

NYUGDÍJAS EGYETEM



TUDOMÁNY GYŐRBE MINDENKINEK

KÖSZÖNTJÜK HALLGATÓINKAT!

Önök Dr. Fehér Rózsa:

Időskori belgyógyászati betegségek előadását hallhatják!



szervezésében



társszervezésével

PANNON
NYUGDÍJAS
SZÖVETSÉG

2010. március 10.



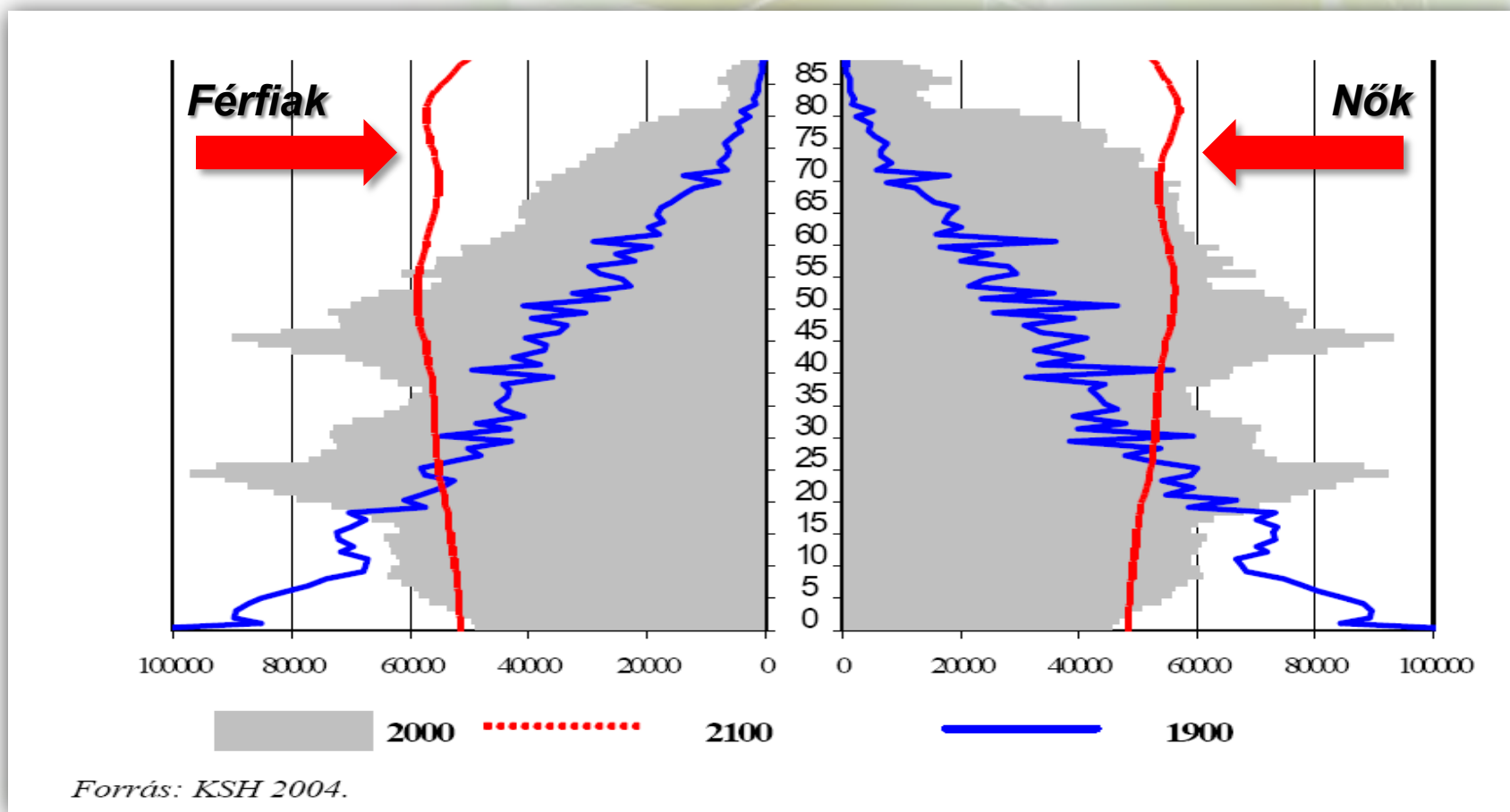
Miről is tanulunk ma?

- A demográfiai változásokról
- A megbetegedési statisztikák a szív- és érrendszeri betegségekről
 - kiváltó okairól
 - rizikótényezőiről
 - megelőzési lehetőségeiről
- Életmódról a megelőzésben





Kormegoszlás változása Magyarországon





„Időskori” alapfogalmak I.

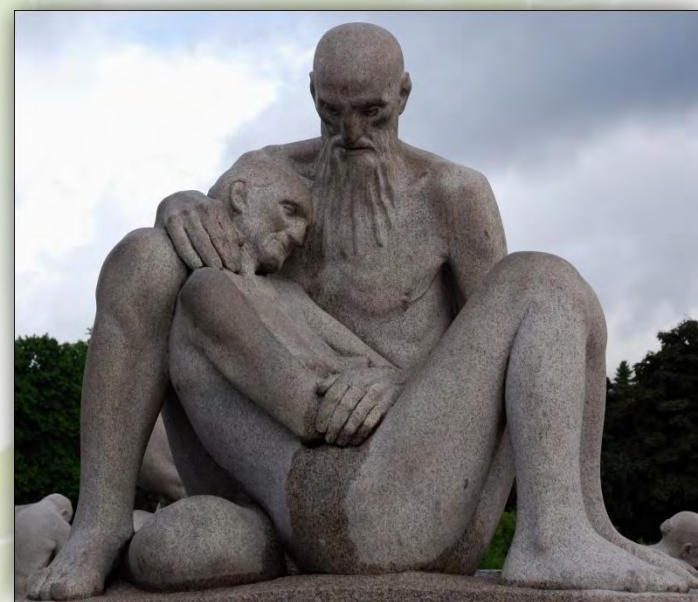
- A **gerontológia** az öregedést és az öregséget kutató tudomány.
- A **geriátria** az idősödés és időskor gyógyászata, a gerontológia eredményeinek gyakorlati alkalmazásával foglalkozik, területei:
 - megelőzés,
 - gyógyítás,
 - rehabilitáció,
 - ápolás,
 - gondozás, gondoskodás.
- A legnagyobb populációs betegségek széleskörű megjelenése, kombinációja és multimorbiditás jellemzi.





Időskori alapfogalmak II.

- 50-60 év az áthajlás kora
- 60-75 év az idősödés kora
- 75-90 év időskor
- 90 év felett aggkor
- 100 év felett matuzsálemi kor



*Magyarországon minden 5. ember 60 év feletti, ez
2 millió lakost jelent*



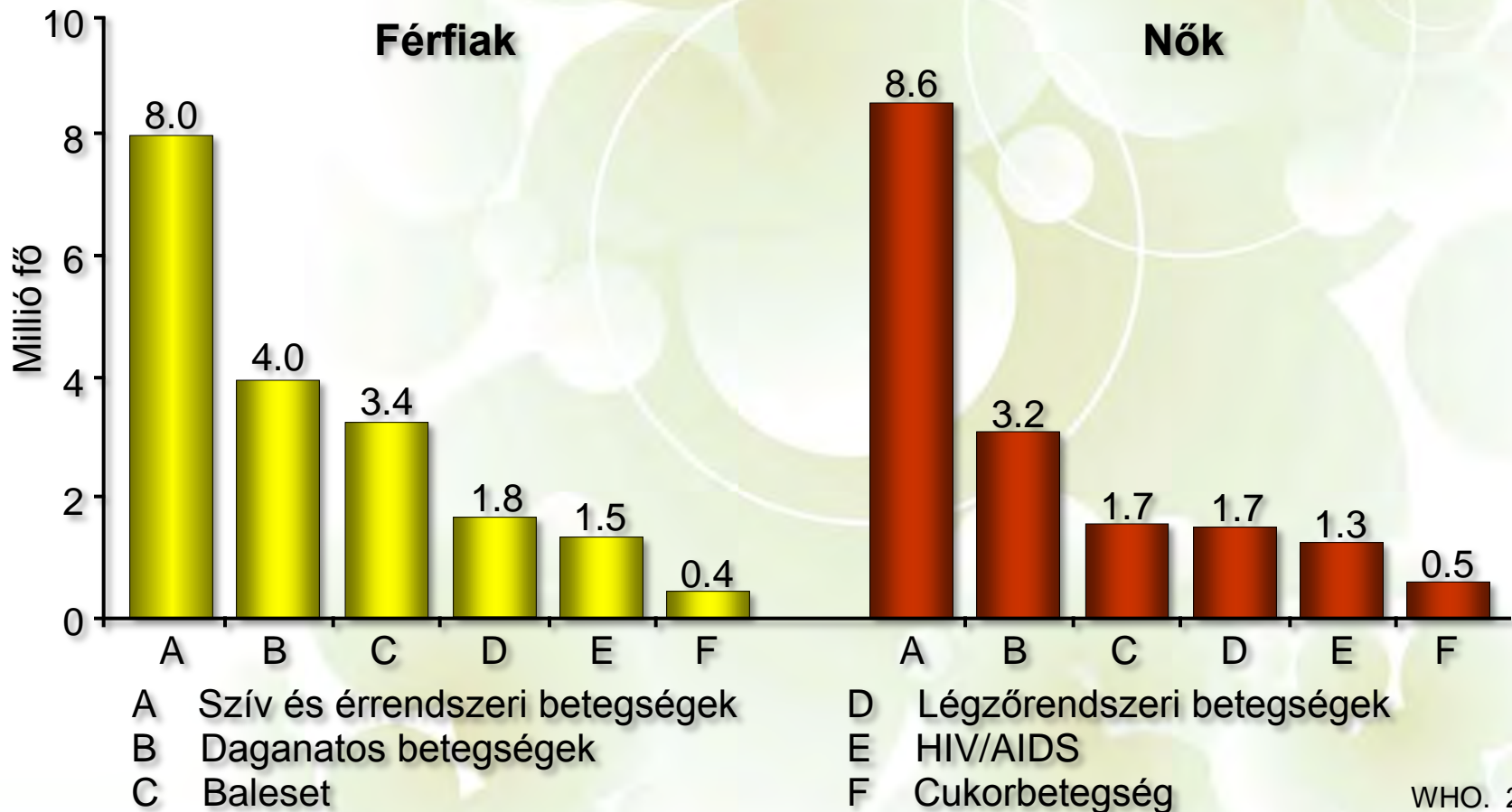
Különböznek-e az idősek?

