

الجمعية تحت إشراف



الهيئة السعودية للتخصصات الصحية
Saudi Commission for Health Specialties



الجمعية السعودية
لطب كبار السن

صحة كبارنا

المجلة التوعوية لطب كبار السن

العدد الثاني - يونيو ٢٠٢٣ م

السقوط



لجنة الإعلام والتوعية الصحية

السلام السلام السلام السلام

رئيس التحرير
الدكتور أحمد محمد الشهري

عضو تحرير المجلة
الدكتور عبدالله أحمد الحيدري

عضو تحرير المجلة
الدكتور هاني ابراهيم حسانين



المحتوى

١. افتتاحية العدد.
٢. التعريف.
٣. حجم المشكلة.
٤. عوامل الخطر.
٥. التقييم الطبي.
٦. مضاعفات السقوط.
٧. الوقاية والعلاج.

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على رسوله الأمين وبعد،

نسعد في الجمعيه السعودية لطب كبار السن أن نقدم للقراء الكرام العدد الثاني من مجلة صحة كبارنا لنضيف لمجال التثقيف الصحي شيئاً من المعلومات، لرفع مستوى الوعي حول الأمراض الشائعة في مرحلة الشيخوخة.

يتمحور هذا الإصدار حول متلازمة السقوط حيث يعتبر السقوط أحد أهم المتلازمات التي تصيب كبار السن نظراً لما يترتب عليه من المضاعفات ولما يرافقه من التراجع في القدرات الوظيفية.

وتأمل هيئة التحرير أن يجد القراء في هذا العدد ماينال رضاهم واستحسانهم، كما يسرنا تلقي اقتراحاتكم الهادفة لتطوير المجلة بوصفها وعاء تثقيفي يسهم في رفع مستوى الوعي الصحي.

والله ولي التوفيق،،

د / سلطان حسن العمري

رئيس مجلس الإدارة

الجمعيه السعوديه لطب كبار السن



تعرف منظمة الصحة العالمية السقوط على انه حدث يؤدي بالشخص إلى الإنطراح بدون قصد على الأرض أو على أي سطح منخفض أو أي مكان من ارتفاع أعلى.

٣ حجم المشكلة

يعد السقوط مشكلة عالمية ومؤشر كبير على الصحة العامة للمجتمع ويزيد معدل السقوط مع التقدم في العمر حسب الحالة الصحية للمسن. وتشير الدراسات الى أن ٢٧٪ من الذين تجاوزت أعمارهم ٦٥ سنة وأكثر تعرضوا للسقوط لمرة واحدة على الأقل في السنة السابقة. ويزيد المعدل الى ٣٤٪ لمن تجاوزت أعمارهم ٨٥ سنة ويختلف معدل السقوط من مجتمع إلى آخر ومن دولة إلى أخرى. السقوط لدى المسنين الذين يتلقون الخدمة الطبية في مراكز الإقامة الطويلة يصل الى ٥٠٪ في بعض المراكز سنويا. ويؤدي السقوط إلى إصابات متعددة تتراوح من بسيطة إلى شديدة مثل الكسور واصابات الرأس وقد تؤدي إلى الوفاة. وتشير بعض الدراسات إلى أن الاصابات لدى المرضى الذين يعيشون في المجتمع تكون أكثر شدة وخطورة. ويعد السقوط من الأسباب الشائعة في كثير من الدول للدخول إلى المستشفيات بأقسامها المختلفة.

أهم الأسباب وعوامل الخطر التي تزيد من احتمالات السقوط المتكرر لدى كبار السن

أسباب خاصة بالمرضى

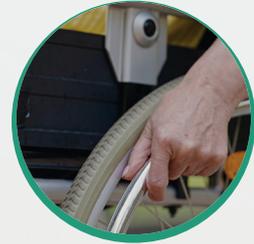
- بعض الأمراض التي تؤثر على الحركة مثل: خشونة المفاصل، الجلطات الدماغية، الشلل الرعاش (مرض باركنسون)، أمراض النخاع الشوكي، ضعف العضلات... إلخ
- انخفاض ضغط الدم والجفاف.
- الهذيان والاضطراب في درجة الوعي.
- وجود التهابات حادة.
- مرض السكري.
- التهابات الأعصاب الطرفية.
- تداخل الأدوية مع بعضها.
- تعدد الأدوية الموصوفة مثل: أدوية الصرع وأدوية الاكتئاب ومدرات البول والأدوية التي تساعد على النوم... إلخ
- تدهور الوظائف المعرفية والخرف.
- اضطرابات النوم.
- ضعف الابصار.
- أمراض عدم الاتزان و الأذن الداخلية.
- أمراض سوء التغذية.
- السلس البولي.
- تناول الكحوليات والممنوعات.



