

INDIVIDUÁLNÍ ZVLÁŠTNOSTI STARŠÍHO VĚKU

Starší věk je charakterizován fyziologickým procesem stárnutí. Jednotlivé orgánové systémy snižují svoji kapacitu. Jestliže mluvíme například o oběhovém systému – snižuje se tepový objem, snižuje se schopnost akcelerace pulzu v zátěži, snižuje se reakce organismu na zátěž. Zvyšuje se krevní tlak, zvyšuje se rozdíl mezi systolickým a diastolickým krevním tlakem. U dýchacího systému, který je charakterizován správnou funkcí bránice, dochází ke snížení plicních objemů, zvyšuje se mrtvý prostor, zvyšuje se reziduální objem.

Starší jedinci mívají daleko významnější plicní obstrukci, především alergici, kuřáci a ti, kteří jsou zatíženi častými bronchitidami, infekčním onemocněním plicního systému.

V průběhu celého života se snižuje množství kostní hmoty, proces úzce souvisí s naší pohybovou aktivitou. Úbytek kostní hmoty se projevuje osteoporózou, a tudíž rizikem vzniku zlomenin, především dlouhých kostí i obratlů páteře.

Další změnou je snížení flexibility, to znamená pohyblivosti jednotlivých kloubů. Jsou to především pohyby v kyčelních kloubech, v bederní páteři a v křížokyčelním spojení. Snížená pohyblivost nám ovlivní charakter chůze a zhoršuje nám výrazně toleranci zátěže. Zvyšuje se svalová dysbalance díky oslabení velkých svalových skupin, například hlubokých břišních svalů, dochází k překlápění pánve a právě ke změnám charakteru chůze. Nekvalitní chůze nám zhoršuje již počínající artrotické změny především v oblasti kyčlí a kolenních kloubů. To má potom za následek snížení pohyblivosti a zvyšování rizika rozvoje dalších onemocnění, jako jsou například i metabolická onemocnění z nečinnosti.

Ve starším věku je daleko vyšší četnost onemocnění oběhového systému, především ischemické choroby srdeční, zhoršuje se ateroskleróza a onemocnění charakterizovaná vyšším krevním tlakem.