



Pagtanda na may Spinal Cord Injury

Ang rate ng nabubuhay at tagal ng buhay ng mga taong may spinal cord injuries ay humusay salamat sa deka-dekadang mga progreso sa paggagamot at pag-aalaga. Kasabay nito, maraming mga tao ang nagkakaroon ng kapansanan lumaon pa sa buhay. Mas maraming mga senior kaysa dati na nabubuhay ng may paralysis, mahalagang maunawaan kung paano nakaka-apekto ang spinal cord injury sa pagtanda.



TANONG: Ano ang kaibahan sa pagitan ng pagtanda *na mayroon* at pagtanda *na nagkakaroon ng spinal cord injury*?

Ang kaibahan sa depinisyon ay batay kung kailan nagkaroon ng kapansanan. Ang mga taong nagkaroon ng spinal cord injuries mula pa noong ipinanganak o sa mas murang edad ay tatanda *ng may pinsala*; ang mga tao na naparalisado lumaon na sa buhay sanhi ng mga stroke o pagkahulog, ay tumatanda *na nagkaroon ng spinal cord injury*. Ang mga indibiduwal na tumatanda ng may pinsala ay makikitang ang proseso ng pagtanda mismo ay bumibilis at nakakaharap sa mas maraming mga secondary condition. Sa isang taong mas matanda sa oras na mapinsala, kailangang matutunan kung paano pamahalaan ang isang bagong kapansanan bilang karagdagan sa mga isyu sa kalusugan na may kaugnayan sa pagtanda. Ang mga indibiduwal na ito ay humaharap rin sa mas mataas na posibilidad ng pagkakaroon ng kumpletong pinsala at makakaranas ng mga life-threatening na komplikasyon.

TANONG: Paano nakaka-apekto ang pagtanda sa isang taong may SCI?

Ang mga problema sa kalusugan ay dumarami habang tumatanda at mas madalas mangyari sa mga tumatanda na may pisikal na kapansanan. Ang ilang taon ng pamumuhay na may spinal cord injury na maaring magdulot ng mga karagdagang pisikal na hamon, tulad ng huminang pagkilos at tuminding pananakit sa balikat o pulso sanhi ng sobrang paggamit ng wheelchair. Ang bone loss ay nag-uumpisa kaagad makalipas na mapinsala, na nagdudulot ng mas mataas na panganib na mabalian sa paglipas ng panahon at sa umpisa pa lang ng buhay; sa mga kababaihan, ang panganib ay sanhi ng mga karagdagang pagbabago na dulot ng menopause. Ang pinabilis na pagtanda ay marahil na makaka-apekto sa paggana ng organ at cardiovascular na kalusugan, kasama ng mga isyu na may kaugnayan sa endocrine (tulad ng diabetes), chronic na pananakit, mga pressure sore, at kidney at bladder stones.

TANONG: Ang mas nakatatanda ba ay mas madaling magkaroon ng spinal cord injury?

Oo. Habang tumatanda ang mga tao, ang mga pagbabago sa katawan ay nakapagdudulot ng mas mataas na posibilidad na bumagsak, na ang nangungunang sanhi ng mga spinal cord injury sa mga indibiduwal na 65 taong gulang at mas matanda pa. Ang huminang balanse, mas mabagal na mga reflex, bone loss, osteoporosis, huminang muscle mass, kawalan ng body fat at cushioning, at lumabong pangining ay mga factor lahat na maaaring humantong sa pagkahulog. Ang ilang mga gamot at chronic na sakit ay maaari rin maka-apekto sa mental alertness ng tao, o maaring magdulot ng pagkalito o pagkahilo na ginagawang mas madaling maaksidente.

TANONG: Mayroon bang magagawa ang mga tao para mapakaunti ang epekto ng pagtanda?

Kasama ng mabuting nustrisyon, ang pag-ehersisyo ay napakahalaga sa pananatili ng mabuting pangkalahatang kalusugan. Para mapakaunti ang mga epekto ng pagtanda at mapanatili ang musculoskeletal function, regular na sanayin ang pagpapalakas sa muscle at mga ehersisyo para mabalanse. Ipagsagawa sa rehab specialist ng isang fall risk assessment para maunawaan ang posibleng mga bali at makilala ang mga nakakatulong na intervention (tulad ng paggamit ng walker o pagdagdag ng mga rampa sa loob ng bahay o pag-alis ng mga carpet sa bahay.) Ang bone density scan ay dapat gawin taon-taon. Pumayag na magbago ng mga gawi habang nagbabago ang katawan habang tumatanda para magpatuloy na mabuhay ng di umaasa sa iba

hangga't maaari. Tiyakin na ang pabahay ay regular na muling nae-evaluate para sa accessibility at gumamit ng adaptive equipment kung kinakailangan, kasama na ang braces, mga cushion, mga transfer board, at naaayos ang height na kama. Kung ang paglipat mula sa manual wheelchair ay masyado mahirap at hinahadlangan ang aktibidad sa loob at labas ng tahanan, ikonsidera ang pagpalit sa isang power chair. Manatiling bahagi ng mga kaibigan at pamilya, at sumali sa lokal na komunidad; isang malusog na social life ay kritikal para maiwasan ang mga pakiramdam ng isolation, lalo na lumaon sa buhay.