السلس البولي



خشونة المفاصل



ضعف الحركة



مرض السكري



الادوية المتعددة



ضعف العضلات



ضعف الابصار وامراض الاتزان



أسباب خارجية

- ضعف الاضاءة.
- الأرضيات الزلقة والمبللة.
- وجود أسلاك و عوائق على الأرضيات داخل المنزل.
- استخدام السلالم الغير مناسبة أو المرتفعة.
- عدم استخدام النظارات المناسبة.
- عدم استخدام الأحذية المناسبة.
- استخدام الوسائل المساعدة على الحركة غير الملائمة.

التقييم الطبي الشامل لمرضى السقوط المتكرر:

تعتبر متلازمة السقوط المتكرر من الاشكاليات الأكثر شيوعاً لدى كبار السن والتي تحتاج إلى عناية خاصة من ناحية الفحص الطبي والتقييم الشامل لكل الجوانب الخاصة بالمريض للوصول إلى أسبابها الحقيقية بل وعوامل الخطر والمضاعفات أيضاً. ويشمل التقييم الطبي الشامل الآتي:

أولاً التاريخ المرضي

- ويشتمل على التاريخ المفصل للأمراض المزمنة, تفاصيل الأدوية المستمرة, التاريخ الجراحي إن وُجد, التاريخ المفصل لأي حالات سابقة للسقوط المتكرر, التاريخ المرضي لأي متلازمات أخرى لكبار السن مثل الخرف والهذيان و الاكتئاب والوهن والسلس البولي..... إلخ

ثانياً الفحص الطبي السريري

- ويشتمل على الفحص السريري للحالة العامة والذهنية و العلامات الحيوية وفحص حدة الابصار والقدرة على السمع.
- كما يشتمل على الفحص السريري للقلب والصدر والجهاز العصبي والعضلي بالإضافة إلى تقييم حركة المشي والاتزان.

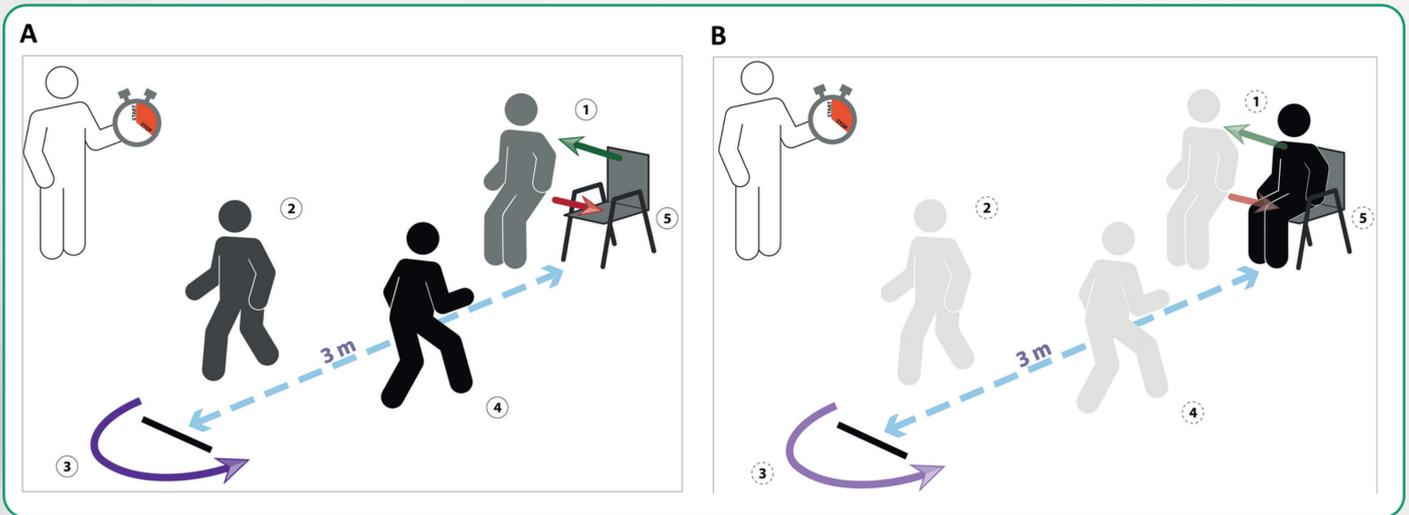
ثالثاً الفحوصات الطبية

- ويشتمل على الفحوصات الاعتيادية مثل صورة الدم و زمن التخثر ووظائف الكبد ووظائف الكلى وفحص السكر بالدم وفحص الدهون ودلالات الالتهابات عند الحاجة بالإضافة إلى بعض مستويات هرمونات الغدة الدرقية أو ما يستدعيه الكشف الطبي للمريض.
- تخطيط القلب.
- عمل اشعة مقطعية على المخ سواء للتشخيص أو متابعة المضاعفات.