- Gyakrabban van atípusos panaszuk
- Nagyobb az esélyük hogy a betegség nem kerül felismerésre
- Nagyobb a halálozási arány a betegségek heveny szakaszában
- Egyéb szövődmények is gyakrabban alakulnak ki
- Mi a helyzet a kezeléssel?
 - gyakran később kapnak hatékony terápiát
 - ritkábban kapják meg a szükséges kezelést
 - a rehabilitációs lehetőségek csekélyek





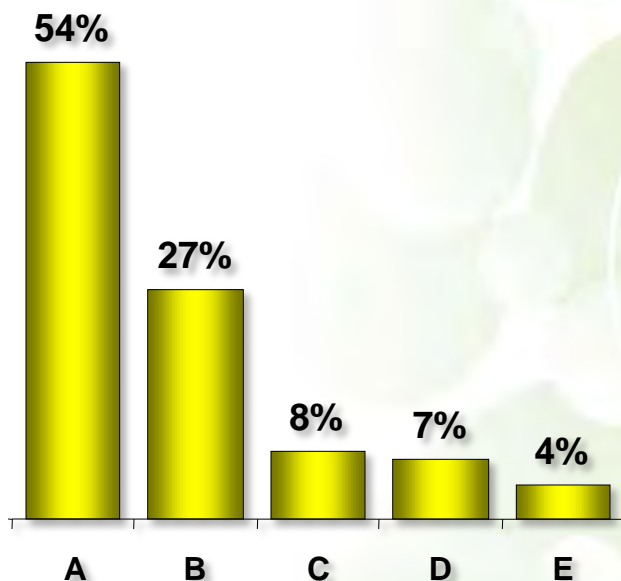
Vezető halálokok



WHO. 2001.



Vezető halálokok Magyarországon



- A Keringési rendszer megbetegedései
- B Daganatos betegségek
- C Külső okok
- D Emésztőrendszeri betegségek
- E Légzőrendszeri betegségek

Születéskor várható átlagos élettartam:

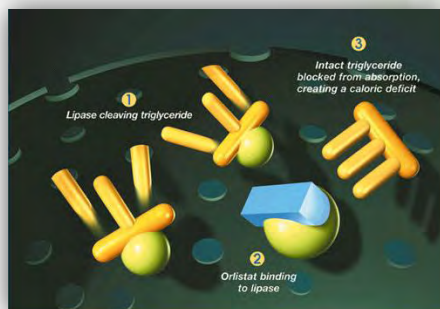
férfiak: 68 év (EU 75 év)

nők: 76 év (EU 81 év)





Az érlelmeszesedés multifaktoriális betegsége



Zsíryanycsere zavar



Diabetes



Dohányzás

Atherosclerosis

Magas vérnyomás

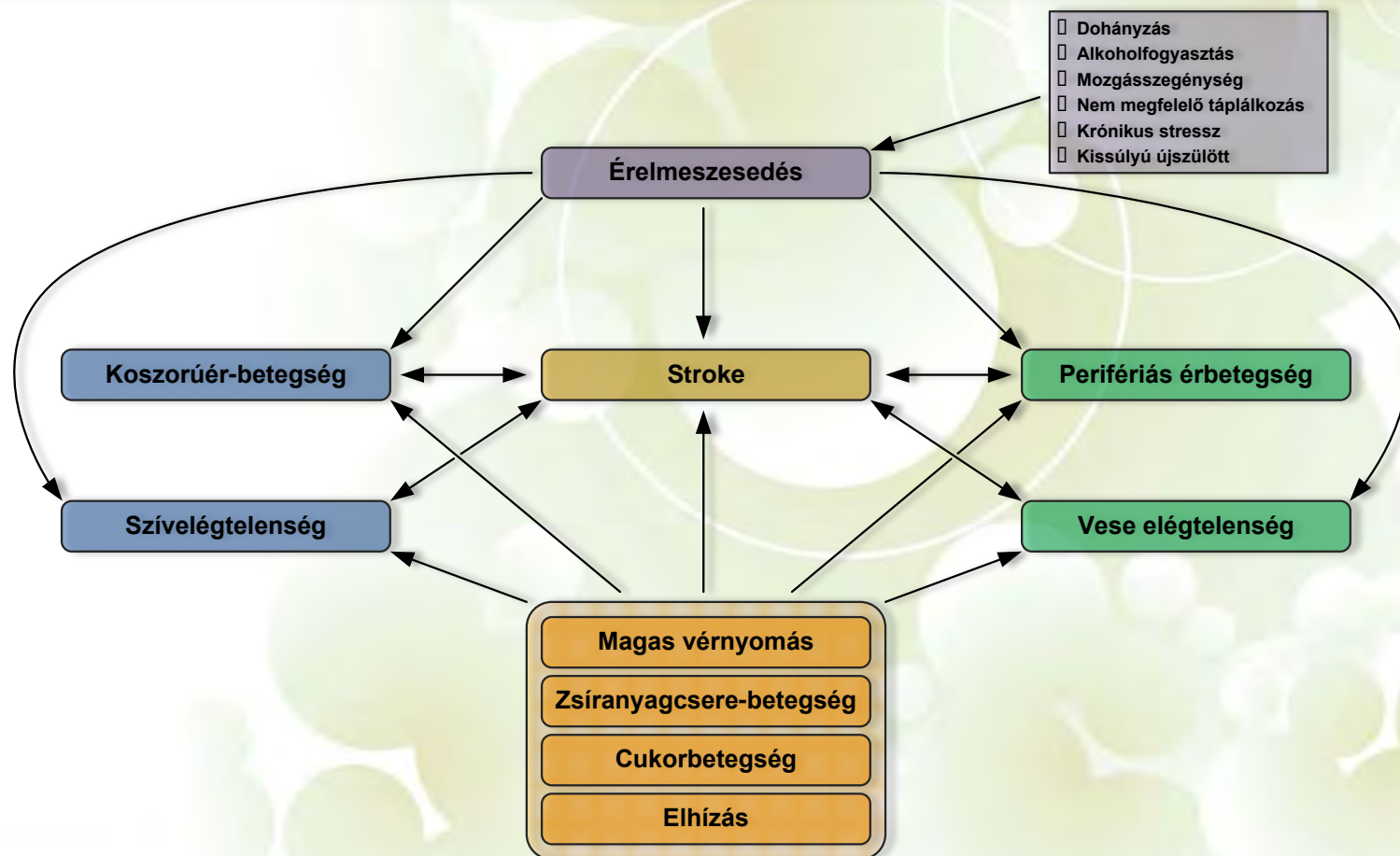
Túlsúly

Ülő életmód





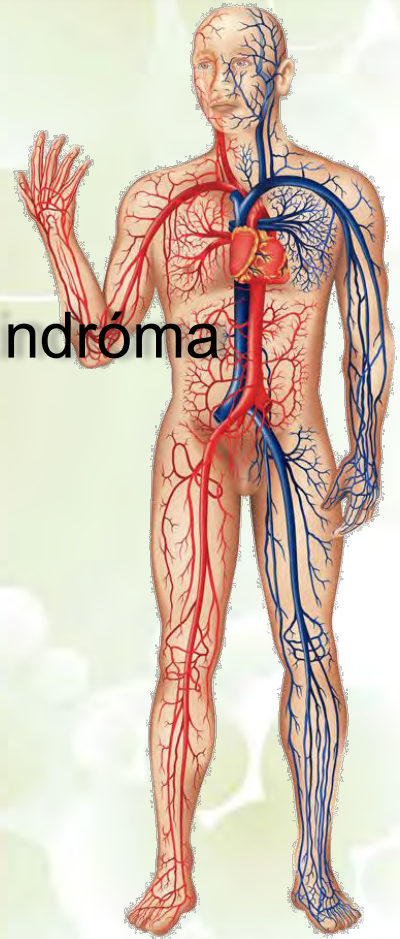
Rizikófaktorok és betegségek összefüggései





