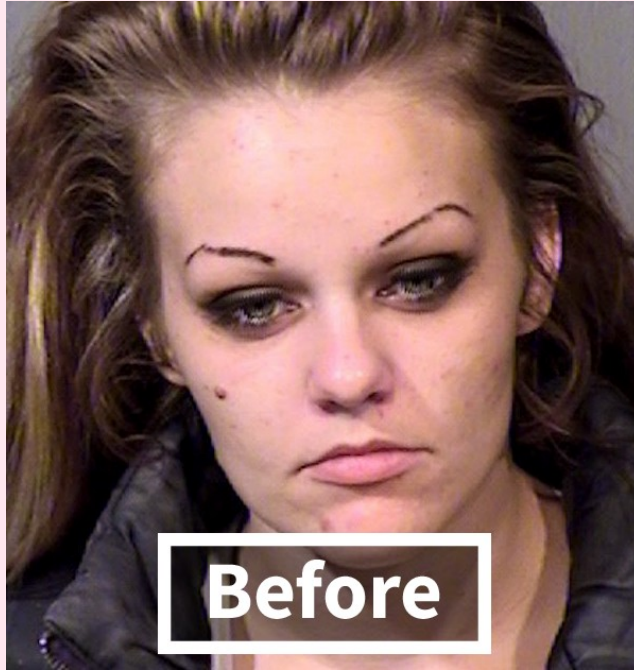
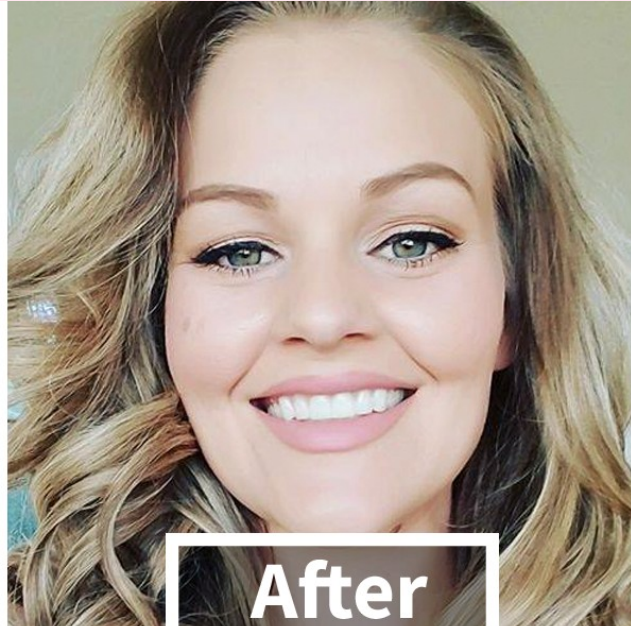


Eldre, rus, somatikk

Tønsberg mars 2020



Before



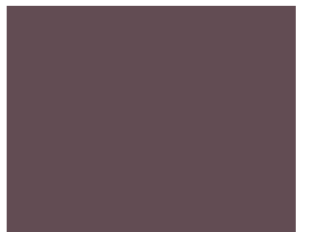
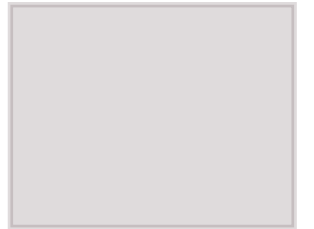
After

[Dette bildet](#) av Ukjent forfatter er lisensiert i henhold til [CC BY-SA-NC](#).

Eldre



Kronologisk
Biologisk



Biologisk aldring i et overdoseperspektiv

"Jeg er ikke gammel, med du verden så gammel kroppen og sinnet er".

Somatiske dødsårsaker

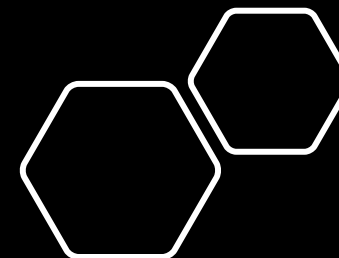
Psykiske lidelser

1. Sirkulasjonssykdom
Ischemi/AMI
Slag
2. KOLS/pneumoni
3. GI-tractus
Hepatitt/leversvikt
Ulcer
4. Endokrin
5. Infeksjon

Ruslidelser

1. GI-traktus
Hepatitt/leversvikt
Ulcer
2. Sirkulasjonssykdom
Ischemi/AMI
Slag
3. KOLS/pneumoni
4. Kreft
5. Infeksjon
6. Endokrin
7. Urinveier?

