

ZDRAVSTVENO STANJE STAREJŠIH LJUDI NA PODROČJU LJUBLJANE

Brigita Valenčič, Bojan Accetto

UDK/UDC 616-053.88-092.11

HEALTH STATUS OF ELDERLY INHABITANTS OF LJUBLJANA

DESKRIPTORJI: *zdravstveno stanje; starostniki; Ljubljana*

DESCRIPTORS: *health status; aged; Ljubljana*

IZVLEČEK – Avtorja v svojem članku prikazuje-ta zdravstveno stanje prebivalcev Ljubljane, starih nad 60 let. Gre za tisti del prebivalcev (75 anketirancev), ki jih osnovna študija o ocenjevanju zdravstvenega stanja starejših ljudi na območju Ljubljane iz tehničnih razlogov ni zajela.

Avtorja primerjata podatke glede subjektivne in objektivne ocene zdravstvenega stanja in pogostnosti obolenj v starosti. V obeh primerih prednjačijo bolniki z arterijsko hipertenzijo ter obolenji srca, kar potrjuje tudi primerjalna analiza glede vrste jemanja zdravil.

ABSTRACT – In the present article, the authors present the situation of health status of the inhabitants of Ljubljana over 60 years of age. The present study deals with those inhabitants who, due to some technical reasons, were not included in the study on the evaluation of health status of the elderly in Ljubljana.

The data on subjective and objective evaluation of health status and the frequency of ill health in old age are compared. In both cases, patients with arterial hypertension and heart diseases prevail, which has been also confirmed by the comparative analysis of the incidence of drug taking.

Uvod

Po II. svetovni vojni je bil velik porast števila mladih po vsem svetu, zato ni čudno, da so bili demografi v glavnem usmerjeni v preučevanje gibanja mlade populacije.

V razvitih in razvijajočih se deželah sveta smo po letu 1970 priča velikemu porastu starejših ljudi (nad 60 let). K takemu porastu števila starejše populacije so prispevali različni razlogi (boljše zdravstveno stanje, upadanje nalezljivih bolezni, odkritje antibiotikov, upadanje rodnosti in plodnosti, razširjajoča se industrializacija itn.).

Tudi v Jugoslaviji in Sloveniji smo v zadnjih 15 letih priča velikemu porastu števila starejših prebivalcev. Prav zaradi tega so študije o staranju, ki obravnavajo reševanje problemov našega naroda, izredno potrebne.

Življenjska doba se skozi stoletja intenzivno daljša. Leta 1961 bila v Sloveniji povprečna življenjska doba za moške 59,9 let, za ženske 66,7 let, leta 1979 pa za moške 66,98 let, za ženske 74,78 let (1).

S porastom števila starejših prebivalcev na svetu, v Jugoslaviji in seveda tudi v Sloveniji se veča tudi število bolnikov. To je tudi razumljivo, kajti nekatere bolezni se pogosteje pokažejo in potekajo v kasnejšem življenjskem obdobju.

¹ Brigita Valenčič, višja medicinska sestra, raziskovalna delavka, Univerzitetni inštitut za gerontologijo – Interna klinika Trnovo, Riharjeva 24, 61000 Ljubljana

² prof. dr. Bojan Accetto, dr. med., dr. sc., Ob pristanu 5, 61000 Ljubljana

Tudi v domovih za starejše občane so pretežno starejši bolni ljudje (1), tako da se večidel spreminjajo v negovalne domove, kar se dogaja tudi drugod po svetu. V Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani izrazito raste število 69 in več let starih bolnikov.

Bore malo vemo o zdravstvenem stanju starejšega prebivalstva, ki živi doma. Prav zaradi tega smo načrtovali to študijo.

Namen študije

Dobljene podatke iz velike epidemiološke študije od leta 1984–1987 na Inštitutu za gerontologijo bomo primerjali s podatki, ki jih je dobila ljubljanska patronažna služba, z namenom, da bi lahko starejšim ljudem predlagali ustrezen način življenja, da bi smotrnejše organizirali preventivo prezgodnjega staranja in preventivo bolezni v starosti, da bi ustrezno usmerjali vzgojo zdravstvenega osebja v obravnavo zdravstvene problematike starejšega prebivalstva in da bi s pomočjo patronažne službe lahko v prihodnje izvedli tako ali pa podobno študijo zunaj Ljubljane.