Keringési rendszer „népbetegségei” és rizikófaktora

- Magasvérnyomás – Hypertonia
- Koszorúérbetegség
- Agyi érkatasztrófák – Stroke
- Cukorbetegség – Diabetes / Metabolikus szindróma
- Elhízás – Obesitas
- Zsíryanycsere zavarai
- Dohányzás
- Húgysav anyagcsere zavar – Köszvény
- Egyéb





Hypertonia

- Definíció: a vérnyomás eléri vagy meghaladja a 140/90 Hgmm-t
- A vérnyomás az életkorral nő
- 90-95% esszenciális, pontos oka ismeretlen
 - centrális szimpatikus tónus fokozódása
 - nátrium- és vízháztartás zavara
 - presszor hatások fokozódása,
 - depresszor mechanizmusok csökkenése
- Befolyásolják
 - genetika,
 - környezeti tényezők,
 - tápláltsági állapot,
 - cukorbetegség jelenléte
- Különbség a rasszok és nemek között
- Az idős korra a szisztolés típus jellemző
- Célértékre kezelendő





Mennyi legyen a beállított célérték?

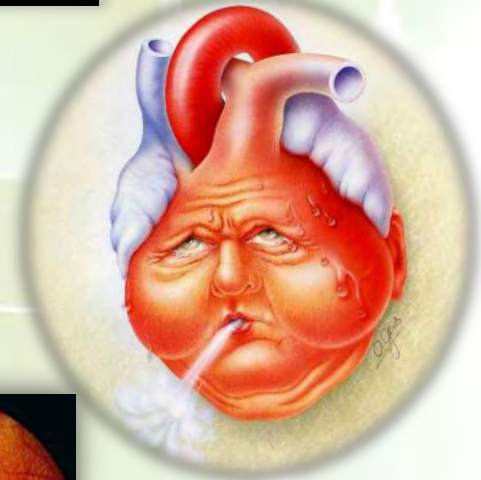


Betegcsoport	Vérnyomás célérték (Hgmm)
Hypertoniás populáció	< 140 / 90
Diabeteszes hypertoniás populáció	< 130 / 80
Diabeteszes nephropathia	<< 130 / 80
Hypertensiv nephropathia	<< 130 / 80
Időskor, izolált szisztolés hypertonia	< 140 / 90
Krónikus veseelégtelenség, vagy vese transzplantáció utáni állapot	< 130 / 80
Vesepótló (dialízis) kezelés	< 140 / 90



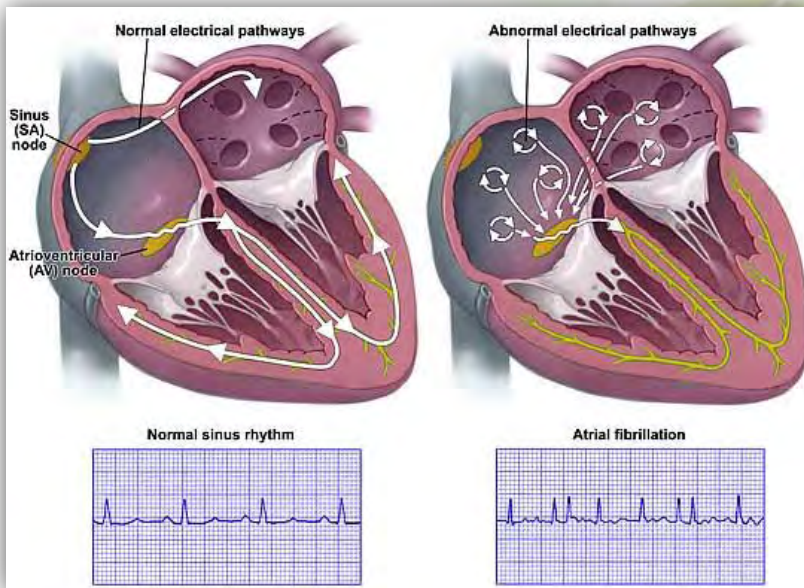
Hypertoniás célszerv-károsodások

- szívelégtelenség, ritmuszavar
pitvarfibrilláció
- cerebrovasculáris károsodás
- vesekárosodások
- érkárosodások
- szemfenék károsodások
- **dementia** – kognitív funkciók csökkenése, mint jellemzően időskori károsodás





Pitvarfibrilláció



- A hypertonia a pitvarfibrilláció leggyakoribb oka
- Pitvarfibrilláció kialakulását támogató tényezők
 - magasabb életkor
 - férfi nem
 - hypertonia súlyossági foka
 - elhízás
 - bal kamra megvastagodás EKG jelei

- Pitvarfibrilláció (és stroke) esetén a hypertonia halálozása mintegy kétszeres



A vérnyomás és demencia kapcsolata

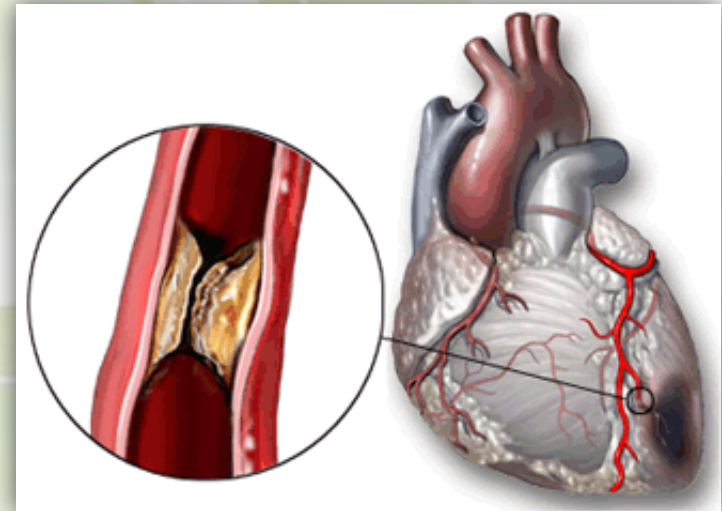
- Időskorban a kognitív funkciók romlása bizonyított, tartósan magas vérnyomás esetén
- Demencia (agyi elbutulás) – spontán hypotonia vagy „ túlkezelt” hypertonia okozhatja
- Alzheimer demencia kialakulásában felvetik a csökkent agyi vérellátás szerepét is





Koszorúérbetegség és perifériás érbetegség

- Az érlemezsedés (atherosclerosis) kialakulása
 - az erek belfelületének (endothel) gyulladása
 - kóros metabolizmus
 - proliferáció („túlnövekedés”)
 - thrombotikus kaszkád
 - oxidatív stressz
- Formái
 - angina pectoris
 - myocardialis infarctus
 - végtagi erek szűkülete, lassú elzáródása





Ischaemiás szívbetegség szövődményei

- Heveny szívizomelhalás
- Folszerű többszörös szívizomelhalás, elfajulás
- Reinfarctus
- Balkamra elégtelenség
- Ritmuszavarok
- A szívelégtelenség idős korban lassan, „lappangva” alakul ki





Szívelégtelenségre jellemző tünetek

- Alszároedema
- Fulladás / Köhécseles
- Fáradékonyság
- Étvágytalanság





Agyi érkatasztrófák- stroke

A gutaütés

– Tünettan

„E nyavalya találván az embert, annak mind mozgását, mind érzését, mind elméjét elveszi éppen az egy lélegzet vételén kívül, noha az is mindenkor megbántódik, néha inkább, néha pedig kevésbé.”

– Etiológia

„E nyavalyának oka ... éjjeli tobzódás, gyakori részegeskedés kiváltképpen az éhomra való borital bizonyoson készíti e nyavalyára a testet.”

– Prognózis

„E nyavalyában mennél jobb a lélegzet, annál jobb a reménység...”

