ٧٠ عاماً بجلطة دماغية سببت لها شللًا في النصف الأيمن من الجسم.

بعد خروجها من المستشفى كانت تقضي أغلب الوقت في فراشها، إذ إنها عاجزة عن تحريك نصف جسمها، إضافة إلى خوفها من السقوط لو اعتمدت على العصا أو إطار المشي.

حضرت على كرسي متحرك إلى المركز الصحي لمتابعة السكري برفقة ابنتها منى.

قلت: كيف وضع الوالدة؟

قالت: الحمد لله، ولكن هناك طفح جلدي في المؤخرة، بالرغم من حرصنا على تبديل الحفاظ بشكل مستمر.

عند الكشف على المنطقة كانت هناك أحمرار لا يختفي بالضغط عليه.

قلت: هذه أولى مراحل قروح الفراش، ولا بد من التقليل المستمر لكيلا تتطور إلى جروح يصعب علاجها. إذا استطعتم تقليلها كل ساعتين من جنب إلى آخر، والحرص على أن يكون فراشها طريرًا سيكون ذلك ممتازًا.

قالت البنت: قروح فراش! أذكر أن جدي أصيّب بها عندما أصبح طريح فراش. سناحول تقليل أمي لكيلا تتطور حالتها.

إصاءة

- المزمنة التي تأخذ وقتاً طويلاً لتلتئم، فيجب: بعض المراجع بكل ساعتين، وقد تختلف من مريض إلى آخر.
- وقد يفيد استخدام المراتب الطبية الحديثة ذات القوام السائل أو المفتوحة بالهواء والتي تخفف الضغط على الجسم.
- الحفاظ على جفاف الجلد ونظافته.
- وضع الكريمات الواقية للحماية من تأثير البول والبراز.
- الفحص اليومي للبشرة خصوصاً موقع الضغط.

وأما بعد حدوث القرح فيجب اتباع الآتي:

١. التغذية السليمة المحتوية على كمية السعرات الحرارية والبروتين الازمة، إلى جانب الفيتامينات وأهمها فيتامين سي.
 ٢. التحكم بمستوى السكر إذا كان المريض مصاب سكر.
- وتحسیج فقر الدم إذا كان المصاب يعني من فقر دم.
٣. تنظيف الجرح من الأنسجة الميتة.
 ٤. قد يفيد استخدام الضمادات العلاجية.

وعند وجود علامات التهاب يجب مراجعة الطبيب ومن علامات الالتهاب:

١. وجود إفرازات سميكة صفراء أو خضراء.
٢. وجود رائحة كريهة من الجرح.
٣. احمرار الجلد أو وجود سخونة.
٤. انتفاخ حول الجرح.
٥. ألم حول الجرح.

وهناك علامات على انتشار العدوى إلى مجرى الدم وهي:

١. ارتفاع درجة الحرارة
٢. الشعور بالقشعريرة
٣. صعوبة التركيز أو الهذيان
٤. تسارع نبضات القلب
٥. الضعف العام

وفي هذه الحالة يجب التوجه مباشرة لقسم الإسعاف لتلقي العلاج.

تعتبر قروح الفراش من المشاكل الصحية المهمة والمكلفة لدى كبار السن والمقطعين، وتنتشر بين مرض المستشفيات، إذ قد تصل إلى ١٠٪ من مرضى دور الرعاية.

وقروح الفراش عبارة عن تآكل أجزاء من الجلد والأنسجة أسفله بسبب الضغط عليها والذي يؤدي إلى قلة وصول الدم إلى هذه الأجزاء.

وتولد القرح بسبب وجود ضغط على هذه الأجزاء يزيد عن ٣٥ مل مئيق، أو وجود قوى شد أو سحب، أو وجود رطوبة توفر على صحة الجلد.

تنتشر الإصابة بقروح الفراش في أماكن ملامسة الجسم للفراش وهي:

- العصعص
- كعب القدم
- الورك
- أعلى الأكتاف

وهناك عوامل تزيد فرصة الإصابة بقروح الفراش منها:

١. زيادة وزن المريض أو قلته بشكل كبير.
٢. العجز عن الحركة كما في الشلل وما بعد العمليات الجراحية.
٣. الجفاف وسوء التغذية.

درجة الإصابة:

هناك عدة درجات تتفاوت من الاحمرار المؤقت (درجة صفر) إلى:

الدرجة الأولى: الاحمرار الدائم للمنطقة (قد تبدو زرقاء أو بنفسجية في ذوي البشرة الداكنة)، وتكون المنطقة دافئة، وقد يكون هناك حكة.

الدرجة الثانية: تقرحات أو ثبور بسيطة أو مفتوحة محاطة بمنطقة تختلف في لونها عن لون الجلد الطبيعي.

الدرجة الثالثة: وجود جرح عميق يصل إلى الطبقة السفل من الجلد.

الدرجة الرابعة: تصل إلى العظم أو العضلات أو الأربطة.

أهم مبدأ يجب اعتماده هو الوقاية من حدوث القرح؛ لأنها من المضاعفات الخطيرة والجروح



الحرف

وصرنا نخاف من دخولها المطبخ، لثلا تننس غاز الفرن، أو تتسبب في حروق، فأقمناها بأن تأكل من طبخنا، لكنها تغضب أحياناً وتحاول الطبخ.

قلت: هل تعالجت من مشكلة الذاكرة من قبل أو عمل لها فحوصات؟

قالت: لا، يا دكتورة، إخوتي مشغولون، ودوماً يقولون إنها كبيرة، فعمرها ربما أصبح ٨٠ عاماً الآن، وهذا شيء متوقع في مثل عمرها.

قلت: حسناً، أرغب في إجراء بعض التحاليل لها. هناك أسباب عضوية تؤثر في الذاكرة مثل قصور الغدة الدرقية، وقد تحتاج لإجراء أشعة مقطعيّة للدماغ في المستشفى.

تتوارد بعض الأدوية التي يمكن وصفها في بعض الحالات، وربما تساعد في استقرار حالتها أو تحسنها.

دخلت فاطمة العيادة ممسكةً يد أمها أم خالد البالغة من العمر واحداً وثمانين عاماً. ابتسمت أم خالد لي ومدت يدها للمصافحة (قبل وباء الكورونا). صاحتها فجلست. سألت فاطمة عن أمها فنهضت أم خالد وابتسمت لي من جديد ومدت يدها لي لتصافحني ثانية. صاحتها، فجلست. كانت أم خالد هادئة الملامح قليلة الكلمات، شعرتُ بأنها لا تستجيب لأسئلتي، فاقتصرت على سؤال ابنتها. قامت مرة ثالثة لتصافحني، فأمسكتها ابنتها وأجلسّتها.

قلت: كيف أمور الوالدة؟

قالت فاطمة: الوالدة لا تشتكى من الضغط أو السكر، لكنها كثيرة النسيان. قد يجلس أخي معنا ساعات وحالما يغادر تقول لي: لماذا لم يأتِ أخوك لزيارتنا؟

قلت: هل تصلي أو تطبخ؟

قالت: هي لا تدرك تماماً الوقت. نراها تصلي المغرب قبل غروب الشمس، وكثيراً ما تسأنا عن الوقت واتجاه القبلة.

إضاعة

الأعراض الجسدية المرافقة للخرف:

١. صعوبة المشي والتوازن.
 ٢. تغيرات المزاج.
 ٣. خلل في دورة اليقظة والنوم.
- قد يصاحبه هلاوس سمعية.

العلاج ينقسم إلى:

العلاج اللادوائي ويشمل:

- تقديم الدعم والعون لمقدمي الرعاية.
- إيجاد بيئة آمنة للمصاب.
- مساعدات الذاكرة والمنبهات، مثل وجود ساعة وتقديم ومنبهات في محيط المصاب.
- تشجيع النشاط الجسدي والفكري، ومنه التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.
- تثقيف المريض وأهله عن طبيعة المرض.

العلاج الدوائي:

تتوفر بعض الأدوية التي يمكن أن تكون لها فاعلية في بعض الحالات ومنها cholinesterase inhibitor و Memantine. وهناك دواء جديد يستخدم في الحالات البسيطة وهو: Aducanumab

الوقاية

أشارت بعض الدراسات لبعض العوامل التي يمكن أن تقي من الخرف منها:

- التحصيل الدراسي العالي في الطفولة وبداية الشباب.
- المحافظة على اللياقة البدنية، والبعد عن السمنة.
- تجنب التدخين.
- التحكم في أمراض القلب والشرايين.
- النشاط الذهني والاجتماعي والبعد عن العزلة.
- الضعف السمعي الناتج من التقدم في العمر.

يُعرف الخرف بأنه انحدار مكتسب في الذاكرة والوظائف العقلية الأخرى كاللغة والقدرة على التخطيط، إلى درجة تؤثر على الحياة اليومية للمصاب.

وتزيد الإصابة بالخرف مع تقدم العمر فبينما تبلغ ٥-٧٪ في البالغين ممن تزيد أعمارهم عن ٧٥ عاماً، تصل إلى ٤٠-٥٠٪ في الذين تزيد أعمارهم عن ٩٠ عاماً.

وهناك أنواع للإصابة بالخرف أبرزها:

١. مرض الزهايمر ويشكل ٧٠٪ من حالات الخرف.
٢. الخرف الوعائي vascular dementia المرتبط بتصلب الشرايين وانسداد الأوعية الدموية المغذية للدماغ، ويشكل ١٠-٢٠٪ من حالات الخرف.
٣. الأنواع الأخرى مثل الخرف المرتبط بمرض باركنسون وجسم لوي Lewy body dementia.

وقد تكون هناك بعض الأمراض التي تتشابه في صورتها الإكلينيكية مع الخرف مثل:

١. اعتلال الغدة الدرقية.
٢. الأورام الدماغية.
٣. نقص بعض الفيتامينات مثل الثiamine وبـB12.
٤. إدمان الكحول.