- توجد عدة اختبارات ذات فاعلية وقدرة جيدة على تقييم عوامل الخطر واحتمالية السقوط لدى كبار السن يمكن تنفيذها في العيادات الخارجية لتخصصات طب كبار السن أو طب الأسرة أو العيادات المتخصصة في تقييم وعلاج متلازمة السقوط و منها:

اختبار النهوض والمشي (Timed Up and go test)

وفيه يقوم المريض بالجلوس على كرسي مناسب ثم يقوم بالنهوض و المشي ثلاثة أمتار ثم الالتفاف والعودة إلى الجلوس مرة أخرى على نفس الكرسي ويقوم الطبيب بحساب الوقت المستغرق في استكمال الاختبار و بعد ذلك يتم تقييم احتمالية السقوط حسب نتائج الاختبار.



مضاعفات السقوط

للسقوط مضاعفات عديدة من بعضها

- إصابات الأنسجة الرخوة كالتورّم والكدمات والجروح والنزيف.
- كسور العظام ومن أكثرها كسور الورك والحوض والكاحل والساق والرسغ والذراع.
- إصابات الجمجمة سواءً بكسور أو ارتجاج أو نزيف دماغي.
- الحاجة إلى العناية الطبية كزيارة الطوارئ والتنويم في المستشفى للجراحة ولإعادة التأهيل.
- الخوف من السقطات، وهي حالة نفسية منتشرة قد تلزم كبار السن الفراش وتحد من حركته خوفاً من تكرار تجربة السقوط وما صاحبها من مضاعفات.
- الآلام الشديدة نتيجة الإصابات والكسور.
- الحاجة لمضادات ألم قوية لها أعراض جانبية كالتخدير والإمساك والغثيان والإخلال بالتوازن.

وللسقطات ومضاعفاتها العديدة آثار طويلة الأجل، فقد يمتنع الكبير في السن عن الحركة ويلزم الفراش لمعاناته من الألم عند القيام أو لخوفه من السقوط مجدداً أو بسبب ضعف التوازن والانتباه الناتج عن مضادات الألم. عندها يصبح كبير السن معرضاً لمضاعفات أخرى كفقدان الكتلة العضلية وتقرحات السرير والإمساك والجلطات الدموية والتي ينتج عنها التنويم لفترات طويلة في البيت أو المستشفى أو الوفاة لا قدر الله.

وسائل الوقاية من السقوط

يوجد العديد من الوسائل المثبتة عليمًا لمنع السقطات أو التقليل من احتمالية حدوثها. ويُفضل تفعيل وسيلة أو أكثر حسب احتياجات المريض المختلفة.

الرياضة

أولاً

الرياضة هي أكثر الوسائل فعالية لمنع السقوط المتكرر لدى كبار السن في المجتمع. ففي بعض الدراسات، تم تقليل احتمالية السقوط لدى كبار السن بنسب تصل إلى 50% بواسطة الرياضة المنتظمة. لهذا، يُفضل نصح كبار السن بالبدء، أو الاستمرار، في الرياضة لما لها من فوائد على هذا الصعيد وغيره.

ولا ضرر من أن يمارس كبار السن الرياضة في مجموعات أو في البيت حسب برنامج مخصص لهم. ومن أفضل البرامج تلك التي تدمج أكثر من نوع واحد من الرياضات، مثلًا رياضات خاصة بالتوازن مع رياضات خاصة بالمقاومة (balance and resistance training). وللاستمرارية أهمية ففي أحد الدراسات، حصل على أكبر حماية من تمرّن ٣ ساعات اسبوعياً على الأقل. وأخصائيو العلاج الطبيعي هم أفضل من يقوم بتصميم برامج رياضية متخصصة للكبار في السن إن لم يكن هناك مانع طبي لذلك.

تعديل الأدوية

ثانياً

يجب على الأطباء عدم وصف أدوية تزيد من احتمالية السقوط إلا عند الضرورة، وعندما يجب تثقيف المريض وعائلته عن الأضرار المحتملة وكيفية تجنبها إن أمكن. ويجب على الأطباء أيضاً مراجعة أدوية المريض بشكل دوري لإعادة النظر للحاجة لتلك الأدوية التي قد تزيد من احتمالية السقوط.