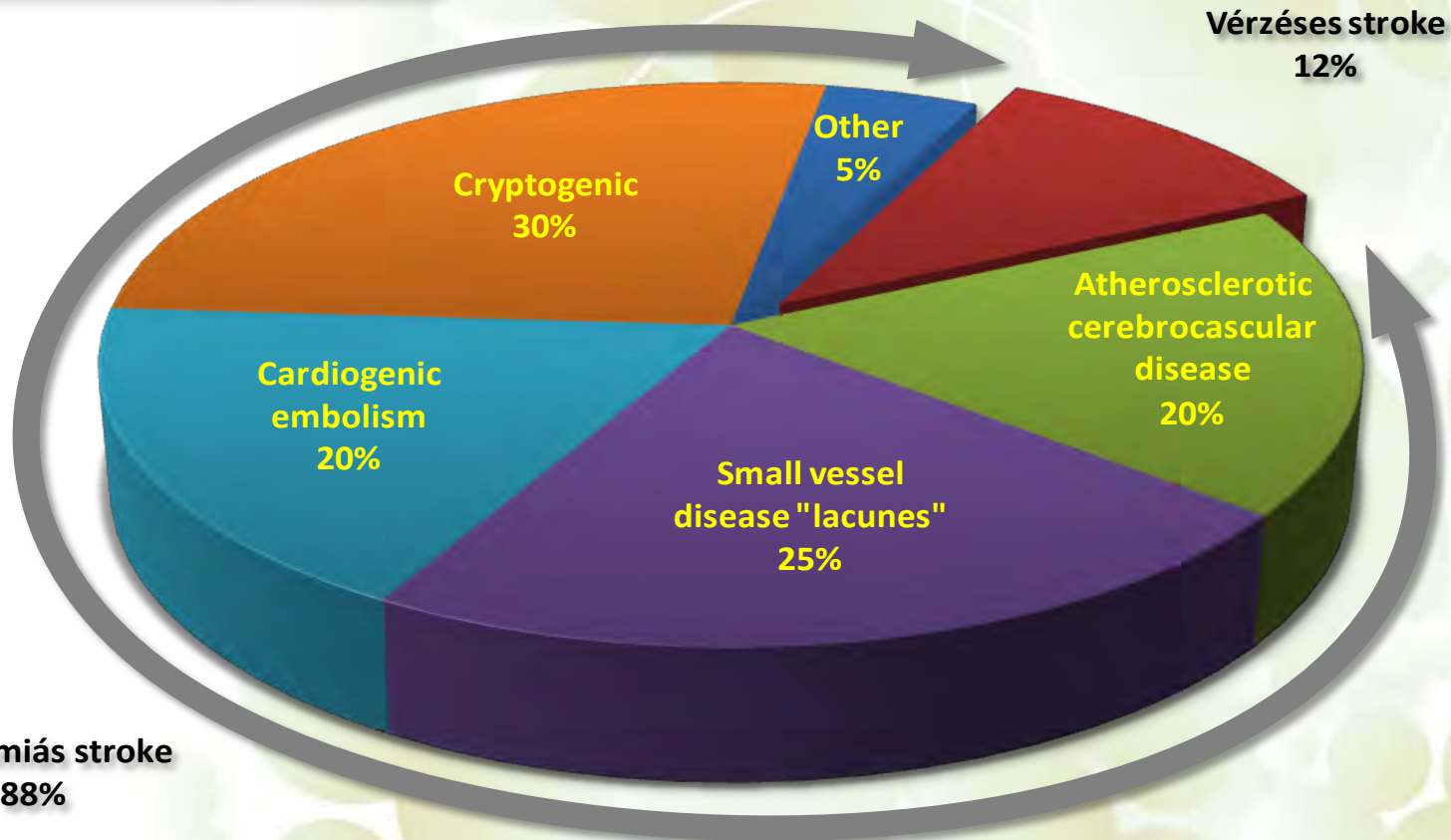
– Terápia

„Némelyek azt is nagy haszonnal cselekedték: a fejét a gutaütöttnek megborotvtálták, jó erős égetett borral megmosták és rajta meggyújtották, melynek hévségétől szépen ébredett a beteg...”





Stroke típusai



Ischaemiás stroke
88%

Vértézéses stroke
12%

Albers et al. *Chest* 2004; 126 (3 Suppl): 438S–512S.
Thom et al. *American Heart Association. Circulation* 2006; 113: e85–e151.



Stroke tünettana, gyógyulási esélyek

- Végtagbénulások (paresis) az agyi károsodás ellenoldalán, lehet
 - tónusos
 - petyhüdt
- Beszéd-, nyelészavar domináns féltekei károsodásnál
- Kognitív funkciózavar (zavartság)
- Post-stroke depresszió
- Idős korban gyakran nem lehetséges a rehabilitáció





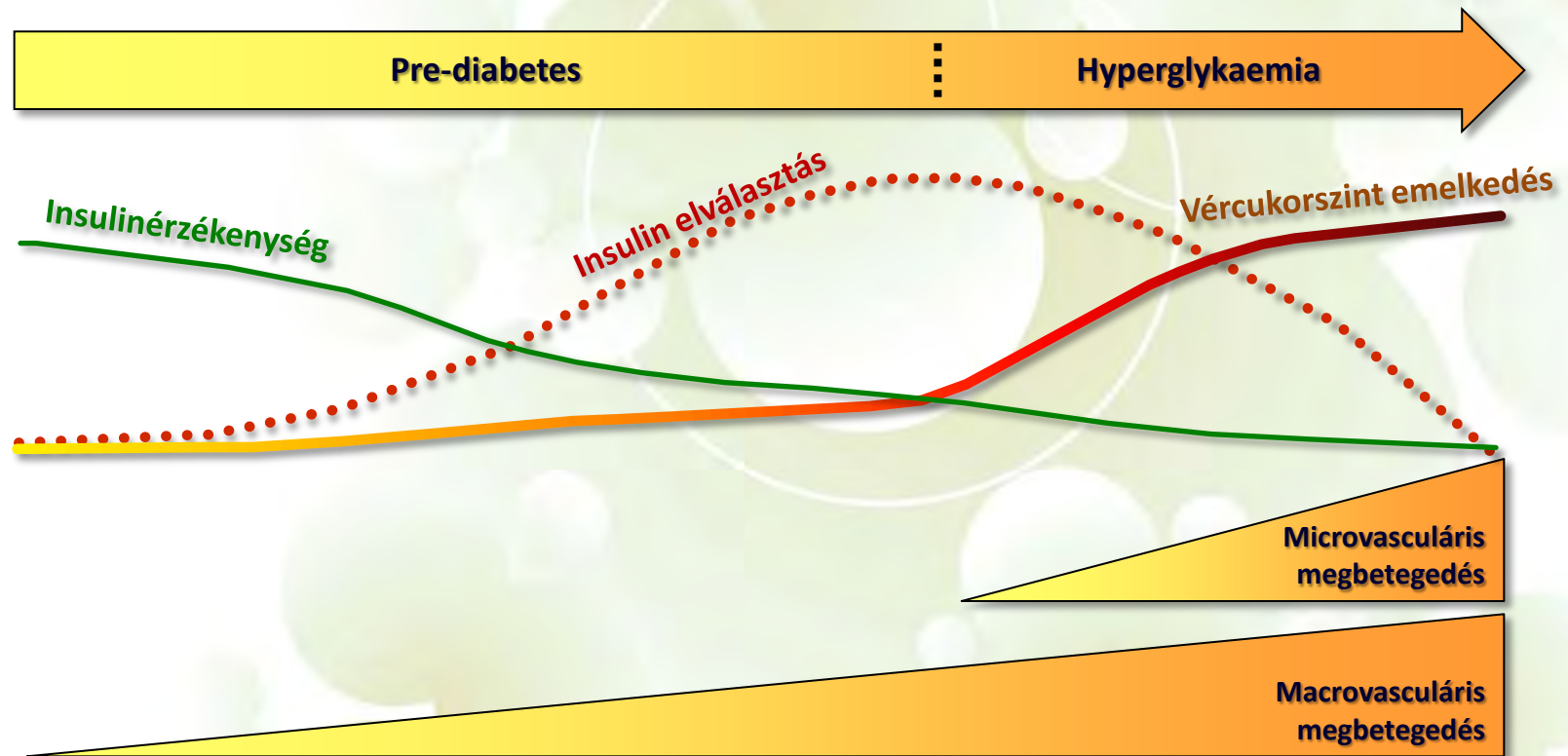
Cukorbetegség – Diabetes mellitus

- Anyagcsere betegség
 - alapvetően a szénhidrát anyagcsere zavara
 - érinti a fehérje- és zsíryanycserét is
- Oka az inzulin viszonylagos vagy teljes hiánya, illetve az inzulinhatás elmaradása
- Leggyakoribb a 2-es típusú
 - nincsenek klasszikus tünetek
 - elhízáshoz társul
 - inzulin rezisztencia





A 2-es típusú diabetes kialakulása



Janka HU, 1992



Makroangiopathia 2-es típusú cukorbetegségben

Diabetes mint kockázati faktor

kardiovaszkuláris halálozás

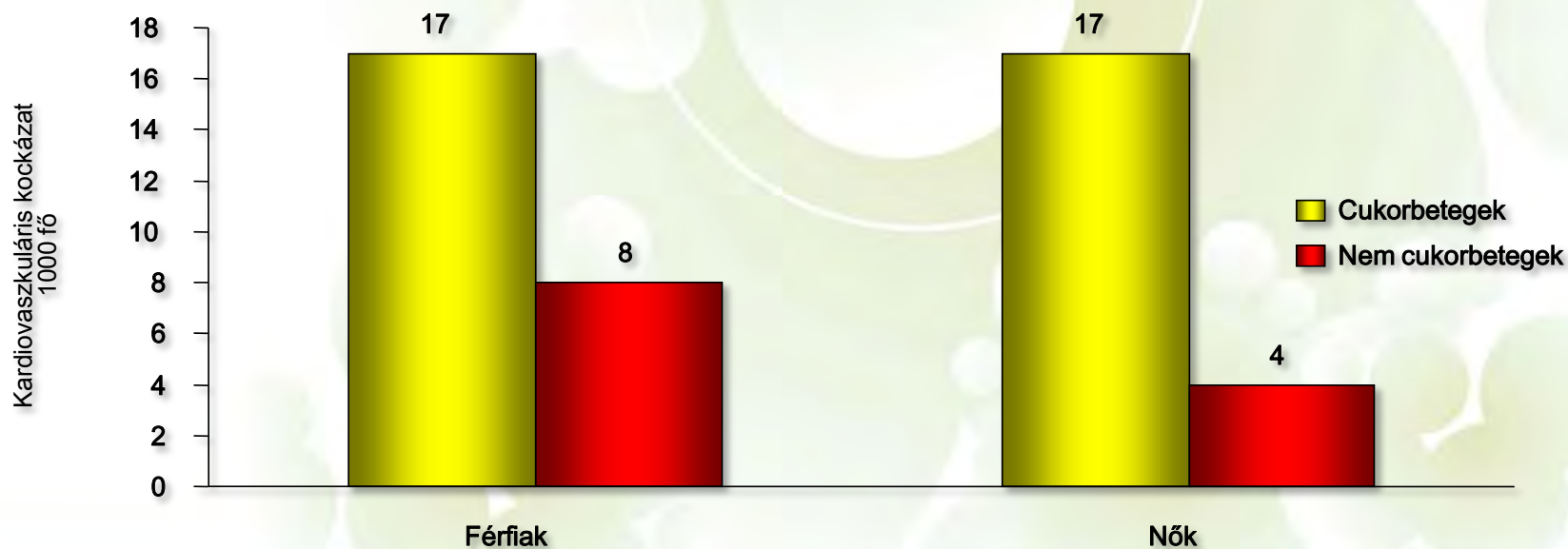
2 - 3x

stroke

3x

perifériás érbetegség (következményes végtag amputáció)

15 - 30x





Microangiopathiás szövődmények cukorbetegségben

- A felnőttkorban kialakuló vakság több mint 50%-t okozza



Parable of the blind leading the blind. 1568: P Bruegel the Elder, Pinacoteca di Capodimonte, Naples, Tempera on canvas 86 x 154 cm

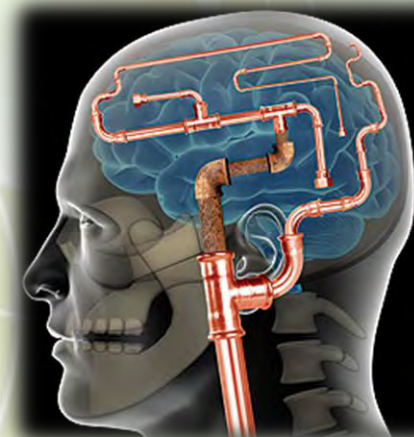
- A végstádiumú vesebetegség több mint 50%-át okozza





Kardiovaszkuláris betegségek kimenetele 2-es típusú diabetesben

- Első stroke után az
 - újabb stroke kockázata $2\times$
 - a dementia kialakulásáé $3\times$
- Claudicatio (érszűkületet jelző marker) kialakulásának kockázata
 - férfiak: $3,5\times$
 - nők: $8,6\times$

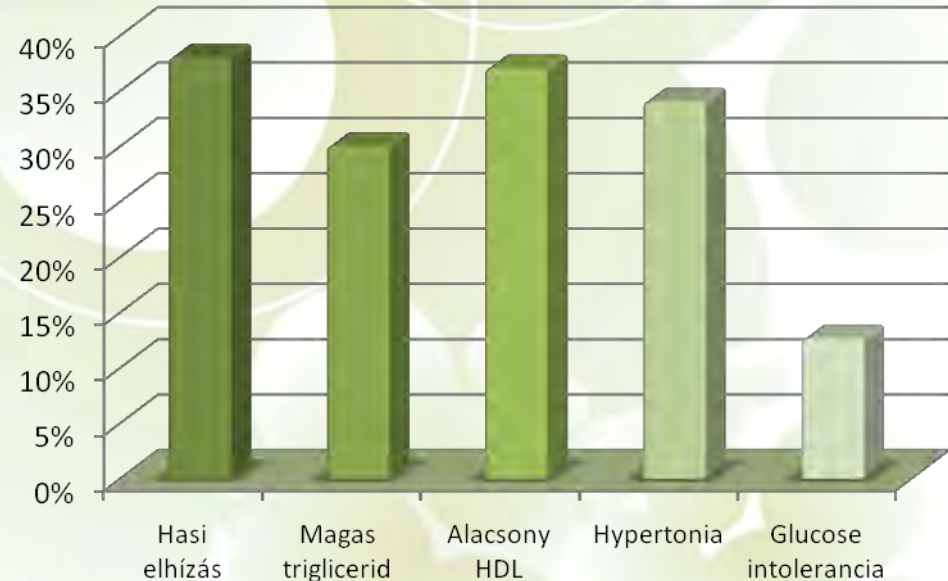


Framingham tanulmány alapján



Századunk járványa: a metabolikus szindróma

- Kombinált anyagcsere betegség
 - hasi elhízás
 - magas triglicerid szint
 - alacsony HDL (védő) koleszterinszint
 - hypertonia
 - csökkent glucose tolerancia
- Előfordulása
 - 20 év felett: 24%
 - 50 év felett: 44%

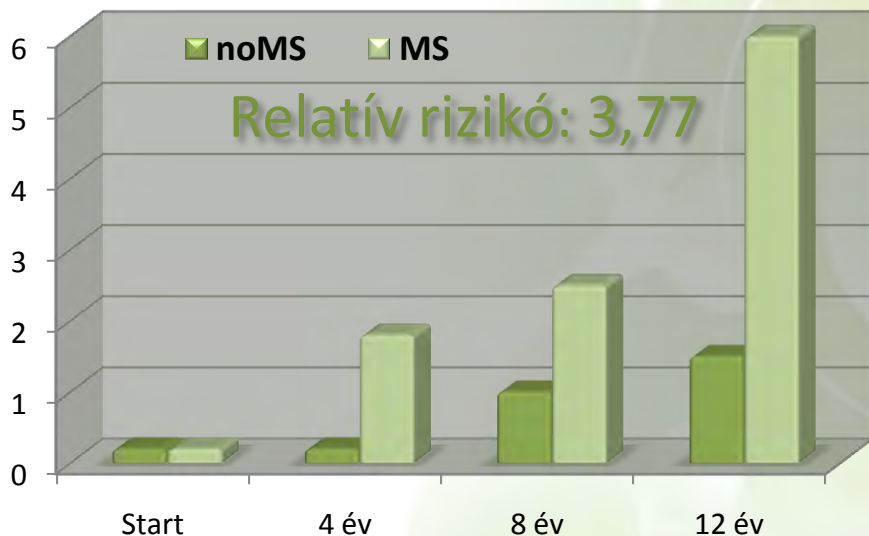


Ford ES. The metabolic syndrome and C reactive protein, fibrinogen, and leucocyte count. NHANES III Atherosclerosis. 2003, 168: 251-358

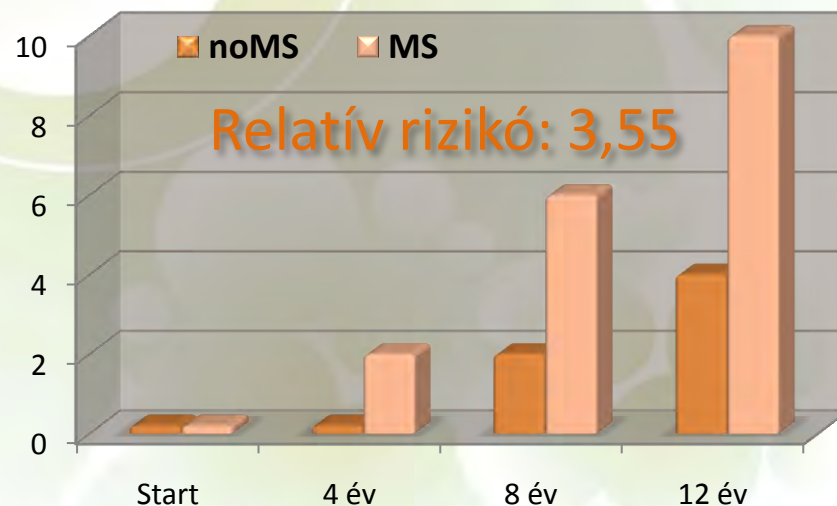


A metabolikus szindróma mint kumulatív kardiovaszkuláris kockázat

Coronaria betegség



Kardiovaszkuláris betegség



Lakka HM., Laaksone DE., Lakka TA et al. The metabolic syndrome and total and cardiovascular disease mortality in middle aged men JAMA 2002 288: 2709-2716

2010. március 10.