وتدرج شدة الأعراض السريرية للخرف حسب مرحلة الإصابة، وقد يصعب التشخيص في المراحل المبكرة.

ويمكن تقسيم الأعراض إلى أعراض ذهنية منها:

١. ضعف الذاكرة، وتبدأ بالذاكرة القصيرة.
٢. تأثير القدرات اللغوية.
٣. ضعف الإدراك المكاني وسهولة الضياع.
٤. فقدان القدرة على التخطيط.



وقر الشيخوخة

حضر السيد عادل مع ابنه إلى العيادة، كان في الثامنة والستين، فلما
متقاعد أمي لم يتقن الكتابة القراءة. كان يعاني من ضعف شديد في
السمع، وكنا نستعين بابنه ليصرخ في أذنه بالسؤال، ومن ثم يترجم لنا
إجابة والده التي كانت صعبة الفهم علينا.

قلت: لابد أن الوالد يحتاج إلى تقييم للسمع؛ هل تم تقييمه من قبل؟

قال الابن: لا، هو رجل كبير، ولا يأتي إلى المركز إلا قليلاً.

قلت: يمكن أن يصرف له سمعاً لتتحسن سمعه، وتعينه على التواصل
معكم.

قال الابن: حسناً، كما ترين.

في زيارته التالية حضر باسم الثغر مرتدياً سمعاته الطبية. لقد أصبح
يسمع ويجيب من دون وسيط.

إصاءة

من المشاكل التي تحول دون علاج ضعف السمع في كبار السن:

- التسليم بأن ضعف السمع أمر طبيعي ومقبول عند كبار السن.
- عدم الالتفات لهذه المشكلة.
- إهمال استخدام السماعات الطبية بعد وصفها، لوجود مشكلة في التأقلم معها، أو خشية النظرة السلبية من المجتمع، أو عدم القدرة على شرائها.

يؤثر ضعف السمع على ٣٠٪ ممن يبلغون ٦١-٧٥ عاماً، وتصل النسبة إلى ٨٠٪ فيمن يزيد عمره عن ٨٥ عاماً.

ويتأثر الرجال بصورة أكثر من النساء، ولضعف السمع آثار سلبية على التواصل والقدرة الوظيفية للمسن ويجب ألا يعتبر جزءاً طبيعياً من التقدم في العمر، كما أنه سبب للعزلة والاكتئاب وانحدار القوى الذهنية وجودة الحياة، وبعد أكثر سبب لضعف السمع هو وقر الشيخوخة، وينبغي فحص السمع لمن يشتكي من ضعفه من كبار السن وتشخيص سببه، ويُوصى بالكشف عن ضعف السمع لمن يزيد عمره عن ٥٠ أو ٦٠ عاماً.

هناك عوامل تزيد فرصة ضعف السمع منها:

- التعرض للضوضاء.
- استخدام أدوية مسببة لضعف السمع.

علاج ضعف السمع يعتمد على علاج السبب، مثل إزالة الشمع إن وجد، وتنمية السمع باستخدام مساعدات السمع، ومساعدة المريض بتزويده بمساعدات القراءة وتأهيله، وقد يُوصى بزراعة القوقعة في حالات فقدان السمع الشديد المؤثر على كلتا الأذنين.



الرياضة لكيبار السن

السيد حسن البالغ من العمر ٦١ عاماً من المراجعين المعروفين بالمركز، فهو مصاب بارتفاع ضغط الدم وبداء النقرس منذ عشرين عاماً. وضعه الصحي ممتاز وأدويته قليلة.

السلام عليكم عمي، كيف أمورك اليوم؟ لدينا بعض الأسئلة والفحوصات نجريها خاصة لمن بلغ السنتين عاماً، فهل يمكن سؤالك وفحشك اليوم؟
العم حسن: لا بأس.

بدأت بسؤاله عن التاريخ المرضي والحالة الاجتماعية والقدرة الجسدية، وكانت إجاباته تعكس قوة ونشاطاً.

قلت: عمي هل تمارس الرياضة؟ (كنت دوماً معتادة على الإجابة بـ "لا" من المرض، أو "نعم، أمشي أحياناً").

قال: نعم، دكتورة، أنا أمارس التمارين السويدية لمدة نصف ساعة كل يوم.

قلت: ممتاز، وكيف تعلمتها؟ (كان مستوى تعليمي ابتدائي).

قال: كنت ألعب كرة اليد في النادي أيام شبابي.

قلت: ممتاز، الرياضة المنتظمة قد منحتك القوة والصحة.

إصاءة

كيف يمكن إدخال الرياضة في الحياة اليومية؟

- استخدام الدرج.
- استخدام الدراجة بدل السيارة في المسافات القريبة.
- ممارسة تمارين خفيفة عند مشاهدة التلفاز.
- العمل في الحديقة.

تعُد الرياضة للجميع، وكذلك لكتاب السن، عنصراً أساسياً للمحافظة على الصحة.

ومن فوائد ممارسة الرياضة لكتاب السن:

- تعزيز القوة الجسدية والمحافظة على الاستقلالية.
- الحفاظ على التوازن والحماية من السقوط.
- الوقاية من الأمراض المزمنة مثل السكري وتصلب الشرايين.
- تحسن المزاج.

أنواع الرياضة التي يمكن ممارستها:

- اللياقة.
- تقوية العضلات.
- التوازن.
- الليونة.

هل يستطيع كبير السن مع مشاكله الصحية

ممارسة الرياضة؟

يجب دوماً استشارة الطبيب لممارسة الرياضة في البالغين من عمر ٥٠ سنة غير المعتادين على النشاط البدني.

ما هو مقدار الرياضة اللازم لكتاب السن لتحقيق الفوائد الصحية؟

- ساعتان ونصف من الرياضة متوسطة الشدة مثل المشي السريع أسبوعياً، أي ما يعادل نصف ساعة يومياً،
- أو ممارسة رياضة شديدة لمدة ساعة و١٥ دقيقة أسبوعياً.



هشاشة العظام

جاءت إلى موعدها أم جاسم البالغة من العمر ٦٤ عاماً والتي تعاني من الربو والسكري وارتفاع الضغط. كانت يدها اليمنى في الجبس.

قلت: سلامات خالة؟

قالت: سلمانِ اللهِ.

في زواج ابني وأنا أستقبل ضيوفي تعترت بسبب عجلتي، حاولت أن أتجنب السقوط على وجهي بمد يدي، فشعرت بألم شديد في الرسغ. أخذني أبنائي إلى الإسعاف فتبين أن بي كسرًا وتم وضع الجبس.

قلت: لابد أن لديكِ هشاشة في العظام أدت إلى حدوث كسر بإصابة بسيطة.

تفضلي هذه ورقة طلب أشعة الهشاشة. أتمنى أن تجريها وتعودي لي بالنتيجة.

وبعد أيام قليلة عادت بنتيجة الأشعة والتي أكدت وجود هشاشة في العظام، وتم بدء العلاج اللازم.

إصاءة

كيف يكون العلاج؟

بواسطة إعطاء أدوية تمنع زيادة الهشاشة أو أدوية تساعد على بناء العظام، إضافة إلى تناول كميات كافية من فيتامين د والكالسيوم.

ما هي جرعة فيتامين د والكالسيوم الموصى بها للكبار السن؟

يُنصح بتناول ١٢٠٠ ملجم من الكالسيوم يومياً للنساء بعد ٥٠ سنة وللرجال بعد ٧٠ سنة.

وبالنسبة لفيتامين د يُنصح بتناول ٨٠٠ - ١٠٠٠ وحدة يومياً.

ينتشر مرض هشاشة العظام في كبار السن خصوصاً بين النساء بعد سن اليأس، وتشير بعض الدراسات إلى إصابة ٤٦٪ من النساء و٤٪ من الرجال بهشاشة العظام.

ويُعرَّف مرض هشاشة العظام بأنه مرض يؤدي إلى ضعف بنية العظام مما تزيد فرصة الكسور.

أعراض هشاشة العظام:

- قد لا تظهر أية أعراض إلا بعد حدوث كسور.
- تحدب الظهر وقصر القامة.
- آلام أسفل الظهر.

من هم الأكثر عرضة للإصابة؟

- انقطاع الدورة الشهرية قبل عمر ٤٨ سنة.
- استئصال المبايض قبل سن اليأس.
- عدم الحصول على كمية كافية من الكالسيوم وفيتامين د.
- عدم القيام بنشاط جسدي كاف.
- وجود تاريخ عائلي للإصابة بهشاشة العظام.
- تناول أدوية الكورتيزون لفترة طويلة.

كيف يُشخص مرض هشاشة العظام؟

بواسطة إجراء فحص كثافة العظم DEXA

ويُوصى بعمله للنساء من عمر ٦٥ عاماً والرجال ٧٠ عاماً، إلا إذا وجدت عوامل خطورة تستدعي عمله في وقت أبكر.



هل يحتاج كبار السن إلى تطعيمات؟

في عيادة المسنين حضر أبو سامي مع ابنه.

قلت: صباح الخير عم أبو سامي، كيف أمورك؟

أجاب: بخير، لا أشتكي إلا من آلام الركب كما تعرفين. سكري مضبوط وضغطي عند قياسه في البيت ممتاز.

قلت: حسناً، هناك تطعيمات أود الحديث معك عنها.

قال: تطعيم؟! أنا لست طفلاً يا دكتورة لأنني التطعيم.

أجبت: ليس الأطفال وحدهم من يتلقون التطعيم، وما دامت هناك منفعة بالوقاية من مضاعفات خطيرة للالتهابات بسبب هذه التطعيمات لم لا تأخذها؟

قال: وهل ستكون مرة واحدة وينتهي الأمر؟

قلت: هناك عدة تطعيمات يوصى بها من هم في سنك، ومنها لقاح الإنفلونزا الموسمية التي تؤخذ كل عام، ومنها تطعيم النزلة الصدرية وهو مكون من جرعتين.

قال: ما ترين فيه المصلحة يا دكتورة، أنا موافق.

قال الابن: وهل أستطيع أخذها مع أبي يا دكتورة؟

الإنفلونزا الموسمية يوصى بأخذها للجميع من عمر 6 أشهر. أما النزلة الصدرية فهي لمن بلغ 65 أو كان أصغر من ذلك وهو مصاب بأمراض مزمنة.

إضاعة

تعد التطعيمات من أكبر الإنجازات الطبية التي أنقذت حياة الملايين من البشر عبر السنوات. هناك جدول تطعيمات خاص بالمواليد. فهل هناك جدول تطعيمات لكتار السن؟ ولو كان كبير السن قد تلقى تطعيمات الطفولة كاملة، فهل هناك حاجة إلى لقاحات أخرى إضافية؟

نعم، هناك أربعة لقاحات يوصى بأخذها لكتار السن، فالمناعة لبعض الأمراض تضعف مع مرور الزمن في كبار السن، وهذه اللقاحات هي:

١. لقاح الإنفلونزا الموسمية، ويؤخذ كل عام قبل موسم الشتاء.
٢. لقاح مكورات الصدرية.

ويعطى من عمر ٦٥ عاماً إلا إذا كانت هناك دواعٍ لأخذها مبكراً.

ويتكون من جرعتين PCV٢٣ & PCV١٣

٣. التطعيم ضد الهربس النطافي shingle .vaccine

٤. تطعيمه التيتانوس والدفتيريا والسعال الديكي Tdap

٥. تنصح بعض المنظمات الطبية بأخذ لقاح التهاب الكبد ب للوقاية من الإصابة به، ويكون من ٣ جرعات. (editorial) (٢٠٢٢, members)

مساعدات المشي

Walking aids

قدمت إلى المركز الصحي السيدة أم أحمد البالغة من العمر ٦٦ عاماً. كانت تتبع ارتفاع ضغط الدم وتعالج عن احتكاك شديد في الركب، وقد سبق أن رفضت إجراء عملية استبدال مفصل الركبة.

كانت تمشي بصعوبة ممكّنة بعصا خشبية

خالة، أرى أنك تعانين في مشيّك؟

قالت: ماذا أفعل يا دكتورة؟ أوصوني بإجراء عملية، ولا أريد إجراءها.

قلت: يبدو أنك بحاجة إلى "مشية" لتساعدك في الحركة. تتوفر لدينا بعض المشيّات يمكننا تزويدك بها وإرشادك إلى طريقة استخدامها.

تم إعطاء السيدة أم أحمد المشية، وساعدناها على تعديل طولها لتناسبها، فأصبحت تستخدّمها في المنزل وخارجها.

إصاءة



٤. المشيّات المنزلقة rollator

وهي مشيّة تحوي كرسي للراحة ومقابض ومكابح للتوقف، وهي جيدة للتنقل خارج المنزل لمن لا يرغب استخدام كرسي متحرك، ولكنها لا تناسب التنقل داخل المنزل.

٥. دراجة الركبة knee scooter

دراجة تمكن المريض من الاعتماد على ساق واحدة وإراحة الركبة الثانية، لكنها لا تناسب من لديه ضعف شديد.

٦. الكراسي المتحركة wheel chair

تخدم المرضى الذين لا يستطيعون الحركة أو الوقوف على أرجلهم، وهناك أنواع إلكترونية تضمن سهولة الحركة.

٧. دراجة الحركة mobility scooter

وهي أجهزة كبيرة للاستخدام خارج المنزل تشحن كهربائياً.

ولمعرفة نوع مساعدات المشي المناسبة يمكن الاستعانة بتقييم اختصاصي العلاج الطبيعي.

مع تقدم العمر قد تضعف العضلات، وتقل القدرة على الحفاظ على التوازن أثناء الحركة. وتكون هناك حاجة إلى استخدام بعض الأدوات المساعدة للمشي. هناك عدة أنواع تختلف من حيث الحجم وطريقة الاستخدام والمميزات.

١. العصا cane

أكثر الأنواع استخداماً. تساعد على تقليل الوزن على الساقين وتحويله إلى الأذرع، ويجب مراعاة أن تكون قاعدتها ومقبضها مطاطية لتجنب الانزلاق، وهناك عدة أنواع من العصا منها: العصا رباعية القاعدة والتي توفر ثباتاً أكبر في الحركة.

ومنها القابلة للتعديل لتتناسب مع طول المريض.

٢. العكاكين crutches

واستخدامها يتطلب إمساك بزوج من العكاكين وفيه بعض الصعوبة. تستخدم عادة لفترة محدودة بعد الإصابات.

٣. المشيّات walkers

وهي هيكل معدني بأربعة أرجل، وقد تكون لها عجلات أمامية، والمشيّات توفر دعماً أكبر وتوازن أكثر. لكن استخدامها يحتاج مهارة، وقد تكون غير ملائمة للانتقال خارج المنزل، ولابد من اختيار مشيّة ذات طول مناسب لطول المريض، وتتوفر نوعيات قابلة للطي يسهل وضعها في السيارة.

العناية بـ طقم الأسنان



السيدة ماجدة من أكبر المريضات سنًا لدينا في المركز إذ تبلغ ٨٦ عاماً، ورغم ضعف بنيتها وتعدد مشاكلها الصحية إلا أنها خفيفة الظل، دائمة البسمة والمزاح، تأتي إلى المركز على كرسيها المتحرك برفقة العاملة المنزلية.

في إحدى الزيارات لاحظت عدم وجود أسنان بالفك العلوي؛ فسألتها:
أين أسنانك؟

قالت: فقدت أسناني، وأعطيوني طقم أسنان. طقم الأسنان السفلية بحالة جيدة ولكن العلوية لم تتناسب فكي. أبني عمل لي واحداً بمبلغ كبير، لكن لم يناسبني، ثم تابعت في المستشفى الحكومي، وهناك سألني الطبيب: ما الأشياء التي تستطيعين أكلها الآن؟ فأجبته أستطيع أكل الساندوتش وبعض الفواكه اللينة والخضار، ولكن لا أستطيع قضم التفاحة والجزرة. قال لي: قد لا تستفيدين كثيراً من تركيب طقم في الجهة العليا، لكننا سنحاول من أجل شكل الوجه ونطق الحروف، ولابد من العناية بـ طقم الأسنان لي-dom معك ياخالة.

قلت: لا تقلق يا دكتور، خادمتي تعيني في ذلك.

إصاءة

قد تفقد الأسنان مع تقدم العمر، ويكون الخيار استخدام طقم الأسنان الصناعية، ولكي نحافظ على طقم الأسنان بحالة جيدة يجب اتباع التالي:

- أزل الطقم، واسطفه بالماء الجاري بعد الأكل لإزالة أجزاء الطعام.
- احمله برفق لتجنب كسره أو لَّي الأسلاك.
- نُظف الطقم بفرشاة ناعمة وبالمعجون الخاص بالأسنان الصناعية.
- بعد إزالة الطقم نُظف الأسنان الطبيعية الموجودة واللسان.
- انقع طقم الأسنان في الماء أو محلول نقع الأطقم طوال الليل، فالجفاف يفسد طقم الأسنان.
- اشطف الطقم بالماء قبل وضعه بالفم خصوصاً عند نقعه في محلول النقع المخصص، لتفادي حدوث تقيؤ أو تهيج.
- قم بزيارة طبيب الأسنان لفحص الطقم وتنظيفه وفحص داخل الفم والتأكد من عدم وجود تهيج أو جروح في الأنسجة.
- إذا شعرت بعدم ملاءمة الطقم لك راجع الطبيب.



سوء التغذية لدى كبار السن

قلت لأم حسن: تستطعين الذهاب لتلقي البخار ، وأنا سأناقش مع زوجة ابنك وضعك الصحي.

بعد خروج أم حسن من العيادة قلت لزوجة الابن: يبدو أن الحاجة أم حسن لا تتغذى بشكل جيد. قالت: أنا أطبخ لها وأرسل لها الوجبات.

قلت لها: يبدو أن الوحدة تقلل إقبالها على الأكل. أصبت بفقر الدم ونزول الوزن، فأرجو حسب إمكانياتكم أن تجالسوها وقت الوجبات.

قالت: سأعمل على ذلك، وربما ندعوها لتناول الوجبة معنا في شققنا.

قلت: جزاك الله خيراً، كما سأحولكم على أخصائية التغذية لترشدكم إلى التغذية الازمة للسيدة أم حسن، وهناك تحاليل للبراز (أجل الله) للتأكد من عدم وجود شيء خبيث.

ومع الخطة العلاجية تحسنت تغذية أم حسن، واسترجمت وزنها المفقود وارتفع الهيموجلوبين لديها.

السيدة أم حسن البالغة من العمر ٧٩ عاماً من الوجه المألوفة في المركز لدينا، كثيراً ما تزور المركز الصحي بسبب ضيق النفس، إذ كانت في شبابها مدخنة شرهة: ما أدى إلى تضرر رئتها. كانت بيضاء نحيلة طويلة القامة تستخدم إطار المشي في حركتها.

في إحدى الأيام اشتكت من حرارة في لسانها. قالت: أزعج من بلع الحوامض. كانت هذه الشكوى مشجعة لسؤالها عن كمية الطعام ومكوناته التي تتناولها، فالملف الطبي يشير إلى إصابتها بفقر دم عوز الحديد، وانخفاض وزنها بمعدل ٣ كيلوجرامات أثناء العام الماضي، كما أن كتلة جسمها تبلغ ١٨، ما يعني سوء التغذية.

قلت: هل تتناولين الوجبات مع أفراد أسرتك؟

قالت: أين أفراد أسرتي؟! زوجة المرحوم ابني تبعث لي الوجبة مع ابنها. يضعها ويرجع لأمه.

قلت: أريد الحديث مع زوجة ابنك لو سمحت، أحضريها معك المرة القادمة أود الحديث معها.

قالت: إذا حصلت لي فرصة سأطلب منها ذلك.

وفي الأسبوع التالي حضرت مع زوجة ابنها، وكانت جامعية لطيفة التعامل.

إصاءة

الوجبات، واعتماد البديل الصحي المغذي في تحضير الطعام.

وفي حالة وجود سوء تغذية ونقصان في الوزن ينصح بزيارة الطبيب لبحث أسباب المشكلة، فقد تكون جسدية من فرط الغدة الرقية، أو وجود سرطانات (لا سمح الله)، أو وجود مشكلة في الامتصاص.

ويتم العلاج حسب المسبب المكتشف من التقييم.

ولصحة الفم والأسنان أثر كبير في التغذية، ويعتمد عليها قوام الطعام المقدم، ويلعب أخصائي التغذية دوراً محورياً في العلاج، فهو يحدد مكونات الوجبات، ويحدد قوام الطعام المناسب حسب وضع كل مريض، من طعام اعتيادي إلى الطعام المهروس إلى الطعام السائل.

وتقع على عاتق الأسرة مهمة إعداد الوجبات أو المساعدة في تحضيرها.

كذلك فإن وجود أفراد الأسرة في أوقات الوجبة لإعطاء كبير السن الأنس والراحة ومساعدته عند الحاجة.

وهناك حالات متقدمة من سوء التغذية أو صعوبتها قد يحتاج فيها المسن إلى تغذية أنبوبية وهي أنواع:

- الأنبوب الأنفي الحلقي
- PEG tube

التغذية السليمة من أهم ركائز الصحة للمسنين، ويعاني ٧١٪ من المسنين من سوء التغذية، أو يكونون معرضين للإصابة بها.

وهي من المشاكل الصحية الشائعة والتي يقل الالتفات إليها رغم تبعاتها الخطيرة والتي تشمل:

- ضعف المناعة.
- وضمور العضلات.
- وارتفاع الوفيات.

ويعرف سوء التغذية بأنه نقص في السعرات الحرارية أو البروتينات أو الفيتامينات والمعادن عن المعدل المطلوب، ما يؤدي إلى أثر ملموس في وزن الجسم أو الأداء الوظيفي أو الصحة العامة.

ومن أبرز مظاهر سوء التغذية:

- فقدان الوزن (كتلة الجسم أقل من ٢٢ تشير إلى سوء التغذية).
- ونقص العناصر الغذائية مثل فيتامين ب١٢ والحديد.

وتتعدد أسباب سوء التغذية لدى كبار السن من

- أسباب اقتصادية كضعف الدخل وصعوبة الحصول على المواد الغذائية.
- أو اجتماعية كالعزلة.
- أو جسدية كضعف الحركة أو عدم القدرة على البلع والمضغ.
- أو نفسية كالاكتئاب.
- أو عقلية كالخرف.

ولتجنب حدوث سوء تغذية لدى الوالدين يوصى بمراقبة الوزن بشكل أسبوعي، ومراقبة السلوك الغذائي، وتشجيع حضور العائلة وقت



السكري وهبوط السكر

وتمضي الطعام بصعوبة، فيصيبيها هبوط وفقد الوعي أحياناً. أتمكن من تقديم بعض العصير لها.

لكن اليوم رفضت تناول أي شيء.

قلت: لابد من إيقاف الحقن والاكتفاء ببعض الحبوب خصوصاً أن تناولها للطعام قليل، ولا نخشى كثيراً من الارتفاع.

دخلت الممرضة العيادة مسرعةً والهلع بادٍ على وجهها، دكتورة جارة المركز حليمة أغمي عليها مجدداً. لابد أنها نوبة هبوط سكر، استدعينا زوجة ابنها الأسبوع الماضي للسبب نفسه.

قلت: السيدة حليمة! بسرعة جهزوا المحاليل السكرية المركزية وحقنة الجلوكاجون.

من سيخرج معنا؟

قالت: سأتي مع سعاد.

خرجنا مسرعين مشياً على الأقدام من المركز، ووصلنا بعد خمس دقائق إلى منزل السيدة حليمة.

كانت في الثانية والثمانين من عمرها طريحة الفراش ومصابة بالزهايمير.

وجدناها مغمّ عليها، وحالما ركبت لها الممرضة محلول السكري وحققتها حتى أفاقت وفتحت عينيها.

سألنا زوجة ابنها: ما الذي حصل؟

قالت: ابنتها تزورها كل صباح، وتحققها بحقنة الأنسولين، وتغادر ولكن عمتي شهيتها للأكل قليلة.

إضاعة

السكري

كيف يتم تشخيص داء السكري؟

بناء على قياس السكر في الدم حال الصوم (المدة 8 ساعات) أو بعد الأكل أوتحليل تحمل السكر OGTT أوتحليل السكر التراكمي في الدم HbA1c.

العلاج

يعتمد على ثلاثة ركائز الحمية: الغذائية والنشاط البدني والأدوية من أقراص أو حقن للأنسولين وغيره من الأدوية.

هبوط السكر

يعرف بأنه انخفاض السكر عن ٧٠ مجم ويرافقه بعض الأعراض من:

- رجفان في الأطراف.
- زغالة في النظر.
- جوع ودوخة.
- خفقان وتعرق.

في الحالات الشديدة قد يؤدي انخفاض السكر إلى تشنج أو فقدان الوعي أو الوفاة.

أسباب هبوط السكر:

- تناول جرعة زائدة من الأنسولين أو خافض السكر.
- القيام بمجهود بدني عال.
- عدم الانتظام في تناول الوجبات خصوصاً بعد حقن الأنسولين، أو تناول أقراص خافضة للسكر.

علاج هبوط السكر

- تناول ما يعادل ١٥ جم من السكر قد يكون على شكل عصير (٥٠ مل) أو حبات سكر (٣ مكعبات) أو ما يعادلها، ويعاد قياس السكر بعد ١٥ دقيقة.
- في حال الإغماء يمكن فرك داخل الفم بالعسل.
- أو إعطاء حقنة هرمون الجلوكاجون أو محلول وريدي عالي الجلوكوز.

يعد مرض السكري من الأمراض الشائعة والتي تتطلب تعديلاً لنمط المعيشة من تقليل السكريات والنشويات وممارسة الرياضة إلى جانب تناول الأدوية.

ومرض السكري من الأمراض المزمنة الشائعة والتي تتميز بارتفاع نسبة السكر بالدم، ما يؤدي إلى مشاكل صحية على المدى الطويل بسبب نقص الأنسولين أو وجود خلل في عمله (مقاومة الأنسولين)، وهناك نوعان من داء السكري:

النوع الأول والذي يغلب الإصابة به في الأطفال وصفار السن، وتكون المشكلة فيه في نقص إفراز الأنسولين.

النوع الثاني والذي يكثر في البالغين وكبار السن (وقد يصيب الصغار في حالات قليلة)، وتكون المشكلة الرئيسية فيه في خلل في عمل الأنسولين، ومن عوامل الخطورة التي تزيد فرصة الإصابة بالسكري من النوع الثاني:

- السمينة وزيادة الوزن.
- وجود تاريخ عائلي للسكري من النوع الثاني.
- قلة النشاط البدني.
- الإصابة السابقة بسكري الحمل لدى النساء.
- استخدام بعض الأدوية مثل الكورتيزون.

من المضاعفات الخطيرة لداء السكري:

- اعتلال الشبكية.
- تصلب الشرايين والجلطات الدماغية.
- اعتلال الأعصاب.
- اعتلال الكل.
- بتر الأطراف.

وجد أن هناك علاقة بين داء السكري وبعض السرطانات، وكذلك الإصابة بمرض الزهايمير.

من أعراض الإصابة بداء السكري:

- الإجهاد.
- كثرة الأبوال وكثرة العطش.
- كثرة الجوع.
- فقدان الوزن.
- زغالة النظر.
- التهابات الجلد وبطء اندماج الجروح.



الشلل الرعاش (مرض باركنسون)

قال حسن: أخذته إلى قسم الإسعاف وتم عمل أشعة مقطعية للدماغ، وطمأنونا أنه لا توجد جلطة، والحمد لله، ولكن لم يعطوه علاجاً. لقد تطور الضعف في جسمه، وأصبح لا يستطيع النهوض ولا لبس ملابسه إلا بمساعدة، وأصيب بإمساك مرمن.

قلت: يبدو أن الوالد مصاب بمرض باركنسون، وهو بحاجة إلى علاجات غير متوفرة بالمركز. سأحوله إلى عيادة الأعصاب بالمستشفى.

حضر حسن مع والده الذي كان في كرسي متحرك، كان أول لقاء لي بأبي حسن.

قلت: سلامات عمي، ما المشكلة؟

قال حسن: والدي يعاني من ضعف في جسمه منذ سنتين، وأرى أن الضعف يزداد.

قلت: هل يعاني من مشاكل صحية؟ وهل تم تقييمه من قبل؟

قال حسن: الحمد لله، والدي لا يعاني من ارتفاع الضغط أو السكر، كان مدخناً شرهاً في شبابه.

نظرت إلى أبي حسن فلاحظت رجفاناً في ذراعيه ويديه.

فسألت: هل هذا الاهتزاز جديد؟

قال أبو حسن (ووجهه محدود التعبير): منذ ٧ أشهر.

قلت: هل أخذت الوالد إلى أية عيادة مسبقاً؟

إصاءة

هو مرض عصبي يؤثر على الحركة والعضلات، ويعد من الأمراض المزمنة والمتطرفة مع مرور الوقت. يتميز بنقص الدوبامين في الدماغ. وتنتج الإصابة من تداخل العوامل الوراثية والبيئية مثل التعرض للمواد السامة كالمبيدات الحشرية لفترة طويلة.

