

13 listopada 2020

WIELKIE PROBLEMY GERIATRYCZNE - OMDLENIA

Omdlenie (*syncope*) jest krótkotrwałą, przemijającą samoistnie utratą przytomności i napięcia mięśniowego, prowadzącą do upadku. Jego początek jest zwykle nagły, a powrót przytomności szybki, spontaniczny i całkowity. Przyczyną omdlenia jest przemijające zmniejszenie perfuzji mózgu – redukcja przepływu krwi przez obszar mózgowia odpowiedzialny za świadomość. Czas omdlenia wynosi 5-22 sekund. Skurcze miokloniczne występują u 90% osób, a odzyskaniu świadomości towarzyszy zmęczenie, znużenie, niepamięć wsteczna. Czasami przed omdleniem, osoba czuje, że omdlenie jest nieuchronne, występują objawy zwiastunowe (prodromalne), takie jak zaburzenia widzenia, zaburzenia słuchu, nudności, osłabienie, zawroty głowy, nadmierna potliwość, błądność skóry. Częstość omdleń u osób starszych, zwłaszcza po 65. roku życia wzrasta, nie jest dokładnie oszacowana, ze względu na trudności w różnicowaniu omdleń i upadków. Ludzie starsi, u których występują omdlenia, mimo wykluczenia chorób serca jako przyczyny utraty przytomności są niepewni swojego stanu zdrowia, obawiają się, że nie mogą żyć samodzielnie, że doznają urazu. Większość osób omdlewa przy zmniejszeniu się ciśnienia tętniczego skurczowego do około 60 mm Hg. Także zmniejszona objętość krwi i jej gromadzenie w dystalnych częściach ciała, także w obrębie krążenia trzewnego predysponują do omdlenia. Upośledzenie wzrostu oporu obwodowego podczas pionizacji jest przyczyną hipotonii ortostatycznej. Także wzrost oporu naczyń mózgowych prowadzi do zmniejszenia perfuzji mózgowej. Przerwa w krążeniu mózgowym krwi trwająca 6-8 sekund powoduje utratę przytomności.

Główną przyczyną omdleń są czynniki sercowo-naczyniowe: arytmie nadkomorowe, np. migotanie/trzepotanie przedsionków; arytmie komorowe, np. migotanie komór/częstoskurcz komorowy; zaburzenia strukturalne, np. wady zastawkowe (stenoza), ostry zespół wieńcowy, tętniak rozwarstwiający aorty. Mogą być też przyczyny neurogenne: hipotonia ortostatyczna, hipotonia poposiłkowa, omdlenie sytuacyjne (kaszel, mikcja, defekacja) lub inne: zatorowość płucna, przemijające niedokrwienie mózgu (TIA), migrena. Omdlenia wazowagalne wywoływane są przez silne emocje. Przyczyną omdleń mogą być zaburzenia elektrolitowe, odwodnienie. U osób w starszym wieku może występować kilka przyczyn omdlenia. Omdlenie może być także efektem przyjmowania 3 lub więcej leków u osób powyżej 65 roku życia, jak również wynikiem spadku sprawności adaptacyjnych organizmu do zmian dotyczących hemodynamicznych parametrów krążenia. Wielochorobowość seniorów utrudnia diagnozowanie omdleń, zwłaszcza przy współistnieniu nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, schorzeń naczyń mózgowych, schorzeń neurodegeneracyjnych i zaburzeń równowagi.



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

Rozpoznawanie omdleń: u chorych z nawracającymi omdleniami bez podejrzenia choroby serca pierwszymi badaniami powinny być: próba ortostatyczna, masaż zatoki tętnicy szyjnej oraz test pochyleniowy. W celu rozpoznania kardiologicznych przyczyn omdleń wykorzystuje się: EKG, EKG-holter, przezprzełykowe badanie elektrofizjologiczne, próbę wysiłkową, echokardiografię. Ważny jest wywiad, u seniorów - ocena neurologiczna i psychiatryczna, gdyż omdlenia mogą być wynikiem zaburzeń ze strony autonomicznego układu nerwowego lub depresji, stanów lękowych.

Celem **leczenie omdleń** u osób w podeszłym wieku jest: zapobieganie nawrotom oraz upadkom z ich następstwami. Ważne jest informowanie o sposobach rozpoznawania objawów poprzedzających oraz o unikaniu sytuacji i czynników doprowadzających do omdlenia neurogenego. Przy omdleniach wazowagalnych chorzy wymagają uspokojenia, unikania odwodnienia, długotrwałej pozycji stojącej, odstawienia leków rozszerzających naczynia. Zaleca się środki zwiększające wewnątrznaczyniową objętość i trening fizyczny. Leczenie farmakologiczne polega na ostrożnym stosowaniu leków β -adrenolitycznych. Przy omdleniach sytuacyjnych postępowanie polega na unikaniu czynników wyzwalających, na ewentualnym zwiększeniu podaży soli w celu wzrostu objętości wewnątrznaczyniowej, wypoczynku z uniesioną głową. Przy zaburzeniach rytmu, organicznych chorobach serca konieczne jest leczenie specjalistyczne.

Pierwsza pomoc przy omdleniu, gdy jest się świadkiem omdlenia, należy udrożnić drogi oddechowe osoby poszkodowanej. Następnie ułożyć ją na plecach, unieść nogi i ręce do góry (pozycja czterokończynowa), ocenić funkcje życiowe, czyli oddech i tętno, jeżeli ich nie ma, rozpocząć resuscytację.

Piśmiennictwo:

Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.): *Geriatrya z elementami gerontologii ogólnej*. VIA MEDICA, Gdańsk 2007.

Źródło zdjęcia: <https://www.canva.com/photos/>



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit