



INDYWIDUALNE SPECYFIKA WIEKOWE – STARSZY WIEK

Starszy wiek charakteryzuje się fizjologicznym procesem starzenia się. Poszczególnym organom obniża się zdolność wykonywania funkcji. Mówiąc na przykład o układzie krążenia – obniża się objętość tętna, obniża się zdolność akceleracji tętna w reakcji na obciążenie, pogarsza się reakcja organizmu na obciążenie. Podnosi się ciśnienie krwi, powiększa się różnica między ciśnieniem skurczowym i rozkurczowym. W układzie oddechowym, u którego jest ważna właściwa funkcja przepony brzusznej, dochodzi do obniżenia objętości oddechowej, powiększa się martwa przestrzeń, powiększa się objętość zalegająca.

Starsi ludzie dużo częściej cierpią na niedrożność płucną, przede wszystkim alergicy, palacze i ci, którzy są obciążeni częstymi bronchitami, infekcyjnymi chorobami układu oddechowego.

Podczas całego życia dochodzi do ubytku masy kostnej, proces jest ściśle powiązany z naszą aktywnością ruchową. Zmniejszanie się masy kostnej przejawia się jako osteoporoza i z wiekiem wzrasta ryzyko złamań kości długich i kręgow kręgosłupa.

Dalszą zmianą jest obniżenie ruchliwości poszczególnych stawów. Jest to przede wszystkim ruchliwość w stawach biodrowych, w odcinku lędźwiowym kręgosłupa i w krzyżach. Obniżona ruchomość wpływa na charakter chodu i wyraźnie pogarsza tolerancję obciążenia. Rozwija się dysbalans mięśniowy dzięki osłabieniu wielkich grup mięśniowych, na przykład głębokich mięśni brzucha, dochodzi do przewrócenia miednicy i w ten sposób do zmian charakteru chodu. Zły chód pogarsza zaczynające zmiany artretyczne przede wszystkim w obszarze bioder i kolan. Wynikiem tego jest obniżenie ruchomości i podniesienie ryzyka rozwoju dalszych chorób, jak na przykład metaboliczne choroby z bezczynności.

W starszym wieku występuje dużo większa ilość chorób układu krążenia, przede wszystkim choroba wieńcowa, rośnie zagrożenie miażdżycą i nadciśnieniem tętniczym.