**Porady ortopedy**

***PORADY ORTOPEDY***

**CHOROBA ALZHEIMERA – NARAŻENIE NA URAZY U OSÓB CHORYCH-RADY PRAKTYCZNE DLA OSÓB OPIEKUJĄCYCH SIĘ TĄ GRUPĄ CHORYCH.**

Ludzie chorujący na chorobę alzheimera to duży odsetek osób wieku podeszłego. To nasze babcie ,nasi dziadkowie, dla wielu osób rodzice, dla innych współmałżonkowie. Do godnego życia, w poczuciu bezpieczeństwa, zapewnieniu podstawowych potrzeb, więzi i miłości rodzinnej wymagają stałej opieki.

Komfortowa sytuacja jest, jeżeli najbliżsi mogą i chcą tymi chorymi się opiekować. Nie zawsze jednak, z bardzo różnych powodów, czy to wynikających z sytuacji materialnej, obowiązków zawodowych, animozji rodzinnych jest to niemożliwe. Poza tym duża część chorych jest samotna i zdana na siebie, pomoc sąsiedzką, ośrodków pomocy społecznej.

Obniżanie sprawności intelektualnej chorujących na chorobę alzheimera często towarzyszy obniżenie sprawności ruchowej, głównie  wynikające z racji wieku.

Wpływa to w znacznym stopniu na zwiększone ryzyko doznania urazu. Im większy uraz tym trudniejsze leczenie i możliwość uzyskania stabilizacji stanu zdrowia. Drobne stłuczenia,  skręcenia, niewielkie zranienie dają przy  prawidłowej diagnostyce szansę do szybkiej poprawy.

Znaczny poważniejszy problem przedstawiają złamania kości, które ze zmianami osteoporotycznymi są szczególnie narażone. W obrębie kończyny górnej najczęściej dochodzi do złamania nasady dalszej kości promieniowej tzw. Lotypico oraz złamania kości ramiennej.

Zależnie od rodzaju złamania, przemieszczenia odłamów kostnych leczymy zachowawczo unieruchomieniem, bądż operacyjnie. W obrębie kończyny dolnej najczęściej dochodzi do złamań szyjki kości udowej i złamań przezkrętażowowych kości udowej, które to złamania leczy się operacyjnie, często zakładając endoprotezę stawu biodrowego.

Spotykamy się również często ze złamaniami kompresyjnymi trzonów kręgów kręgosłupa oraz urazami klatki piersiowej. Przy braku przeciwwskazań  natury internistycznej wiek nie stanowi bariery do leczenia operacyjnego. Jednak powrót do zdrowia, rehabilitacja osób starszych są znacznie utrudnione. Sytuację dodatkowo pogarsza współistnienie choroby Alzheimera i brak czynnego zaangażowania pacjenta w proces leczenia i rehabilitacji. Z tych też powodów bardzo ważnym staje się profilaktyka i zapobieganie narażeniu na urazy i złamania  w tej grupie pacjentów.

Stworzenie odpowiednich, bezpiecznych warunków w mieszkaniu poprzez likwidację progów, montaż barierek i uchwytów w łazienkach i ubikacjach, zaopatrzenie w balkoniki ułatwiające chodzenie, kule łokciowe są godne polecenia. Dla osób osłabionych, trudno poruszających się wyposażenie w wózek inwalidzki. Osoby które bywają pobudzone, szczególnie wymagają zabezpieczeń w barierki montowane do łóżka. Poza tymi działaniami konieczne bywa zastosowanie dodatkowej farmakoterapii, profilaktyka osteoporozy, stała rehabilitacja, masaże utrzymujące sprawność ruchową. Im dalej posunięta profilaktyka, stała opieka i nadzór nad tymi chorymi tym mniejsze ryzyko narażenia na uraz i poważne następstwa, które dla tej grupy chorych mogą być pośrednią przyczyną utraty życia.

Dbając o swoich bliskich, ich bezpieczeństwo nie powinniśmy szczędzić wysiłków czynionych w tym kierunku.

*Lekarz ortopeda  
Krzysztof Ochudło/ŚSA/  
Oddział Ortopedii -Górnośląskie Centrum Medyczne- Ochojec*