Material in metode

Za vse Ljubljančane, stare nad 60 let, s seznama oddelka za avtomatsko obdelavo podatkov Uprave za notranje zadeve mesta Ljubljane, ki se niso odzvali našemu dvakratnemu vabilu in za katere nismo vedeli, zakaj jih ni bilo na pregled, smo anketne liste poslali patronažni službi v posameznih ljubljanskih občinah. Občina Ljubljana-Bežigrad je bila prva na seznamu; vabili smo vsakega stotega prebivalca, starejšega od 60 let. Izkazalo se je, da je osip 20–30%. Iz naslednjih štirih ljubljanskih občin smo vabili vsakega tridesetega, starejšega od 60 let. V celoti smo na pregled vabili 1009 starejših prebivalcev Ljubljane, kar pomeni 2,05% populacije, starejše od 60 let. Na Inštitutu smo pregledali 699 oseb starejših od 60 let, patronažna služba pa je obravnavala vse tiste, ki po prvem ali drugem vabilu niso prišli na pregled; z njihovo pomočjo smo ugotovili vzrok odsotnosti, na primer smrt, selitev, bivanje v domu za starejše občane ali pa vzrok ni bil znan. Pri ostalih pa so patronažne medicinske sestre ocenile njihovo zdravstveno stanje s pomočjo anketnega lista.

Tako so patronažne medicinske sestre ocenile 75 starejših prebivalcev ali 7,5% vseh vabljenih. Anketni list (priloga 1) ni vseboval vseh rubrik kot naša velika študija, na primer za rezultate odvzema krvi za hematološke in biokemične preiskave, urina, elektrokardiogram, rentgenski posnetek pljuč in srca, merjenje krvnega pritiska itn.

Priloga 1: Anketna lista

0. Zaporedna številka
 1. IME IN PRIIMEK
 2. SPOL (1 = moški, 2 = ženska)
 3. DATUM ROJSTVA
- dan mesec leto
4. POKLIC (1 = upokojenec, 2 = aktiven)

5. UGOTOVITVE PATRONAŽNE SLUŽBE

- pride na pregled na Univerzitetni inštitut za gerontologijo (1 = da, 2 = ne)
- umrl (1 = da, 2 = ne)
- v bolnici (1 = da, 2 = ne)
- v domu za stare (1 = da, 2 = ne)
- neznano, odklonili, itd. (1 = da, 2 = ne)
- kako ocenjuje anketiranec zdravstveno stanje?
 - 1 = odlično
 - 2 = zelo dobro
 - 3 = dobro
 - 4 = slabo
 - 5 = zelo slabo

– Uživanje zdravil

- 1 = ne jemlje
- 2 = do 3 tbl. dnevno
- 3 = 4–6 tbl. dnevno
- 4 = 6–9 tbl. dnevno
- 5 = 9–12 tbl. dnevno
- 6 = 12–15 tbl. dnevno
- 7 = nad 15 tbl. dnevno

– Vrsta zdravil

- | | |
|----------------|------------------|
| digitalis | (1 = da, 2 = ne) |
| diuretik | (1 = da, 2 = ne) |
| antihipertonik | (1 = da, 2 = ne) |
| sedativ | (1 = da, 2 = ne) |
| antiaritmik | (1 = da, 2 = ne) |
| antidiabetik | (1 = da, 2 = ne) |

– Obisk pri zdravniku v zadnjem letu

- 0 = nikoli
- 1 = 1-krat
- 2 = 2-krat
- 3 = 3-krat ali večkrat

6. OCENA PATRONAŽNE SLUŽBE

(po razpoložljivi medicinski dokumentaciji, ki jo je imel bolnik)

- Stanje (1 = zdrav, 2 = bolan)
- Bolezni srca (1 = da, 2 = ne)
- Bolezni arterij (1 = da, 2 = ne)
- Bolezni ven (1 = da, 2 = ne)
- Bolezni dihal (1 = da, 2 = ne)
- Bolezni prebavil (1 = da, 2 = ne)
- Bolezni endokrinega sistema (1 = da, 2 = ne)
- Sladkorna bolezen (1 = da, 2 = ne)
- Reumatizem (1 = da, 2 = ne)
- Živčne bolezni (1 = da, 2 = ne)
- Psihične bolezni (1 = da, 2 = ne)
- Malignomi (1 = da, 2 = ne)
- Ostalo (1 = da, 2 = ne)
- Težave s sluhom (1 = da, 2 = ne)
- Težave z vidom (1 = da, 2 = ne)

Podpis anketarja:

Rezultati in razpravljanje

Prikazali bomo podatke, jih je dobila patronažna služba. Te podatke bomo primerjali s podatki, dobljenimi v veliki študiji, ki je bila izvedena na Inštitutu za gerontologijo.

V preglednici 1 primerjamo starostno strukturo preiskovancev. Ugotavljamo, da so bili na Inštitutu pregledani v večjem odstotku stari od 60–75 let, torej mlajši, kot jih je anketirala patronažna služba. Anketiran je bil večji odstotek prebivalcev,

starih nad 75 let. Našemu vabilu se niso odzvali, češ da so zdravi in se jim tak pregled ne zdi potreben; drugi vzrok pa je verjetno visoka starost in številna obolenja.

Preglednica 1. **Starostna struktura preiskovancev**

Starost	Patronažna služba		Univerzitetni inštitut za gerontologijo	
	Število	%	Število	%
60–64	15	20	212	30,3
65–69	16	21	157	22,5
70–74	9	12	142	20,3
75–79	20	27	110	15,7
80 in več	15	20	78	11,1
Skupaj	75	100	699	100

V primerjavi podatkov (preglednica 2) o subjektivni oceni lastnega zdravstvenega stanja ni bistvenih odstopanj. V obeh primerih so ocenili svoje zdravstveno stanje kot dobro z največjim odstotkom (64%). Ker gre za subjektivno oceno, menimo, da je to odraz zdravstvenega počutja.

Preglednica 2. **Kako preiskovanci ocenjujejo svoje zdravstveno stanje**

Lastna ocena	Patronažna služba		Univerzitetni inštitut za gerontologijo	
	Število	%	Število	%
odlično	5	6,6	16	2,6
zelo dobro	6	8,0	75	10,8
dobro	48	64,0	447	64,0
slabo	12	16,0	147	21,0
zelo slabo	2,6	10	1,4	
ne vem	2	2,6	1	0,1
Skupaj	75	100	698	100

Preglednica 3. **Kako preiskovanci ocenjujejo svoje zdravstveno stanje**

Lastna ocena	Patronažna služba		Univerzitetni inštitut za gerontologijo	
	Število	%	Število	%
odlično				
zelo dobro	59	81	540	76,3
dobro				
slabo				
zelo slabo	14	19	157	22,5
Skupaj	73	100	697	100

V preglednici 3 smo združili prve tri kriterije (odlično, zelo dobro, dobro) in zadnja dva kriterija (slabo, zelo slabo). V obeh primerih smo z manjšimi odstopanji dobili podobne rezultate.

Zanimivi so podatki, kjer primerjamo oceno lastnega zdravstvenega stanja preiskovancev z objektivno oceno zdravstvenih delavcev po znanih kriterijih (preglednica 4). V obeh primerih so se preiskovanci v veliko višjem odstotku ocenili kot zdrave (lastna ocena preiskovancev patronažne službe v 81%, Univerzitetnega inštituta za gerontologijo pa 76,3%). Tudi objektivna ocena zdravstvenega stanja je bila na obeh mestih podobna: patronažna služba je ocenila 32% preiskovancev za zdrave, ekipa na Univerzitetnem inštitutu za gerontologijo pa 25,5%. Patronažna služba je objektivno ocenila nekoliko večji odstotek zdravih preiskovancev, kar je verjetno vzrok, da se niso odzvali našemu dvakratnemu vabilu.

Preglednica 4. Primerjava lastne ocene z objektivno oceno zdravstvenega stanja

	Lastna ocena				Objektivna ocena			
	Patronažna služba		Univerz. inštitut za gerontologijo		Patronažna služba		Univerzitetni inštitut za gerontologijo	
	Število	%	Število	%	Število	%	Število	%
zdrav	59	81	540	76,3	24	32	178	25,5
bolan	14	19	157	22,5	51	68	521	74,5
Skupaj	73	100	697	100	75	100	699	100

Visok odstotek (45,3%) anketiranih preiskovancev patronažne službe (preglednica 5) nikoli ne obišče zdravnika, kar potrjuje že prejšnje domneve o vzrokih, zakaj se niso odzvali našemu vabilu. Ostali podatki o številu obiskov pri zdravniku v zadnjem letu pa se razlikujejo.

Preglednica 5. Obiski pri zdravniku v zadnjem letu

Obiski pri zdravniku	Patronažna služba		Univerzitetni inštitut za gerontologijo	
	Število	%	Število	%
nikoli	34	45,3	32	4,6
1-krat letno	7	9,4	262	37,7
2-krat letno	10	13,4	181	26,0
3-krat ali večkrat	24	33,4	220	31,7
Skupaj	75	100	685	100

Glede pogostosti nastopanja posameznih obolenj v starosti (preglednica 6) in če izvzamemo težave s sluhom in vidom, ki se kažejo v visokem odstotku, je patronažna služba na prvo mesto uvrstila obolenja dihal. Na našem Inštitutu pa smo na prvo mesto uvrstili arterijsko hipertenzijo. V anketni listi patronažne službe obolenje arterijska hipertenzija ni imelo svoje rubrike. Vključeno je bilo v rubriko »Ostalo«, prav zaradi tega je verjetno zastopano v visokem odstotku. Drugo mesto v obeh primerih pripada obolenjem srca. Patronažne medicinske sestre pri ocenjevanju objektivne ocene zdravstvenega stanja preiskovancev niso uporabljale medicinske dokumentacije v ustreznih zdravstvenih domovih.