فيتامين د

ثالثاً

اختلفت الدراسات في فعالية أخذ فيتامين د للحد من السقوط المتكرر لدى كبار السن. يقترح بعض الخبراء وصف فيتامين د، دون الحاجة لتحليل الدم الخاص به، لمجموعة معينة من كبار السن ممن لديهم أحد العوامل التالية: قلة التعرض للشمس، قلة تناول الغذاء المحتوي على فيتامين د، نقص في فيتامين د حسب تحاليل مسبقة، السمنة، صعوبات التوازن، صعوبة في القيام من وضع الجلوس، أو المشي بسرعة أقل من ٠.٨ متر في الثانية.

التعديلات المنزلية

رابعاً

يقوم أخصائيو العلاج الوظيفي بزيارات منزلية لكبار السن المصابين بالسقوط المتكرر، للتعرف على أسباب هذه السقطات وتعديلها، مما يقلل من مخاطر السقوط. وقد يوصي الأخصائي بتركيب حواجز يدوية للسلاسل، قوابض جانبية للمرحاض وفي حجرة الاستحمام، تحسين للإضاءة، تركيب أسطح وحصائر مقاومة للانزلاق أو غيرها من التعديلات.



ثبت أن معالجة بعض الأمراض المصاحبة للسقطات يقلل من نسبة سقوط كبار السن، ومن هذه الأمراض:

- **إعتماد عدسة العين:** إزالة العدسة المعتمدة جراحياً قد يقلل من احتمالية السقوط بواقع ٤٤٪.
- **سوء التغذية:** أثبتت أحد الدراسات أن التثقيف عن التغذية السليمة مع وصف مكمل بروتيني وفيتامين د لمدة ثلاث أشهر يقلل من احتمالية السقوط لدى كبار السن ممن يقل مؤشر كتلة الجسم لديهم عن ٢٠ كجم/م^٢ أو ممن فقدوا كمية بارزة من أوزانهم بشكل غير مقصود بعد خروجهم من المستشفى.
- **انخفاض ضغط الدم الانتصابي:** سواء كان العلاج بتعديل أدوية كبير السن، علاج الجفاف، جوارب الضغط، أو بالأدوية المخصصة كالفلدروكورتيزون.
- **آلام القدم:** قد يتضمن هذا زيارة أخصائي العناية بالقدم، تغيير أو تعديل الأحذية، وممارسة تمارين القدم والكاحل.
- **هشاشة العظام:** في أحد المراجعات تم اكتشاف أن علاج الهشاشة صاحبه تقليل لعدد السقطات بواقع ٢١٪.

وسائل الوقاية من مضاعفات السقوط

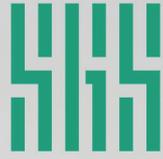
قد تقلل الوسائل أعلاه من عدد السقطات لكنها قد لا تمنعها بشكل كامل، لذا يجب على الطبيب أن يقلل من احتمالية حدوث مضاعفات لمن يعانون من السقوط المتكرر من خلال الوسائل التالية:

- **الكشف عن وعلاج هشاشة العظام:** علاج هشاشة العظام يقلل من احتمالية الإصابة بالكسور لأول مرة أو الإصابة بكسور جديدة.
- **أجهزة الاستدعاء:** نسبة كبيرة من كبار السن لا يستطيعوا القيام عن الأرض بعد سقوطهم حتى عندما لا تنتج عن السقطة مضاعفات كالرضوض أو الكسور. يتعرض هؤلاء المرضى للجفاف والتقرحات الجلدية. لذا يُنصح بتوفير أجهزة استدعاء (medical alarms) يقوم المريض باستخدامها لطلب النجدة. بعض هذه الأجهزة يكون على شكل إسورة أو قلادة يرتديها المريض بشكل منتظم كي تكون متواجدة لديه دائماً عند الحاجة.

- إعادة تقييم الحاجة لمسيلات الدم: قد يلزم إيقاف مسيلات الدم لمن أصيبوا بسقطات متكررة أدت إلى نزيف خارجي أو داخلي. وقد يكون هذا الإيقاف مؤقتاً أو دائماً حسب حالة المريض ورأي الطبيب المسؤول.
- استخدام حامي الورك: وجدت أحد الدراسات علاقة محتملة بين الاستخدام المنتظم لحامي الورك والوقاية من كسور الورك لكن فشلت الدراسات التالية في إثبات هذه العلاقة.

وفي النهاية ننصح دائماً بأن الوقاية خير من العلاج و يجب على المسن أو أقاربه طلب المشورة الطبية المناسبة اذا حدث أي نوع من السقوط للمريض لتقليل تكرارها في المستقبل أو للكشف المبكر عن أي مضاعفات لا قدر الله داعين الله عز وجل بوافر الصحة والعافية لكل آباءنا





الجمعية السعودية
لطب كبار السن

الجمعية تحت إشراف



الهيئة السعودية للتخصصات الصحية
Saudi Commission for Health Specialties