من أهم أعراضه:

- ارتجاف الأطراف وتشمل الفك والذراع.
- الحركة البطيئة.
- اختلال التوازن.
- ضعف تعابير الوجه.
- وقد يصبح خط المصاصب صغيراً مقارنة بقبل الإصابة.

وهناك أعراض أخرى مثل الإمساك والضعف العام، وقد يصاحبها مشاكل في الذاكرة والتفكير وأحياناً الخرف.

العلاج

لا يوجد دواء شافٍ، ولكن هناك أدوية تخفف الأعراض، وللعلاج الطبيعي دور في تخفيف حدة الأعراض.

الحذاء المناسب لكبير السن

قدمت السيدة أمينة إلى العيادة وكانت تبلغ من العمر ٧٠ عاماً. تتمتع بصحة جيدة نسبياً. حضرت على عادتها للحصول على مسكنات للألم لتخفف عنها ألم خشونة الركب.

دكتورة: كدت بالأمس أن أنزلق، وأنا في الشارع في طريقي إلى بيت أخي.
البيت لا يبعد كثيراً عنا. أمسكت بالجدار وجيد أني لم أقع.

لفت نظري حذاؤها، فهي تتنعل نعلاً نسائياً مطاطياً، لا توجد له أربطة أو دعامة خلفية.

قلت: حالة، حذاؤك هو سبب انزلاقك. أرضيته ملساء، وهو لا يدعم قدميك كما يجب.

قالت: إنه خفيف ومريج، ألبسه بسرعة وأستخف الخروج به.

قلت: لسلامتك هناك مواصفات للحذاء يجب أن تكون موجودة، الجزمة المفلقة العريضة من الأمام توفر أماناً أكبر.

قالت: أعطني صورة الحذاء الطبي دكتورة، سأطلب من ابني أن يشتريه.

إصاءة

يعد الاختيار الجيد لحذاء كبير السن أمراً مهماً لتجنب السقوط وتحسين التوازن، ومع التقدم في العمر يتغير شكل القدم، وقد يكون هناك مفاصل مؤلمة، إضافة إلى فقدان بعض الأنسجة الدهنية في أسفل القدم.

ويوصى بارتداء الحذاء المناسب خارج وداخل المنزل؛ لتقليل احتمالية الانزلاق والسقوط.

ومن أهم الموصفات المطلوبة في حذاء المسن:

١. الإغلاق المحكم بالأشرطة وغيرها الذي يثبت القدم داخل الحذاء.

٢. أن يكون المقاس مناسباً ليضمن الراحة.

٣. أن يكون الكعب منخفضاً وعريضاً؛ لإيجاد مساحة تلامس أكبر مع الأرض، وبالتالي ثبات أكبر.

٤. وجود مساحة كافية للأصابع.

٥. أن تكون أرضية الحذاء نحيفة تمكن الإحساس بالأرض، وغير قابلة للانزلاق.

وهناك تمارين للقدم لمنع السقوط، وذلك بتنشيط الدورة الدموية والإحساس والحركة.

من هذه التمارين:

١. دور القدم ١٠ مرات في كل اتجاه.

٢. اثنان للأصابع ثم أفردها ثم اثنينا لمدة ٥ ثوانٍ لكل منها. كرر ذلك ١٠ مرات.

٣. احن القدم ثم ارفعها.



اعراض انطفاء مقدم الخدمة

قلت: وأين أولاده؟ (وأنا أعلم أنها زوجته الثانية ولها أولاد من زوجته الأولى في سن الشباب).

قالت: كلمتهم فاعتذر الكل بأعمالهم، وحتى من يقيم معنا يلقي السلام عند رجوعه من العمل على والده ثم يمضي.

قلت: سأحولكم إلى الأخصائية الاجتماعية لعلها تجتمع مع الأسرة وتفاوض معها.

قالت: إذا كان في ذلك فائدة.

وبحمد الله تم اجتماع الأخصائية الاجتماعية بالأبناء، وتم وضع جدول للتناوب على خدمة الأب، فقلَّ العباء على السيدة مريم.

قدمت السيدة مريم إلى موعدها المعتاد لمتابعة الضغط والسكر. بدت منهكة. كانت ممتلئة بعض الشيء. جميلة الملامح. هي دقيقة وسريعة البديهة، وتسأل عن أسباب أقل تغير في خطتها العلاجية.

قلت: تبدين متعبة. يبدو أنكِ لم تنامي بشكل جيد البارحة.

قالت: كل ليلة أنا لا أنام بشكل جيد، وهذا الوضع مستمر من عدة شهور.

قلت: هل لديكِ آلام في ركبتيكِ أو ظهركِ؟

قالت: أنا طوال الليل أسهر على خدمة زوجي. هو كبير في السن وحصل له كسر في الحوض، وبعد العملية أصبح لديه خوف من المشي، فأمامي طريح الفراش يعتمد علىَّ في ذهابه إلى الحمام وفي أكله واستحمامه. وحتى في غير هذه الأوقات. يناديني كثيراً. أنا لا أرتاح أبداً، بالإضافة إلى أشغال المنزل التي لا يساعدني فيها أحد.

إصابة

أسباب انطفاء مقدم الخدمة:

- التوقعات غير المعقولة، مثل أن رعايتي ستحسن من وضعه الصحي.
- الشعور بفقدان السيطرة على الأمور.
- عدم وضوح الدور.

زيادة الأعباء، فقد يكون موظفًا أو رب أسرة إلى جانب تقديم الرعاية.

كيفية الوقاية من انطفاء مقدم الخدمة:

- تحدث عن مشاعرك مع صديق أو قريب تثق به.
- ضع أهدافًا معقولة للرعاية.
- حدد وقتاً للعناية بنفسك.
- تقف نفسك عن طبيعة المرض الذي يعاني منه المريض. هل سيتحسن أو يتوقع أن يسوء مع الوقت؟

احصل على المساعدة من صديق أو قريب في تقديم الرعاية.

يعتمد كثير من كبار السن أو ذوي الإعاقة على مساعدة أفراد الأسرة في إدارة حياتهم اليومية. من استخدام دورات المياه وتناول الطعام وتحضيره والتنقل ومتابعة مواعيد المستشفى والإدارة المالية لأمور المنزل، وغيرها.

وذلك بشكل دائم أو جزئي دون مقابل مادي.

ويعرف مقدم الخدمة أو مقدم الرعاية بأنه الشخص الذي يقوم برعاية كاملة أو جزئية لأحد أفراد العائلة الذي يعاني من حالة صحية أو عقلية.

ما هو انطفاء مقدم الخدمة؟

هو وجود أعراض الاكتئاب والقلق من فقدان المتعة في الأشياء وفقدان الأمل والميل للعزلة لدى مقدم الخدمة.

ولظاهرة الانطفاء آثار سلبية على صحة مقدم الخدمة منها:

- زيادة المشاكل الصحية الجسدية، كالآلام الظهر وأضطراب النوم وسوء التغذية.
- ارتفاع الوفيات.
- تفاقم الأمراض المزمنة، إن وجدت.

الآثار السلبية على المريض:

قد تسبب الإهمال أو العنف والإيذاء ضد المريض أو الاستغلال المادي.



تطعيم كبار السن ضد فيروس كورونا

الذي بذل العلماء قصارى جهدهم لإنجاده وإنقاذ البشرية من ويلات هذا الوباء، لكن منفعته تفوق آثاره الجانبية، وقد أثبتت الأبحاث العلمية أن من تلقّى اللقاح انخفضت لديهم الإصابات الشديدة والمميتة.

قال: إِذَا، من رأيك أن آخذ اللقاح؟

قلت: أنت من تقرر، ولكننا الأطباء نوضح للمرضى الجوانب التي يجهلونها، وننصحهم بالبعد عن المضللين.

قال: إن شاء الله، سأحجز موعد قريب للتطعيم.

قدم السيد كامل إلى موعد متابعة السكر إلى المركز الصحي، وبالرغم من متابعته في عيادة الغدد الصماء بالمستشفى إلا أنه لا يستغنى عن زيارة المركز، كما يقول. لأخذ الأدوية ولقرب المركز من بيته، فهو يفضل إجراء التحاليل عندنا.

قلت: ما زال مخزون السكري لديك مرتفعاً نوعاً ما، لكنه أفضل من الأشهر الماضية.

قال: لابد أن يكون أفضل بعد كل الحقن التي أتناولها.

دكتورة، ما رأيك فيما يروج له التلفاز والإنترنت من هذا التطعيم الجديد الذي يزعمون أنه يحمي من مرض الكورونا؟ هناك من توفي من هذا اللقاح، وهناك من يحاول التخلص من سكان العالم عن طريق هذا اللقاح المفبرك.

قلت: نحن في الطب نبحث عن الوقاية، وقد تناهت إلى مسامعك الوفيات والأعداد الكبيرة للإصابات في بلادنا وببلاد كثيرة، ومن روّج إلى ادعاءات خطر اللقاح وأنه قاتل لا يملك الدليل المقنع. قد تكون هناك آثار جانبية للفاح الجديد

إصاءة

أشارت الدراسات أن شدة الإصابة بكوفيد ١٩ تزداد مع تقدم العمر؛ لذا فإن البالغين ممن بلغ ٦٥ عاماً وأكثر هم الفئة الأولى المستهدفة للتطعيم ضد فيروس كورونا حسب توصيات مركز التحكم بالأمراض الأمريكي CDC.

وتتوفر عدة أنواع من اللقاح، وجميعها تقي من الإصابات الشديدة للمرض،

وأغلبها يعطى على جرعتين وإلى الآن لم يثبت بشكل قطعي مدة الحماية التي يوفرها اللقاح، وقد أثبتت الدراسات انخفاض نسبة التنويم في المستشفى بين المسنين بنسبة ٩٤ % بعد تلقيهم الجرعات الكاملة للقاح كوفيد ١٩ وبنسبة ٦٤ % لمن تلقى الجرعات غير مكتملة.