Elhízás- Obesitas

$$BMI = \frac{\text{Testsúly}(kg)}{\text{Magasság}(m)^2}$$

Osztályozás		BMI (kg/m ²)	Rizikó
Normál súly		18,5 – 24,9	Átlagos
T Ú L S Ú L Y	Pre-obes	25,0 – 29,9	Emelkedett
	Obes I	30,0 – 34,9	Közepes
	Obes II	35,0 -39,9	Súlyos
	Obes III	≥ 40,0	Nagyon súlyos



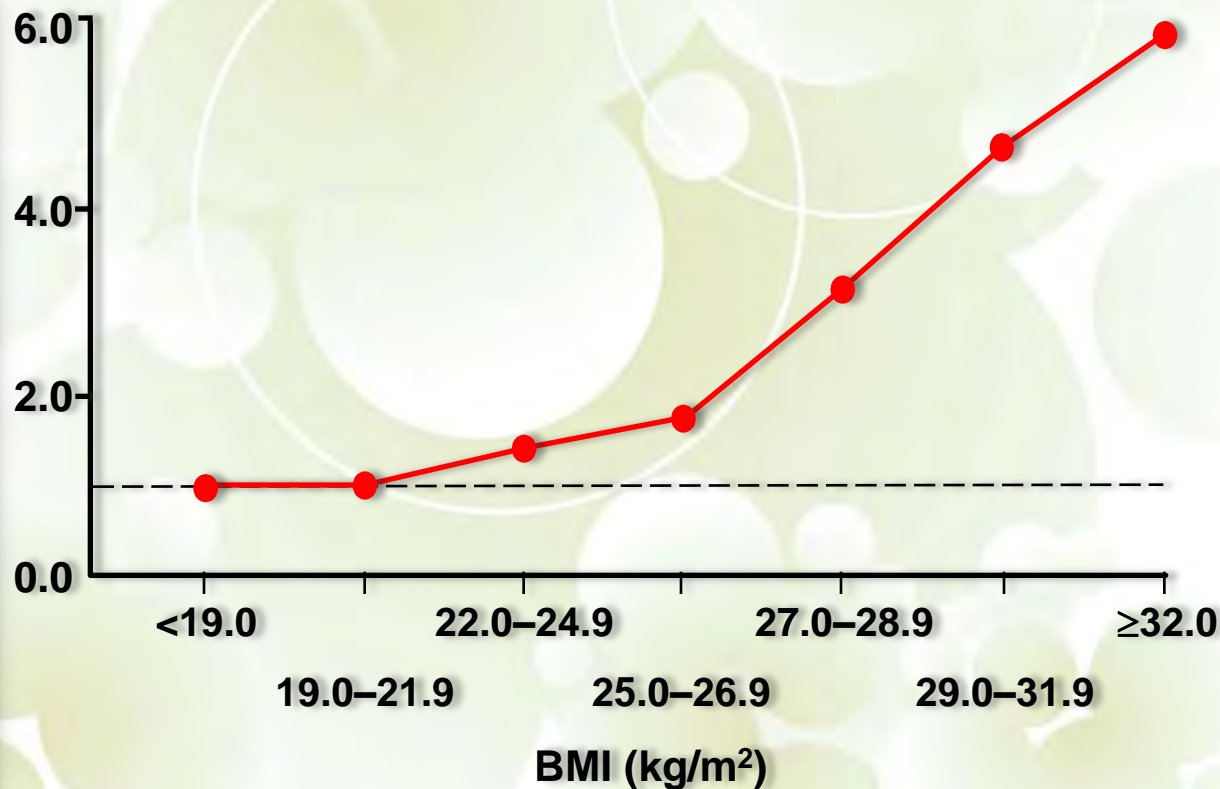
World Health Organization, 1998

2010. március 10.



ISZB halálozás BMI szerint (USA nők)

Relatív rizikó





Nem a derék / csípő hányadosos a döntő!





A haskörfogát mutatja az igazi rizikót!

Nők

>88 cm = Emelkedett rizikó



Férfiak

>102 cm = Emelkedett rizikó¹

¹Lean MEJ, et al. *Lancet*;1998;351:853–6



A kockázat nem idős korban kezdődik





Megpecsételt sorsok

1. Hypertoniás lesz 15 évesen
2. 2-es típusú diabetest kap 23 évesen
3. Mikroalbuminuriás lesz 32 évesen
4. Első infarktus: 38 éves korában
5. Szívelégtelenség: 41 éves korában
6. Második infarktus: 48 évesen (túléli?)





Az elhízás és a zsíryanycsere kapcsolata

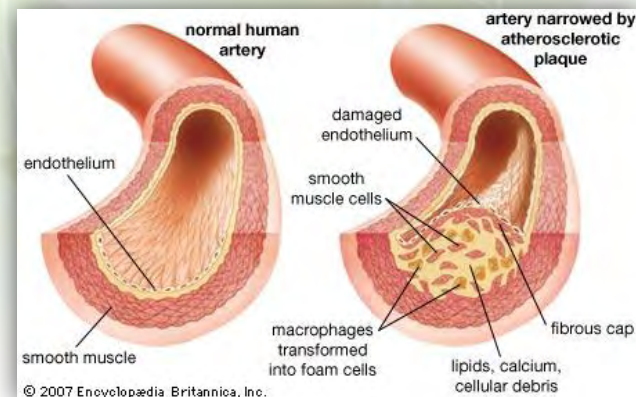
- Obesitas típusa (hasi bioaktív zsírszövet)
- Egyéb anyagcsere állapotok
 - csökkent cukor tolerancia
 - diabetes (hyperinsulinemia)
- Primer zsíryanycsere zavar
 - Trigliceridek emelkedése
 - LDL-koleszterin emelkedés
 - HDL-koleszterin csökkenés
 - és a fentiek kombinációi
- Hormonbetegségek (pl. hypothyreosis)
- Gyógyszerek
- Táplálkozási szokások