Nekoliko višji odstotek preiskovancev, pregledanih na Inštitutu, ne jemlje zdravil (preglednica 7). To je nekoliko presenetljiv podatek glede na poprej znane

Preglednica 6. **Objektivna ocena obolenj v starosti**

Vrste bolezni	Patronažna služba		Univerzitetni inštitut za gerontologijo	
	Število	%	Število	%
bolezni srca	18	35,2	26,5	37,7
bolezni arterij	14	27,4	76	10,9
bolezni ven	6	11,4	76	10,9
bolezni dihal	21	41,1	128	18,3
bolezni prebavil	8	15,6	70	10,0
endokrine bolezni	4	7,8	47	6,7
sladkorna bolezen	3	5,8	161	23,0
revmat. bolezni	18	35,2	109	15,6
živčne bolezni	6	11,7	32	4,6
duševne bolezni	6	11,7	18	2,6
malignomi	3	5,8	19	2,7
ostalo	18	35,2		
težave z vidom	15	29,4	254	43,2
težave s sluhom	32	62,7	155	26,1

podatke glede opredelitve zdrav – bolan v anketi patronažne službe. Glede posameznih dnevnih odmerkov zdravil ne moremo primerjati podatkov, ker teh rubrik naša velika študija ni vsebovala.

Preglednica 7. **Uživanje zdravil in velikost posameznih odmerkov dnevno**

Število zdravil	Patronažna služba		Univerzitetni inštitut za gerontologijo	
	Število	%	Število	%
ne jemlje	41	54,6	449	64,2
do 3 tbl	16	21,3		
4–6 tbl	13	17,0		
6–9 tbl	5	6,6		
9–12 tbl	0	0		
nad 15 tbl	0	0		
Skupaj	75	100		

V preglednici 8 vidimo vrsto zdravil. V obeh primerih je uvrščeno na prvo mesto uživanje antihipertonicov. To seveda ustreza rezultatom iz prejšnje preglednice, kar potrjuje dejstvo, da je arterijska hipertenzija glede pogostosti na prvem mestu. Na drugem in tretjem mestu je uživanje preparatov digitalisa in diuretikov, kar ustreza prejšnjim ugotovitvam. Na 4. mestu je uživanje sedativov.

Preglednica 8. Vrsta zaužitih zdravil

Vrsta zdravil	Patronažna služba		Univerzitetni inštitut za gerontologijo	
	Število	%	Število	%
digitalis	15	62,5	89	12,8
diuretik	10	41,8	92	13,2
antihipertonik	18	75,0	219	31,4
sedativ	15	62,5	87	12,4
antiaritmik	7	29,0	62	8,9
antidiabetik	0	0	52	7,4

Zaključki

Če še enkrat pregledamo rezultate, vidimo:

- pri obeh analizah smo dobili podobne rezultate o lastni in objektivni oceni zdravstvenega stanja,

- patronažna služba je anketirala več preiskovancev, starejših od 75 let, kar je verjetno vzrok, da se niso odzvali našemu dvakratnemu vabilu, saj so v večjem odstotku zdravi, tako po lastni kot objektivni oceni, ali pa tako bolni, da se našemu vabilu niso odzvali,

- glede pogostosti nastopanja vrste obolenj lahko trdimo, da je bila anketa, ki smo jo dali patronažni službi, pomanjkljiva, ker ni vsebovala rubrike za obolenje arterijska hipertenzija in je verjetno, da bi v obeh primerih dobili na prvem mestu arterijsko hipertenzijo,

- v obeh primerih so na drugem mestu obolenja srca,

- na Inštitutu smo dobili dosti nižji odstotek preiskovancev, ki nikoli ne obiščejo zdravnika,

- V obeh primerih vidimo visok odstotek preiskovancev (patronažna 33,4, Univerzitetni inštitut za gerontologijo 31,77%), ki obiščejo zdravnika trikrat ali večkrat letno,

- podobne rezultate smo dobili glede vrste uživanja zdravil in sicer je najpogostejše uživanje antihipertonikov, na 2. in 3. mestu pa uživanje preparatov digitalisa in diuretikov, na razmeroma visokem mestu pa je uživanje sedativov.

V prihodnje bi lahko take ali pa podobne raziskave opravila patronažna služba, seveda z dobro pripravljeno anketno listo in z dobrim strokovnim podukom za samo izvedbo ankete. Pri svojem delu bi morali v prihodnje uporabljati medicinsko dokumentacijo v ustreznih zdravstvenih domovih, kajti tako bi bili rezultati še bolj realni.

LITERATURA

1. Accetto B... (et al). Zdravstveno stanje starejših ljudi na področju Ljubljane. Poročilo za Raziskovalno skupnost SRS 1987; 1–145.

2. Accetto B. Staranje in starost. Osnove medicinske gerontologije. Ljubljana, Cankarjeva založba 1987; 11–9.