Dødsårsaker og riskofaktorer



1. Sirkulasjonssykdom
 - Ischemi/AMI
 - Slag
 2. KOLS/pneumoni
 3. GI-traktus
 - Leversvikt
 - Ulcus
 4. Infeksjon
 5. Nyresvikt
- Røyking
 - Dyslipidemi
 - Overvekt
 - Inaktivitet
 - Dårlig ernæring
 - Høyt BT
 - Høyt blodsukker
 - Injiserende bruk
 - Kronisk hepatitt
 - Stort alkoholinntak

Hvordan håndterer vi somatikken?

- Under pågående rus, hva slags tilbud, hva med sykehusbehandling?
- Hva med dem som blir så syke at de må ha hjelp fra pleie og omsorg/sykehjem?
 - Hvordan er tjenestene rustet og rigget for utfordringene?

Overlevende

- De som er kronologisk "eldre", men enda eldre biologisk
- De som er kronologisk "eldre", enda eldre biologisk, som må ha pleie, - i aktiv rus



-
- Resultatene av en bedre rusbehandling og omsorg er at flere blir eldre
 - Mht. alkohol vil ovedødelighet pga. dette falle bort rundt 60 års alder
 - Genetiske plussvarianter
 - MEN de er fortsatt sykere, noe vi kan regne oss fram til ut fra sykdomsbyrdeprosjektet.
 - Vi vil få flere "statistiske" overlevende pga. demografisk utvikling



Organer eldes forskjellig

- Noen organer kan være yngre enn kronologisk alder, andre kan være eldre
- Genetisk
- Avhengig av miljøfaktorer

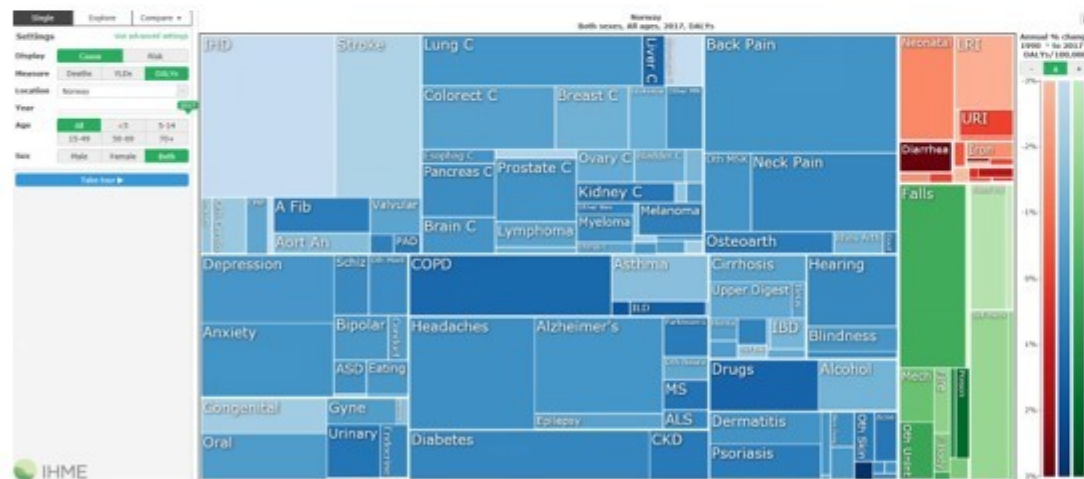
Utfordringer

- Adekvat og forsvarlig behandling på et bakteppe av pågående rus
 - Medikamenter
 - Smertetilstander
 - Når vanlig behandling kan bli livstruende behandling
 - Brukerstyring og "medisinsk forsvarlig" behandling