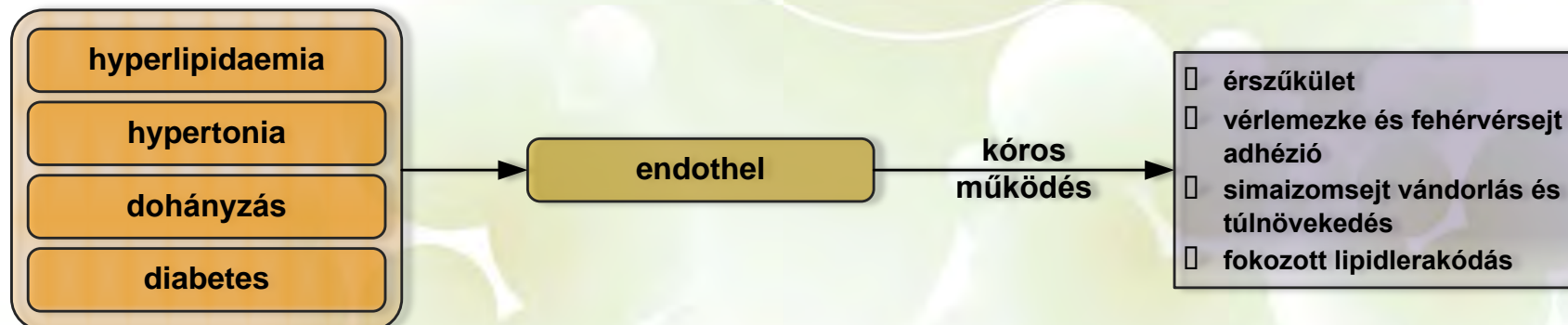


Zsíryanycserezavar mint önálló rizikófaktor

Az érlemezsedést okozó plakkok részben a felhalmozott koleszterinből állnak



Az endothel funkció befolyásolása





Dohányzás

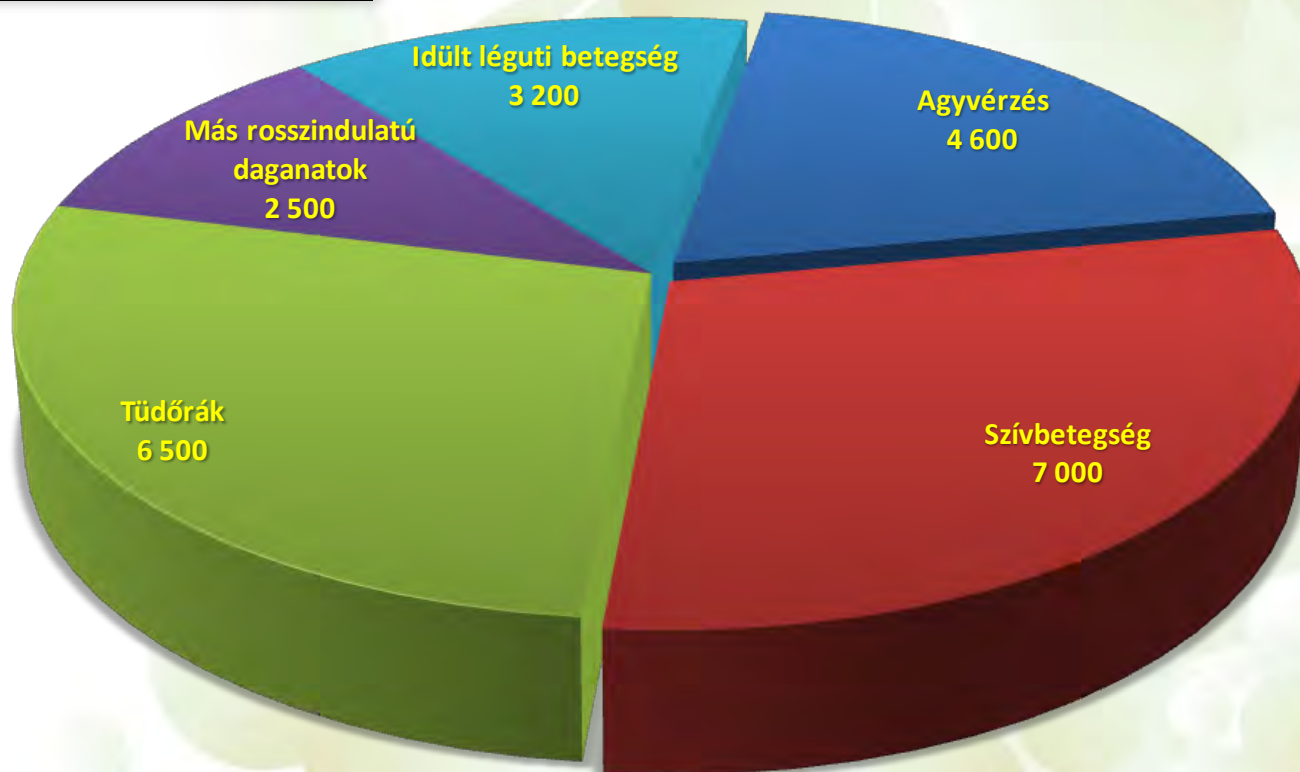
- A dohányzók száma a világon: ~1 milliárd
- A férfiak között csökken
- A nők között növekszik
- Dohányzás gyakorisága (felnőtt lakosság):
 - USA, Kanada: 25%
 - Anglia, Magyarország: 30%



Az összhalálozás 10%-áért felelős

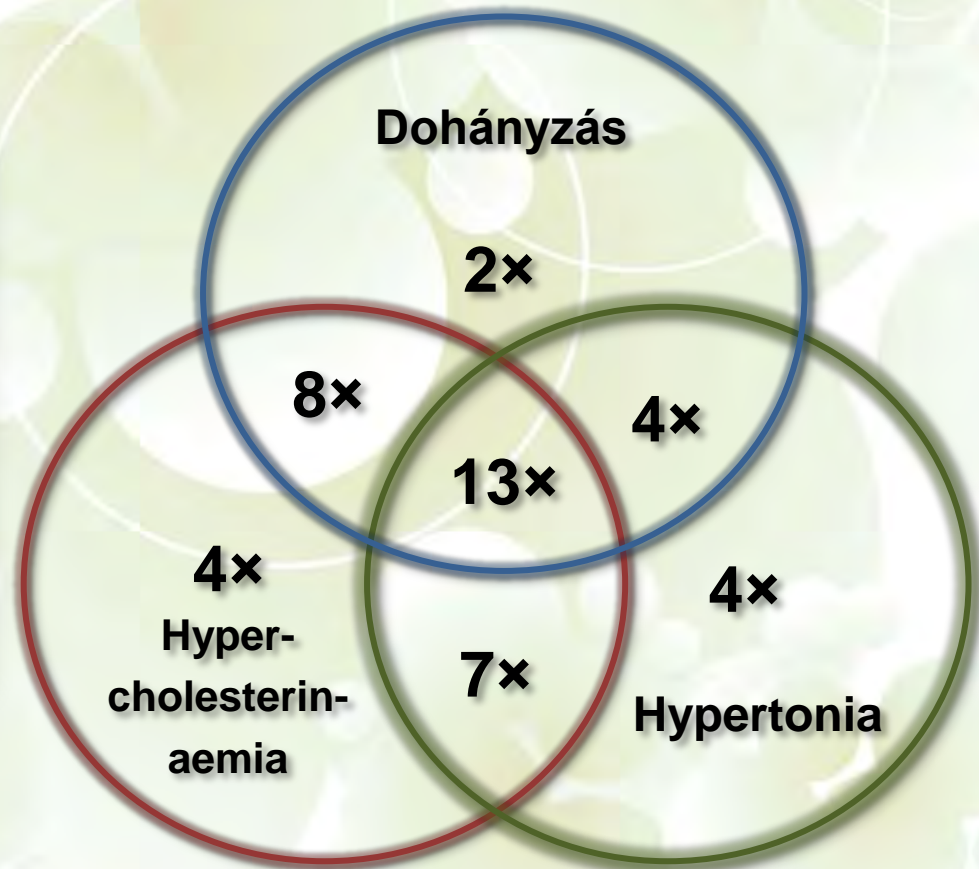


Dohányzással összefüggő halálesetek száma Magyarországon





Halmozott kardiovaszkuláris kockázatok





A húgysav anyagcsere zavara – köszvény

- A szérum húgysavszintje meghaladja az oldhatósági határát (hyperuricaemia)
- Izületi gyulladást okozó klasszikus hatás
- Önálló rizikófaktor a kardiovaszkuláris betegségekben
 - Férfi: 420 $\mu\text{mol/l}$ felett
 - Nő: 360 $\mu\text{mol/l}$ felett





Miért növekszik a hyperuricaemia gyakorisága?

- A lakosság öregszik
- Növekszik a hypertonia előfordulása
- Többen szednek vízajtót és kisdózisú acetylszalicilsavat
- Változó táplálkozás és növekvő alkoholfogyasztás
- Növekvő elhízás
- Növekvő metabolikus szindróma
- Szaporodik a végstádiumú vesebeteg – az idősek körében is!





Alvási apnoe szindróma: az „ismeretlen” rizikó

- Aluldiagnosztizált, 85%-ban nem ismerik fel
- Gyakorisága
 - Középkorúak és idősedők között 2-4%
 - Hypertoniások között 20-60%
 - Rezisztens hypertoniások között 85%!
 - Szívelégtelenség mellett 10-40%
 - Stroke-ban és veseelégtelenségben >50%





Alvási apnoe gyanújelei

- Tünetek:
 - hangos szaggatott/fuldokló horkolás
 - alvás idején történő felriadások vagy felébredések
 - súlyos nappali aluszékonyság
 - reggeli gyengeség, néha fejfájás
 - kognitív / hangulati zavarok
- Megjelenés:
 - hasi elhízás / metabolikus szindróma
 - vastag nyak
 - a felső légúti abnormitások
 - rezisztens hypertonia / diabetes
 - pitvarfibrilláció / szívelégtelenség