ومن الآثار الجانبية للتطعيم:

- ألم مكان التطعيم.
- حمى.
- قشعريرة.
- تعب.



التواصل الاجتماعي ضرورة للمسنين

قدمت أم خالد البالغة من العمر ٦٧ عاماً إلى المركز الصحي تصحبها ابنتها وداد. كانت بشوشة المحيا قصيرة القامة ونحيفة، وابنتها وداد شابة أنيقة مهذبة شديدة الحرص على مواعيد والدتها ومتابعة أدويتها وفحوصاتها. جاءت تتبع مستوى السكر والضغط، وكانت جميع تحاليلها على ما يرام.

قالت: دكتورة، سأسافر الأسبوع القادم. سأذهب مع ابني إلى زيارة النبي (صلى الله عليه وسلم). أصر على أن أسافر معه وعائلته.

قلت: ما شاء الله، لاتنسينا من دعائكم.

قالت: قبل شهرين سافرت مع جاري أم أحمد، بالرغم من أن أبنائي اعتراضوا على سفري دون رفقة أحد منهم.

جيراننا أهل، ونحن نتزاور كل يوم، ونفتر في بيوت بعضنا أيام الجمعة، ونتشارك في الأفراح والأحزان.

في ليلة الجمعة كل بيت يستقبل الأبناء والأحفاد، أما باقي الليالي فنحن نتسامر ونتزاور.

قلت: هنيئا لك بهذه الجيرة وهذه الأبناء.

إصاءة

للعزلة الاجتماعية آثار سلبية كبيرة على المسنين، أبرزها الشعور بالوحدة والاكتئاب وقلة النشاط البدني. وقد أشارت الدراسات إلى أن وجود تواصل اجتماعي مع الأصدقاء والعائلة والجيران له دور كبير في الوقاية من الأمراض النفسية ومنها الاكتئاب، وهناك فوائد تعكس على الأمراض الجسمية أيضًا ومنها:

١. خفض ضغط الدم.

أشارت بعض الدراسات إلى خفض خطر الإصابة بأمراض القلب والشرايين والسرطانات وهشاشة العظام والتهاب المفاصل الروماتيزي.

٢. خفض الوفيات.

خفض الإصابة بالخرف واعتلال القوى العقلية مع تقدم العمر.

٣. الشعور بالأمان.

المساعدة على تعلم التكنولوجيا الجديدة واتباع النصائح الطبية.



الصيام لـكبير السن

|

وهل صمت شهر رمضان الفائت؟

قالت: الحمد لله، لكني أفطرت يوماً لأن سكري انخفض.

قلت: إن شاء الله سأعدل لك الجرعات، لتمكنني من الصوم من دون هبوط إذا نويت الصوم.

قالت ابنتها: لاحظنا أن أمي لا تأكل كالسابق، وهذه قراءات سكرها، وأخرجت ورقة متابعة السكر.

قلت: نعم، هناك قراءات منخفضة وآخر تحليل لمخزون السكر يعد منخفضاً مقارنة بالمعتاد. سأخفض حبوب خفض السكر لتتناول قرصاً واحداً بدل الاثنين، وإذا رغبت في الصوم يمكننا أن نزيله تماماً.

قالت الابنة: شكرًا.

قلت: ويمكن أن تتوافق معي إذا حدث أي ارتفاع.

في شهر رجب حضرت السيدة أمينة المركز بصحة ابنتها فاطمة. كانت السيدة في عمر الرابعة والتسعين تمشي بعكاز خشبي ضريرة العين طويلة القامة مع رعشة خفيفة في صوتها.

كانت تتبع من أجل الضغط والسكر من النوع الثاني الشائع بين مرضانا، وابنتها لطيفة هادئة وذات تعامل راق.

حالما تدخل السيدة أمينة وسلم علي، وتسأل عن حال والدي وأهلي بتفصيل. هي تسكن مع عائلة ابنها الكبير المُتوفّ، وفي يوم الموعد تصحبها ابنتها فاطمة إلى المركز.

لفترة طويلة كان ضغطها وسكرها مرتفعين، ومع تعديل الجرعات تحسن وضعها.

في تلك الزيارة بادرتها بالسؤال: هل تصومين في هذه الأيام؟ قالت: أخاف أن يتبعني الصوم.

٣٦

تمة

٢

حضرت السيدة خديجة إلى العيادة، وكانت تبلغ الرابعة والسبعين، بدينةً، تحضر مع الخادمة، وتعاني من مشاكل في فقرات الظهر ومشاكل في القلب وداء السكري الذي تتناول معه أربع حقن من الأنسولين يومياً، ورغم ذلك يرتفع السكر إلى أرقام عالية.

معرفتي بها تنحصر في عدة زيارات.

بادرتها بالسؤال: هل صمت العام الماضي؟

قالت: كنت منومة في بداية شهر رمضان بسبب جلطة بالقلب وأفطرت العديد من الأيام لتناول الأدوية.

وكيف متابعت القلب الآن؟

قالت: قال الطبيب إن كل شيء مستقر ووصف نفس الأدوية.

قلت: حسناً يا خالة، يمكنني تعديل جرعات الأدوية لك للتحكم بالسكري، وعليك سؤال طبيب القلب في موعدك المسبق عن الصيام إذا كان يؤثر على القلب أم لا، وإن شاء الله تتمكنين من صوم شهر رمضان المقبل.



تتمة

٣

بلغ السيد حسام عامه الخامس والثمانين. كانت صحته في انحدار أثناء العام الماضي، فهو يعاني من الضغط والسكر من مدة بعيدة، وبعدفحوصات ومراجعات في عيادة القلب تم تشخيصه بتصلب الشرايين،إضافة إلى الضعف العام الذي أصابه، فأصبحت حركته محدودة بعدةأمتار.

وكذلك قد أصبحت الفسطرة البولية ملزمة له منذ عامين بعد انجذاب متكرر في الأبوال.

كان يأتي بصحبة أحد أبنائه للعيادة على كرسي متحرك، وقد حاولت إقناع ابنه بأن يتبع والده مع الطب المنزلي، بدلاً من إزعاجه بالحضور إلى المركز حرضاً على راحته.

كان موعده في شهر شعبان ورغم ضعف بصره وسمعه حبيته قائلة:
كيف حالك عم؟

قال: إن شاء الله بخير.

قلت: عم، شهر رمضان مقبل علينا: هل صمت العام الماضي؟
قاطعني الابن: العام الماضي كان الصوم يتعبه، وأفطر أغلب الأيام، وقد نصحتنا الشيخ ^{أَلَا} يصوم هذا العام.

لم أجد لكلامي الطبي مكاناً حيث اطمأن المريض وأهله إلى رأي الشرع.

إصاءة

هل يمكن جميع كبار السن من الصوم بأمان؟

لا شك أن فريضة الصوم تنطوي على تغيرات فيسيولوجية تختلف عن حالة الإفطار، وفيها يكون جفاف الجسم وعدم تناول للمواد الغذائية: ما يؤثر على مستويات الضغط والسكر بالدم، ويزيد هذا الخطر بارتفاع درجة حرارة الجو وزيادة ساعات الصيام كما في فصل الصيف.

لذلك لابد لكبير السن الذي يعاني من أمراض مزمنة ويتناول أدوية بشكل مستمر، أن يستشير طبيبه المعالج عن إمكانية صومه، وإذا كان بحاجة إلى تعديل الأدوية أو وقت أخذها لخفض الخطر المحتمل.

وهناك نصائح غذائية يُوصى باتباعها في حال الصوم لتقليل الإجهاد والجفاف:

١. تعويض السوائل بتناول الماء على فترات متفرقة أثناء الليل.
٢. تجنب الموالح والمخللات.
٣. تناول الخضروات والفواكه والوجبات الصحية المحتوية على ألياف لتقليل الإمساك.
٤. تجنب الكافيين.

ويجب التوقف عن الصوم إذا أصيب كبير السن بما يلي:

- دوخة شديدة.
- انخفاض في الضغط أو السكر.
- إعياء شديد.



نَزِيفٌ مَا بَعْدَ سَنِ الْيَأْسِ

مضى ما يقارب العام، ولم تراجع عيادتنا، وبعدها حضرت وكانت كما عهديناها بشوشة المحييا، لاحظنا أن وزنها قد زاد بمعدل ٤ كيلوجرامات، فبادرناها بالسؤال: ما الذي حصل بعد التحويل؟ أجبت تنومت واستأصلوا لي الرحم، قالوا إن به مرضًا خبيثًا وما زلت أتابع في التخصصي، قلت لها: الحمد لله على السلامة.

دخلت العيادة أم حسن وهي سيدة في الثانية والسبعين من عمرها باسمة المحييا نحيلة الجسم، وبدأتنا باستكمال المعلومات الطبية عنها لملء الاستمارة الخاصة بالمسنين.

انبهرنا بروحها الإيجابية وقلبها المطمئن. كانت تعيش مع زوجها وأبنتها ولا تشتكى من أي مرض مزمن، لا التهاب مفاصل ولا ضغط ولا سكر ولا تتناول أية أدوية.

عند سؤالها عن سن اليأس ومتى حصل أجبت: انقطعت الدورة من ٢١ عاماً، ولكنني أرى بعض الدم ينزل أحياناً لونه أحمر.

كانت هذه علامة تثير المخاوف حسب معلوماتنا الطبية، إذ إن احتمال سلطان بطانة الرحم وارد، فأقنعتها بضرورة التحويل إلى عيادة النساء والولادة للأطمئنان، وغالباً ستكون النتيجة بمشيئة الله سلبية.

