

Sammanfattning av innehållet i föreläsning av *geriatriker vid Umeå universitet Yngve Gustavsson* vid **Sommarfesten på Ronneby brunn för SPF Seniorer** från Jönköping, Kronoberg, Kalmar och Blekinge den 16 augusti 2017.

Tema: Att bli äldre, vad händer med oss och hur hanterar vi det !

Senil! Ordet betyder kort och gott gammal. Klok och erfaren kopplas också till ordet.

Ofta används ordet senil felaktigt då en äldre människa drabbas av demens. *Demens* är ett samlingsnamn och en diagnos på en rad symtom som orsakas av hjärnskador. Det kan yttra sig på olika sätt beroende på vilka delar av hjärnan som drabbas. Vanligen försämras minnet och förmågan att planera och genomföra vardagliga sysslor. Språk, tidsuppfattning och orienteringsförmåga är andra sk kognitiva förmågor som påverkas negativt. Även oro, nedstämdhet och beteendeförändringar kan tillhöra sjukdomsbilden. Som helhet leder symtomen till att personen har svårt att klara sin tillvaro utan stöd från anhöriga. Att drabbas av demens tillhör inte naturligt åldrande men sjukdomsriskerna ökar vid högre ålder.

Alzheimers sjukdom är en demenssjukdom där hjäss- och tinningloberna skadas. Denna demenssjukdom står för 60-70% av alla demenssjukdomar. Alzheimervirus har visat sig finnas i hjärncellerna hos många av oss. Hos en del utlöses sjukdomen av dessa. Hos andra vilar de där hela livet utan att utlösa sjukdomen. Viruset har samma funktion som bältrosvirus som de av oss som haft vattkoppor bär på och som kan utlösa bältros senare i livet. Vid Alzheimers sjukdom har också våra gener betydelse för att sjukdomen utvecklas. Nu finns forskning som förväntas påverka den virusutlösta Alzheimers sjukdom framöver!

Åldrandet.

I genomsnitt skulle vi bli 115 år, men vi har "schabblat" bort ca 10-15 år med vår vår livsstil. Kroppen utvecklas fram till 19-20 år. Därefter avtar kroppens funktioner. När vi blir riktigt gamla kan vi jämföras med ett neonatalt barn. Vi är då lika ömtåliga. *Risken att bli sjuk är störst när man träffar en läkare menar Yngve!* Då riskerar vi att ordinerar olämpliga läkemedel!

För att bli gammal bör vi välja rätt föräldrar! Generna kan få oss att leva ca 40 år längre än andra!

Vi blir olika när vi blir äldre. Vi kan inte behandlas som en grupp utan som individer! Svårigheten för sjukvården är att behandla alla som individer!

Varning för Morfinplåster! Risk för att tappa aptiten, mage-och tarm påverkas. Vi dör av detta! Hälften av alla över 80 får läkemedel som gör dem sämre att köra. Ofta är det beroende på sk olämpliga läkemedel!

Vid 90 år har hjärtkapaciteten minskat med 50% och lungkapaciteten är också hälften så stor som tidigare. Vid äldre ålder har man undertemperatur. Temperaturen går ej att jämföra med yngre människors temperatur. Ingen mening med att ta temperatur och fråga efter feber vid insjuknande alltså.

Gamla människor har försvagat immunförsvar. Därför väsentligt med vaccination, andningsgymnastik och god nutrition. TBC ökar bland äldre. Detta utsätter förskolebarn för risker! Njurarnas åldrande gör att dosen läkemedel bör halveras för att kunna utsöndras korrekt. Alvedon Brus ska undvikas och ersättas av Alvedon pga risken för hjärtsvikt då vätska samlas i kroppen av brustabletten.

Felnäring är en risk för gamla. Äldre behöver tillgodogöra sig mer protein än tidigare och fördela dessa över dygnet. 75000 svälter ihjäl i Sverige idag! De som var lite trinda från början riskerar att svälta. Musklerna bryts ner vid svält. Svårt att röra sig och stå på benen. TBC blossar upp vid dålig nutrition då immunförsvaret blir sämre. Urinvägsinfektioner kommer vid nedsatt nutrition. Livsviktiga aminosyror fattas! Symtom vid urinvägsinfektion är inte som hos yngre feber. Risker vid urinvägsinfektion är inflammation i hjärnan, depression och demens.

Depression försvagar immunförsvaret, demensutveckling påskyndas och risken för cancer ökar. Depression är en högrisksjukdom! Väsentligt att landstingen har vård vid psykisk ohälsa hos äldre för att fånga upp detta.

Att förebygga depression, urinvägsinfektion och förstoppning är centralt.

Gånghastigheten visar hur gamla vi är. Vid ½ meter/ sekund föreligger risk!

Hjärtrubbningar är risk vid användning av antidepressiva l.m. Kolla EKG först! 40% på äldreboende får antidepressiva som inte har någon effekt. De gamla dör istället!

Vid 95 år har vi låg dopaminhalt. Denna patientgrupp ska ej ha Parkinsonläkemedel som sänker dopaminhalten i hjärnan. Acetylkolin i hjärnan är viktigt för minnet. Det blir lägre vid stigande ålder. Läkemedel som hämmar acetylkolin är olämpligt. Får ej skrivas ut!

Frisk glömska är normalt! Att glömma namn osv. De kommer ju ofta farande i hjärnan efter en stund!

Magsjuka och vätskebrist är allvarligt när du är äldre. Se till att få tillräckligt med vätska. Nattfasta får vara max.11 timmar.

Senior Alert och MNA kortversion som uppföljningsinstrument är ej anpassade efter äldre. De måste då de används leda till åtgärder som ska dokumenteras.

Vikten av att få rätt läkemedel och rätt DOS kan inte nog poängteras! Använd er av EES systemet som finns på Apoteken för att kolla era läkemedel, matcha alla era läkemedel. Kolla särskilt DOS och ev. **OLÄMPLIGA LÄKEMEDEL!**

AT läkare får numer kurs om läkemedel för äldre!!!! Visst borde det varit självklart också tidigare!