TANONG: Mayroon bang sistema sa ospital o doktor na dalubhasa sa pagtanga ng may Sci?

Ang mga pinagkukuhanan ng impormasyon at tulong para sa mga taong tumatanda na may spinal cord injury ay batay sa lokasyon, pero sa mas malalaking ospital, iyong mga may kaugnayan sa mga medical school, at rehabilitation center na nakatuon sa spinal cord injury ay mabubuting lugar para maghanap ng mga espesyalista. At ang pagkonsulta sa isang psychiatrist (lalo na iyong dalubhasa sa geriatrics) sa mga unang stage ng pagtanda ay maaaring nakakatulong. Ang mga doktor na ito ay nakatuon sa mga medikal na kondisyon na maaaring magdulot ng pananakit o mabigyang limitasyon ang pagkilos, kasama na ang spinal cord injury. Ang paggagamot ay holistic, na nakakapagbigay ng benepisyo sa mga indibidwal na may spinal cord injury na nakakaranas ng malawakang pagbabago sa pag-function sa kabuuan ng katawan makalipas ang isang injury. Sa sandaling naabot mo na ang edad na 50, magbabago ang iyong pagtugon sa mga gamot. Sa mga taong tumatanda, mabuting makipagkonsulta sa isang geriatric pharmacologist para ma-review ang lahat ng kanilang mga gamot at interaksyon sa mga gamot.

TANONG: Pinapaiksi ba ng mga spinal cord injury ang tagal ng buhay?

Ayon sa National Spinal Cord Injury Statistical Center, ang mga rate ng life expectancy para sa mga taong may spinal cord injury ay mas mababa kaysa sa mga taong walang pinsala. Halimbawa, ang taong may C5-C8 na pinsala sa edad na 20 ay may nalalabi pang 40.1 na inaasahang taong mabubuhay isang taon makalipas na mapinsala; kung ihahambing, ang isang 20 taong gulang na walang spinal cord injury ay may nalalabi pang 59.4 na taon na inaasahang mabuhay. Ang life expectancy ay nag-iiba iba sa kalubhaan at level ng pinsala, at sa edad kung kailan simulang nagkaroon nito.

Mga Pinagkukuhanan ng Impormasyon: Model Systems Knowledge Translation Center, Department of Rehabilitation Medicine at the University of Washington, NIH Osteoporosis and Bone Related Diseases National Resource Center, Craig Hospital.

Gusto mong may makausap?

Ang aming Information Specialist ay available na sagutin ang iyong mga tanong. Tumawag ng toll-free 1-800-539-7309 Lunes hanggang Biyernes, 9 am-8 pm EST. Mag-schedule ng tawag o magtanong online sa <https://www.christopherreeve.org/tl/get-support/ask-us-anything/form>

Ang impormasyong nilalaman ng mensaheng ito ay ipinapakita para sa layunin ng pagtuturo at pagbibigay impormasyon sa iyo tungkol sa paralysis at mga epekto nito. Walang anumang nilalaman sa mensaheng ito ay dapat pakahulugan ni hindi nilalayon na gamitin bilang medikal na diagnosis o paggagamot. Hindi ito dapat pumalit sa payo ng iyong doktor o iba pang kuwalipikadong health care provider. Kung mayroon kang mga tanong na may kaugnayan sa pangangalaga ng kalusugan, mangyaring tawagan o magpatingin sa iyong doktor o iba pang kuwalipikadong health care provider kaagad. Parating magpakonsulta sa iyong doktor o iba pang kuwalipikadong health care provider bago magsimula ng bagong treatment, diet o fitness program. Hindi mo kailanman dapat di pansinin o patagalin ang mga ito dahil sa isang bagay na nabasa mo sa mensaheng ito.

Ang publikasyon na ito ay sinusuportahan ng Administration for Community Living (ACL), U.S. Department of Health and Human Services (HHS) bilang bahagi ng pinansiyal na tulong na may total na \$8,700,000 na may 100 porsiyentong pagpopondo ng ACL/HHS. Ang mga nilalaman ay iyong mula sa (mga) may akda at hindi nangangahulugan na opisyal itong mga pananaw, ni hindi pag-endorso, ng ACL/HHS, o ng Gobyerno ng Estados Unidos.