إضاعة

عندما يحدث نزيف مهبلي بعد ۱۲ شهراً من انقطاع الطمث، فإن الأمر يستدعي استشارة الطبيب على الفور؛ ذلك أن هناك احتمالاً وإن كان ضئيلاً لا يتجاوز ۵ - ۱۰٪ أن يكون السبب سرطان بطانة الرحم أو عنق الرحم أو المبايض.

وللتشخيص المبكر أهمية قصوى في الشفاء.

ومن الأسباب الأخرى الشائعة لحدوث نزيف ما بعد سن اليأس:

۱. ضمور أنسجة المهبل atrophic vaginitis

۲. ضمور بطانة الرحم endometrial atrophy

۳. التهابات مهبلية أو في عنق الرحم

۴. تضخم بطانة الرحم
endometrial hypertrophy

۵. وجود زوائد لحمية في عنق الرحم أو بطانة الرحم
polyps



الجلطة الدماغية (السكتة الدماغية)

دكتورة، لقد أصيب زوجي بجلطة شلت نصفه الأيسر. بقي في المستشفى لثلاثة أشهر ما زال في جلسات العلاج الطبيعي، والله كريم.
قلت: جلطة؟!

قالت نعم: في ذلك اليوم قبيل أذان الفجر اشتكي فجأة من صداع شديد وغاب عن الوعي، فأخذناه بسيارة الإسعاف. استعاد وعيه. لكن نصفه الأيسر أصبح لا يتحرك. تحسن كثيراً وأصبح يمشي بعضاً، لكنه يحتاج مساعدتي له في دورة المياه والاستحمام ولبس الملابس؛ لذا يدي اليمنى تؤلمني دكتورة من كثرة مساعدتي له.

جاء متأخراً أسبوعين عن موعد المتابعة، وكان مستعجلًا كعادته. قال: دكتورة لدي ارتباطات كثيرة أريد العلاج لمدة ثلاثة أشهر. قلت: يا أبي علي، سكرك غير منتظم، وقد بدأنا معك بحقن الأنسولين، ونحن بحاجة إلى تعديل جرعاتك بناء على قياساتك للسكر في المنزل.

قال: أنا لا أقياس السكر دائمًا. أنسى ولا أشتكي من أعراض.

كانت تحاليله تشير إلى ارتفاع في السكر الصائم والسكر المتراكم وارتفاع الدهون، ورغم كثرة النقاش معه ما زال مسرفاً في النشويات مستمراً في التدخين.

مرت خمسة أشهر لم يراجع فيها العيادة.

جاءت زوجته لعلاج ألم في يدها، فانتهزت الفرصة وبادرتها بالسؤال: كيف حال زوجك أبي علي مع الأنسولين؟ هل يواضب عليه؟ صمت قليلاً، وبدا على وجهها الأسى.

إصاءة

هي حالة طبية طارئة تنتج عن توقف أو انخفاض تدفق الدم إلى جزء من الدماغ؛ ما يسبب موت الخلايا في هذا الجزء.

تظهر أعراض الجلطة على شكل تنميل أو ضعف في جهة من الوجه أو الذراع أو الساق أو صعوبة في الكلام أو صداع شديد أو دوار مفاجئ أو سقوط.

يمكن الاستعانة باختبار FAST عند الشك في وجود جلطة دماغية ويكون من:

F الوجه: اطلب من الشخص أن يبتسم، هل يتدلل جانب من الوجه؟

A: اطلب من الشخص رفع كلتا يديه، هل تنحرف إحدى اليدين إلى الأسفل أو لا يستطيع تحريك إحدى اليدين؟

S: اطلب من الشخص تكرار جملة بسيطة، هل كلامه مشوش أو غير واضح؟

T: إذا لاحظت أيّاً من العلامات السابقة، فاتصل بالإسعاف فوراً أو التوجه إلى المستشفى مباشرة. (٢٠٢٠,stroke)

سرطان الثدي



فحصت الإبط الأيمن هناك كتله صلبة أيضًا هناك.

حرثُ كيف أخبرها بخطورة هذه العلامات؟
بعد تردد قلت لها: يجب أن أحولك إلى عيادة
الجراحة في المستشفى. نحتاج إلى الاطمئنان
عليك وهناك بعض الفحوصات الضرورية لا
توفر لدينا في المركز.

قالت والذعر في عينيها: هل هذا هو المرض
الخيبي الذي بسببه يستأصل الثدي؟

قلت: لابد أن نطمئن عليك. أرجووك خذى هذا
التحويل واطلبى من ابنك مرفاقتكم للمستشفى.
غادرت في صمت وعلامات الخوف بادية عليها.

مر عامان لم أقابلها ثانية في المركز، ثم كان
اللقاء.

قلت: كيف حالك؟

قالت: أنا بخير. تحير الأطباء وقرروا أن حياتي
قصيرة، لكن بفضل الله تعالجت وشفيت تماماً.

حضرت السيدة فاطمة لمتابعة الضغط في
موعدها كانت السيدة فاطمة البالغة ٦١ عاماً
شديدة الحرص على صحتها ومنتظمة في زيارة
المستوصف. كانت لطيفة تُبدي احترامها لكل
العاملين في المستوصف. قدمت لها الوصفة
الطبية: تفضلي أمورك على ما يرام، أراك الشهر
القادم.

قالت: جزاك الله خيراً. أخذت السيدة فاطمة
الوصفة وغادرت.

في اليوم التالي حضرت السيدة فاطمة للعيادة.
آثار حضورها تعجبني.

قلت لها: لقد أعطيتك الأدوية لمدة شهر
بالأمس.

قالت: دكتورة، أنا لم أحضر من أجل الضغط.
أنا حضرت لأنبهرك عن شيء في ثديي الأيمن
شعرت به من ثلاثة أسابيع، هو لا يؤلم لكنى أريد
أن أطمئن.

قلت: تفضلي على السرير لفحصك.

كانت هناك كتله صلبة في الثدي الأيمن، وبدا
الجلد في الثدي منقطاً كقشر البرتقالة تماماً.
كما تعلمنا في كلية الطب.

إضاعة

ما هي العلاجات المتوفرة؟

يقرر الفريق الطبي العلاج المناسب اعتماداً على:

- مرحلة المرض.
- حجم الورم.
- الصحة العامة للمريض.
- حصول سن اليأس أو عدمه.

من العلاجات المتوفرة:

- استئصال الكتلة.
- استئصال الثدي.
- العلاج الإشعاعي.
- العلاج الهرموني.
- العلاج الكيميائي.
- العلاج الموجه Targeted therapy
- الكشف المبكر

توصي الجمعية الأمريكية للسرطان بإجراء فحص الماموجرام للنساء من عمر 40 سنة سنوياً للمساعدة على كشف السرطان في مراحله المبكرة وتحسين فرصة الشفاء، وتستمر التوصية ما دامت الصحة العامة للسيدة جيدة ومتوقع العمر يزيد عن عشر سنوات.

يعد سرطان الثدي ثالث أكثر السرطانات انتشاراً في النساء بعد سرطان الجلد.

ورغم أن السبب غير معروف تماماً، إلا أن ١٠٪ من الحالات مرتبطة بالتاريخ العائلي لوجود طفرة جينية في الجين BRCA1& BRCA2، وهناك علاقة بين سرطان المبايض وسرطان الثدي، ويرجح وجود الطفرة الوراثية عند وجود اثنين فأكثر من أقارب الدرجة الأولى مصابين بسرطان الثدي (الدرجة الأولى هم الوالدان والإخوة والأخوات).

أو وجود إصابة واحدة في قريب من الدرجة الأولى وقعت قبل عمر الخمسين.

ما هي أعراض سرطان الثدي؟

- وجود كتلة في الثدي.
- تغير في الحجم أو الشكل.
- حدوث تنقط في جلد الثدي.
- دخول الحلمة للداخل.
- وجود أحمرار أو تقشر في جلد الثدي أو الحلمة أو الهالة.
- وجود إفرازات من الحلمة.

كيف يشخص سرطان الثدي؟

يقوم الطبيب بالكشف السريري للثدي والإبطين، ويستعين بأشعة الماموجرام، وقد يتطلب التشخيص إجراء:

- الأشعة التلفزيونية.
- الرنين المغناطيسي.

أخذ عينة من أنسجة الثدي (باستئصال الكتلة كلية أو جزئياً أو عينة من الأنسجة أو باستخدام الإبرة FNA).



خشونة مفصل الركبة

قلت: هل نحولك إلى جراحة العظام؟

قال: نعم، ولكن الطبيب عرض عليّ إجراء عملية مفصل صناعي وأنا وأولادي تخوفنا منها، فأوقفنا المواعيد.

قلت: ولم تخوفت منها؟ إنها السبيل للتخلص من آلام المستمرة في ركبتيك، وكل عملية نسبة خطأ، ولكن أراك بحاجة إليها.

أعرف كثيراً من مرضىي استفدن منها كثيراً وتغيرت حياتهم.

قالت: لكن لن أتمكن من الصلاة من دون كرسي، ولن أتمكن من الجلوس على الأرض.

قلت: نعم، هناك حد لثني المفصل الصناعي، ولكنك الآن أيضاً تعانين من صعوبة في ثني الركبة، وتصلين على كرسي، أليس كذلك؟

قالت: توكلنا على الله، اكتب لي تحويلاً جديداً، وإن شاء الله خير.

وبعد إجراء العملية استمتعت الحاجة أم جعفر بحركة خفيفة من دون ألم.

كان مركزنا الصحي القديم مكوناً من طابقين، وكانت عيادة الأسنان وعيادة الرجال في الطابق السفلي بينما كان الطابق العلوي للنساء والتطعيم.

كنت أضطر إلى النزول إلى الطابق السفلي عدة مرات في اليوم لمعاينة السيدات المسنات اللاتي لا يستطيعن ركوب الدرج؛ إذ لم يكن هناك مصعد كهربائي.

نزلت في ذلك اليوم لأعاين أم جعفر وهي مريضة ضغط وربو تبلغ الثمانية والستين، وتعاني من احتكاك شديد في الركبتين.

قلت: ضغطك مرتفع اليوم.

قالت: يا بنتي، لم أستطيع النوم من آلام الركبة. أريد إبرة الفولتارين دكتورة.

قلت: لكنك مصابة بالربو وارتفاع الضغط، وستتسبب لك إبرة الفولتارين مشاكل.

قالت: ماذا أعمل يا دكتورة؟ أبتلع الكثير من الحبوب بسبب هذه الركب. لا أكاد أمشي خطوتين حتى أتوقف من الألم.

إصاءة

استبدال الركبة

خشونة الركبة من الأمراض الشائعة في كبار السن وسببها التآكل التدريجي للغضاريف داخل المفصل.

ومن العوامل المساعدة على الإصابة:

١. النشاط البدني مهم لتجنب ضعف العضلات والذي يزيد الأمور سوءاً، وهناك تمارين لا ترهق مفصل الركبة مثل السباحة وركوب الدراجة.
٢. العلاج الطبيعي.
٣. الأدوية المسكّنة للألم.
٤. استخدام مساعدي المشي مثل العصا والعكاز والمشابية.
٥. الحقن الموضعية للركبة وقد تشمل الكورتيزون أو مادة زيتية (hyaluronic acid) (أكاديمية جراحة العظام الأمريكية) لا توصي بالحقن بـ hyaluronic acid

الخيارات الجراحية وتشمل:

١. المنظار Arthroscopy لإزالة الأجزاء المتفككة من المفصل.
٢. جراحة العظم osteotomy لتصحيح محور ثقل الجسم ونقله للمنطقة غير المتضررة.
٣. استبدال المفصل، حيث يزال المفصل، ويستبدل بمفصل صناعي من المعدن أو البلاستيك أو السيراميك

ومن أعراض خشونة مفصل الركبة:

١. ألم في المفصل.
٢. الانفاخ.
٣. سماع أصوات طقطقة من حركة المفصل.
٤. تيبس الركبة بعد فترة من الراحة مثل النوم أو الجلوس.
٥. تناقص مدى الحركة.

كيف تشخيص خشونة الركبة؟

غالباً تشخيص بالأعراض والفحص السريري، وقد يعمل صورة إشعاعية للمفصل لتحديد شدة الإصابة، وربما نعمل بعض تحاليل الدم لاستبعاد الأمراض الروماتيزمية.

National Institute of Aging.

Retrieved from Older Drivers (2018, December 12): <https://www.nia.nih.gov/health/older-drivers>

Tip Sheet: Home Safety Tips For Older Adults.

Retrieved from healthy aging.org (2019, Jun 1):

<https://www.healthinaging.org/tools-and-tips/tip-sheet-home-safety-tips-older-adults>

ANNE D. WALLING, G. M. (2012). Hearing Loss in Older Adults. *Am Fam Physician*, 85(12):1150–1156.

Anton H Jellema 1, T. H. (2019). Shoe design for older adults: Evidence from a systematic review on the elements of optimal footwear. *Maturitas*, 127:64–81.

Beth Oller, M. (2022). Depression in Older Adults. *Familydoctor.org*.

Breast cancer. (2019, November 12).

Retrieved from family doctor.org: <https://familydoctor.org/condition/breast-cancer/>

Broader social interaction keeps older adults more active. (2019, Jun 1).

Retrieved from Harvard health publishing Harvard Medical School:

<https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/broader-social-interaction-keeps-older-adults-more-active>

CHRISTINE KHANDELWAL, D. a. (2013 Apr 15). Diagnosis of Urinary Incontinence. *Am Fam Physician*; 87(8):543–550.

Christine Ritchie, M. Y. (2021, August 9). Geriatric nutrition: Nutritional issues in older adults.

Retrieved from upToDate:

<https://www.uptodate.com/contents/geriatric-nutrition-nutritional-issues-in-older-adults>

COVID-19 Risks and Vaccine Information for Older Adults. (2022).

Retrieved from CDC: <https://www.cdc.gov/aging/covid19/covid19-older-adults.html>

Diabetes in Older People. (2019, May 1).

Retrieved from National Institute in aging: <https://www.nia.nih.gov/health/diabetes-older-people>

Editorial members. (2022, May 1). Adult Immunization Schedule.

Retrieved from AAFP:

<https://www.aafp.org/family-physician/patient-care/prevention-wellness/immunizations-vaccines/immunization-schedules/adult-immunization-schedule.html>

Family doctor.org. (2021, April 15).

Retrieved from What is Parkinson's disease? <https://familydoctor.org/condition/parkinsons-disease/>

familydoctor.org editoria revied by Robert "Chuck" Rich, Jr., MD. (2020, November 1). Pressure Sores.

Retrieved from family doctor .org: <https://familydoctor.org/condition/pressure-sores/>

JOCELYN S. HU, M. B.-J. (2019 Sep 15). Urinary Incontinence in Women: Evaluation and Management. *Am Fam Physician*, 100(6):339–348.

- KRISTINE SWARTZ, L. G. (2019). Caregiver Care. *Am Fam Physician*, 99(11):699–706.
- LAINIE VAN VOAST MONCADA, M. a. (2017 Aug 15). Preventing Falls in Older Persons. *Am Fam Physician*, 96(4):240–247.
- Lesley K.Bowker, J. D. (2018). oxford handbook of Geriatric Medicine third edition. oxford: oxford university press.
- Mayo clinic staff. (2022, May 1). bedsores.
Retrieved from Mayo clinic:
<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>
- MICHAEL P. JEREMIAH, M., BRIAN K. UNWIN, M., & and MARK H. GREENAWALD, M. ., (2015). Diagnosis and Management of Osteoporosis. *Am Fam Physician*, ;92(4):261–268.
- Monira Al-Arouj, M. I.-K. (2010). Recommendations for Management of Diabetes During Ramadan. *Diabetes Care*, v.33(8).
- NICK BOTT, A. L. (2019). Diagnosing Dementia and Clarifying Goals of Care. *Am Fam Physician*, 100(6):369–371.
- Nicola Cooper, K. F. (2009). ABC of Geriatric Medicine. Singapore: Wiley–Backwell BMJbook.
- NOAH WOUK, M. H. (2019). Abnormal Uterine Bleeding in Premenopausal Women. *Am Fam Physician*, 99(7):435–443.
- Osteoarthritis. (2021, January 26).
Retrieved from Fammily doctor.org: <https://familydoctor.org/condition/osteoarthritis/>
- PEARL GUOZHU LEE, M. M., ELIZABETH A. JACKSON, M. M., & and CAROLINE R. RICHARDSON, A. A. (2017). Exercise Prescriptions in Older Adults. *Am Fam Physician*, 1;95(7):425–432.
- Shoes for Seniors. (2021, July 21).
Retrieved from seniorliving.org: <https://www.seniorliving.org/products/shoes/>
- Stroke. (2020, April 2).
Retrieved from family doctor: <https://familydoctor.org/condition/stroke/>
- Thomas E. Robinson II, P. G. (2006 Sep). Improving Communication With Older Patients: Tips From the Literature. *Fam Pract Manag*, 13(8):73–78.
- Thomas J. Salinas, D. (2017, November 16). Mayoclinic .org.
Retrieved from Denture care: How do I clean dentures?
<https://www.mayoclinic.org/denture-care/expert-answers/faq-20058375>
- Treatments and Side Effects. (2022).
Retrieved from American Cancer society: <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects.html>

د. نزيهة علي المزين

الشهادات

- بكالوريوس طب وجراحة جامعة الملك فيصل بالدمام (الإمام عبدالرحمن الفيصل بالدمام حالياً) .٢٠٠٤
- البورد السعودي لطب الأسرة .٢٠١١
- البورد العربي لطب الأسرة .٢٠١٢
- شهادة الأكاديمية الشرق أوسطية لطب كبار السن MEAMA قطر ٢٠١٤
- شهادة مدربة معتمدة في برنامج "حصن" .٢٠١٤
- شهادة أخصائي في علاج التدخين من جامعة ماساتشوستس الأمريكية عن طريق كلية الأمير سلطان .٢٠١٨
- اجتياز الامتحان الكتابي لدبلومة طب المسنين من الكلية الملكية للأطباء في بريطانيا .٢٠١٩
- شهادة تدريب المدربين .٢٠٢٠

العضويات

- الجمعية السعودية لضغط الدم.
- الأكاديمية الشرق أوسطية لطب كبار السن.
- الجمعية السعودية لطب المسنين.

الأبحاث والكتابات

- نشر بحث معدل الكآبة في مرض السكر المراجعين للمراكز الصحية في القطيف.
- في مجلة الجمعية الطبية البحرينية No1 vol. 25 January-April 2014
- المشاركة ببحث "عبء اعتلال الغدة الدرقية" في المراكز الصحية بالقطيف ٢٠١٧ تحت النشر.
- المشاركة في تحديث دليل "منذرات أمراض القلب" .٢٠١٨
- كتابة مقالات طبية في المجلة الصادرة عن مستشفى الملك فيصل التخصصي.
- كتابة بعض المقالات الطبية للمجلات الإلكترونية المحلية بالقطيف.
- المشاركة في كتابة Essentials of family medicine 2021

الدورات والمؤتمرات

- ورقة عمل الطب العبني على البراهين بجامعة الخليج بالبحرين .٢٠٠٨
- مؤتمر أبو ظبي للمسنين ٢٠١٧ بالإمارات.
- صحة الثدي، مستشفى إينوفا بالولايات المتحدة .٢٠١٢
- آلام الرقبة والظهر، مستشفى جورج واشنطن بالولايات المتحدة .٢٠١٢
- وكثير من المؤتمرات والمحاضرات المحلية.
- مؤتمر Deep Dive 11 June 2021 التابع لمستشفى جونزهوبكنز.
- وكثير من المؤتمرات والمحاضرات المحلية.