A menopausa, mint női kardiovaszkuláris rizikó

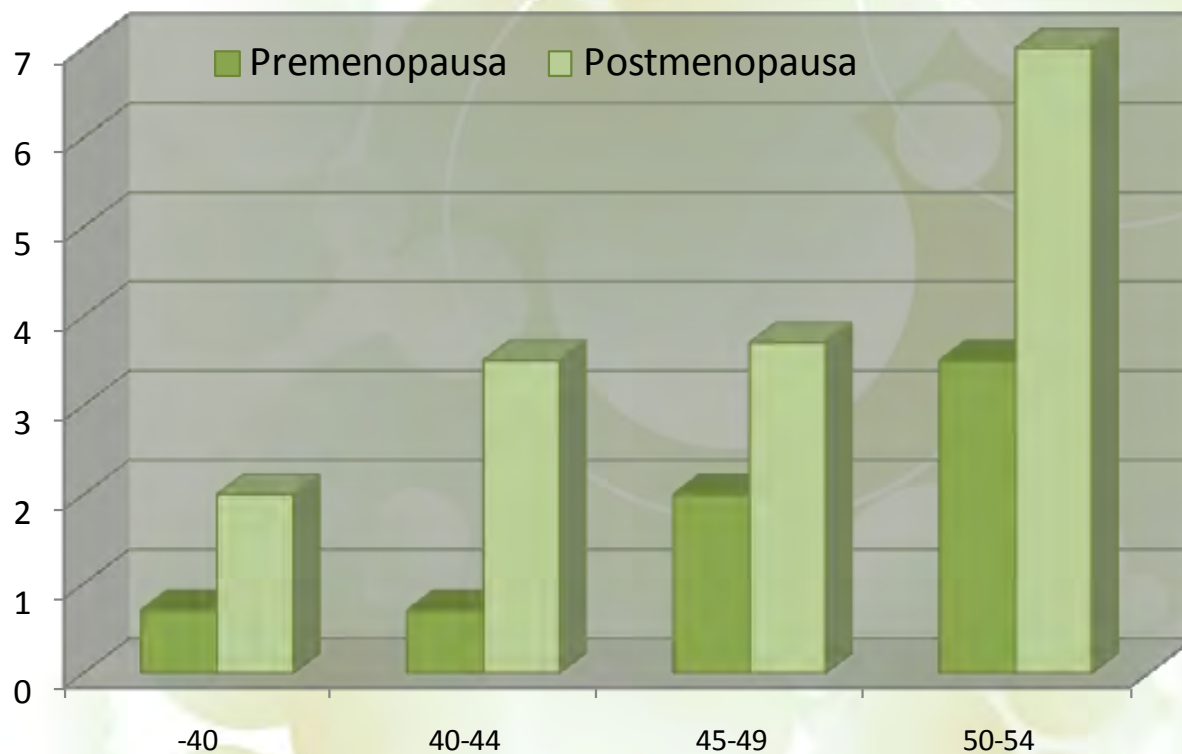


Másállapot?

Betegség?



Kardiovaszkuláris megbetegedés kockázata menopauza előtt és után





A menopauza kardiovaszkuláris hatásai

- Vérnyomás
- Stroke
- Érrendszeri atherogén változás
- Angina, miokardiális infarktus
- Testtömeg
- Haskörfogat
- Diabetes
- Metabolikus szindróma





Az ösztrogén a fiatalság elixírje?

- Vascularis → vasodilatatív
- Metabolikus → csökkenti a koleszterinszintet
- Haemostasisra gyakorolt hatások → anti-thrombotikus
- Antiatherogen → simaizomsejt proliferáció gátló





A hormonkezelés paradoxonja

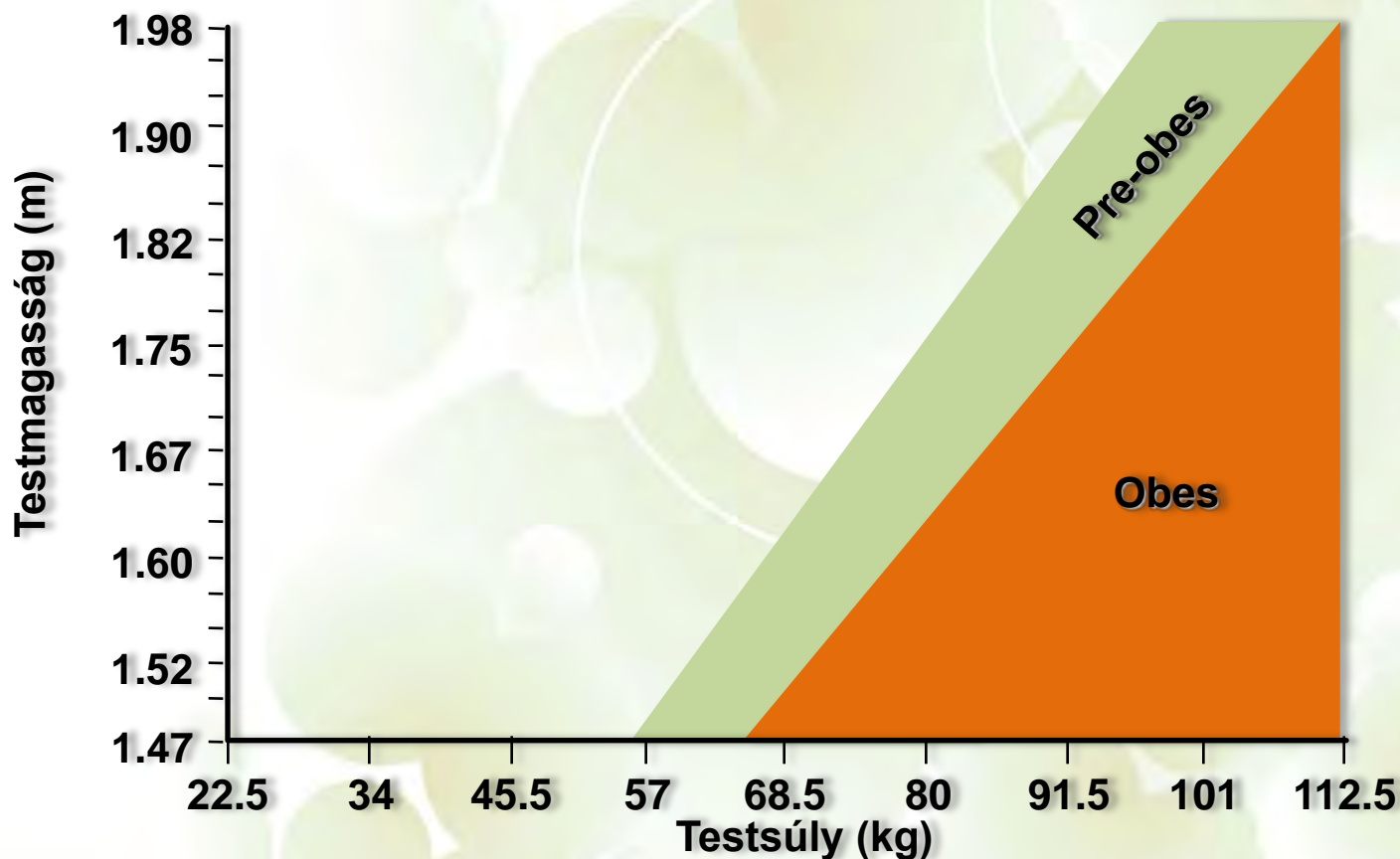
Betegségek	E+P	E
Kardiovaszkuláris	↑↑	↑
Stroke	↑	↑
Thromboembóliák	↑	↑
Emlőrák	↑	↑
Csonttörések	↓	↓

E: Oestrogen; P: Progesteron





Életmód-testsúlykontrol





Mit együnk, ha az egészség megőrzése a cél?

Mértékletes alkoholfogyasztás
(Nem mindenkinek ajánlott)



Naponta: D-vitamint is
tartalmazó multivitamin
készítmények





Mit tegyünk, ha az egészség megőrzése a cél?

- úszás
- vízi torna
- kerékpározás
- gyaloglás, kocogás
- tánc
- kertészkedés
- természetjárás, kirándulás
- Korábban gyakorolt sporttevékenységek (egyéntől függően) további folytatása





Gyalogolni jó!

- Sosem késő elkezdeni!
- Fontos a fokozatosság, eleinte 10-15 perc
- Társaságban kellemesebb!
- Főétkezés után egy-két órával kezdjük
- Kelléke a megfelelő, sportos cipő
- Kis izomláz jó jel, a kimerültség nem!
- Hidegben legyen réteges az öltözet
- Az idősek kezdjék a gyaloglást is orvosi vizsgálattal
- Lázasan, betegen tilos a gyaloglás
- Ne cipeljen felesleges terheket gyalogláskor



Monspart Sarolta



Mire „megvénülünk” ...

- Az öregséggel járó „természetes” mentális zavarok, dementia, depresszió okai
 - izoláció (magány)
 - szociális státusz változása – munka, család
 - az érzékelő rendszer működészavarai (látás, hallás)
 - több betegség együttes jelenléte
 - sok gyógyszer együttes szedése



Őnök megtették az első megelőző lépést...



Az életmódváltás a legnehezebb

**Néhány hasznos tanács,
megfogadásuk, megvalósításuk
garantáltan mellékhatás mentes**



Sétáljunk valaki olyannal, aki tetszik...





Kössünk barátságokat minden előítélet nélkül...





Ne időzzünk a tévé előtt...





Kerüljük a kísértést...





Mosolyogjunk...





Találkozunk következő előadásunkon

- Borbély Károly festőművész
(Apáczai Csere János Kar)

Művészet és lélek

2010. március 24. - 16:30–17:30-kor



NYUGDÍJAS EGYETEM

TUDOMÁNY GYŐRBEN MINDENKINEK

KÖSZÖNJÜK MEGTISZTELŐ FIGYELMÜKET!

A program szervezői, támogatói:



szervezésében



társszervezésével

PANNON
NYUGDÍJAS
SZÖVETSÉG