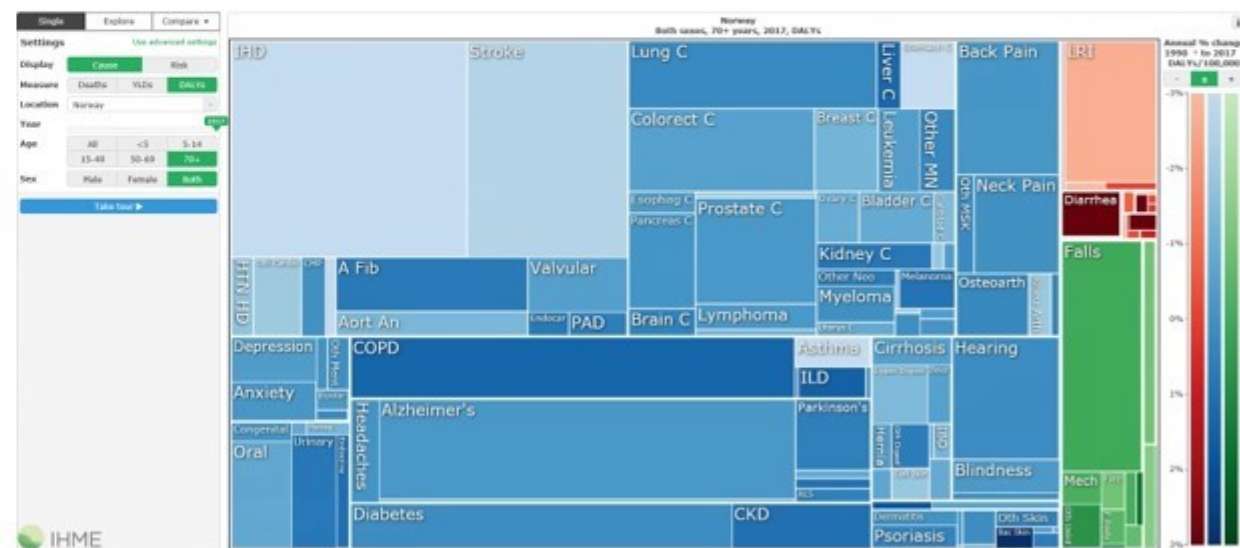
Alkohol og aldring

Sykdomsbyrdeprosjektet 2017

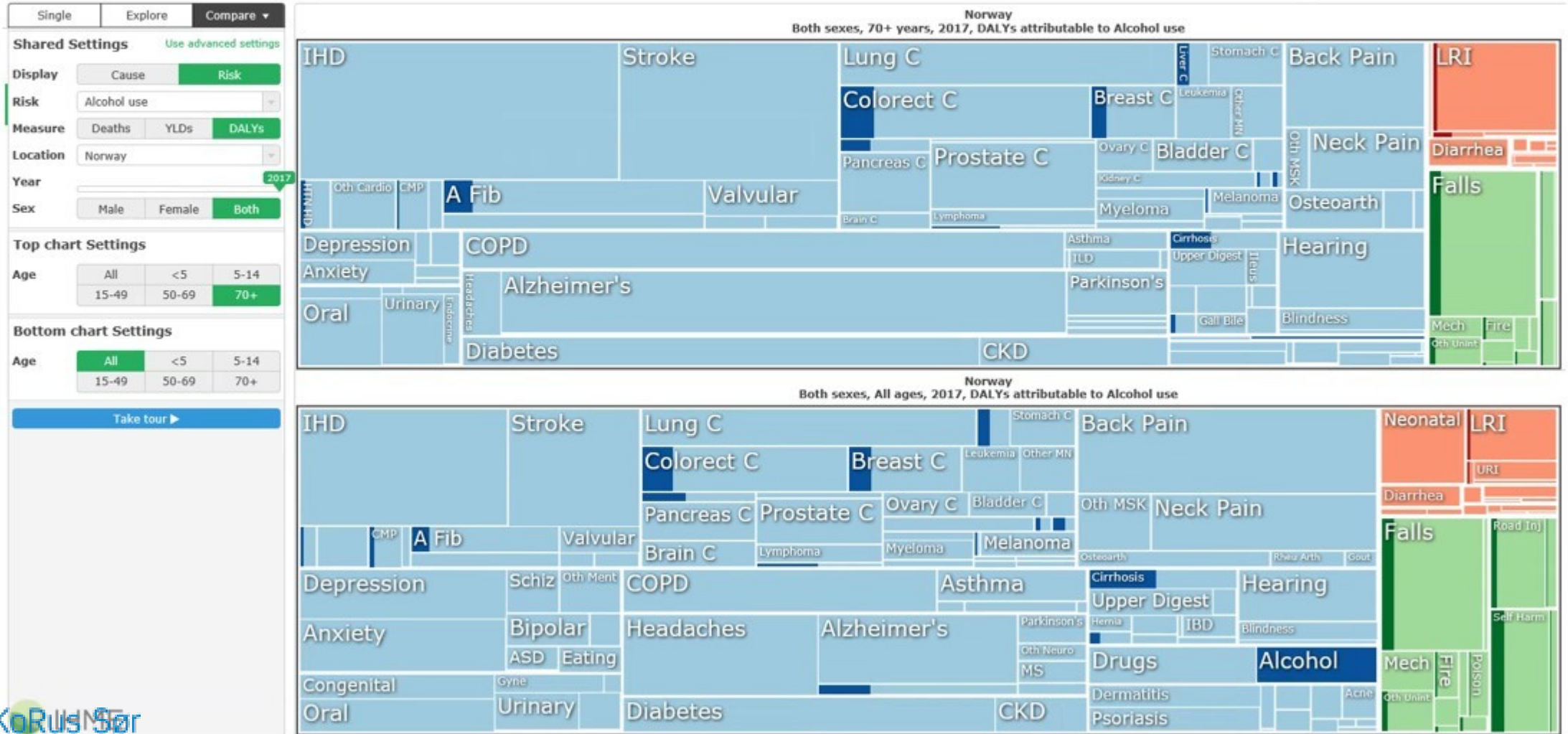
Totalt

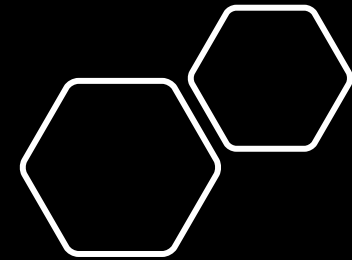


70+



ALKOHOL SOM RISIKOFAKTOR DALYs





Immunsystemet

- Svekket med alderen
 - Færre celler
 - Langsommere reaksjonstid
 - Dårligere "kommunikasjon" mellom cellene
- Alkohol svekker immunsystemet
 - Direkte på cellenivå
 - Øker faktorer som krever mer av immunsystemet
- Alle infeksjoner
 - Virale
 - Bakterielle
- Kreft i alle former
- Autoimmune sykdommer
- (svekker effekt antibiotika)

Stresshormoner (adrenalin, nor-adrenalin, cortisol)

- Øker med alderen
 - Øker med alkoholbruk
- Blodtrykk
 - Svekket immunforsvar
 - Hjerneslag
 - Dårligere tilheling
 - Svekket muskekraft
 - (kognitiv svekkelse)

Søvn

- Søvn mønsteret endrer seg med økende alder; mer overfladisk søvn
- Alkohol i små mengder endrer søvn mønsteret i retning av mer overfladisk søvn
- Alkohol i store mengder endrer søvn mønsteret irreversibelt
- Lite søvn gir:
 - Dårligere immunforsvar
 - Mer diabetes
 - Høyere blodtrykk
 - Mer hjertesykdom
 - Fedme
 - Forsterking av smerte
 - Økt dødelighet av alle årsaker
 - Forverring av en rekke sykdommer:
 - Arthritt
 - Nyresykdom
 - Parkinson ...

Ernæring

- Vitaminmangel
- Endring av slimhinner spiserør og magesekk
 - Cellenivå
 - Økt syreproduksjon
 - Økt kreftrisiko
- Økt permeabilitet i tarmen
 - Redusert opptak
 - Opptak av giftstoffer
- Hindret bakteriefunksjon i tynntarmen, bakterieoppvekst feil sted
- Mer diare
- Vitaminmangel
 - Nerveskade, økt ustøhet

Lever og bukspyttkjertel

Samvirkning med medisiner

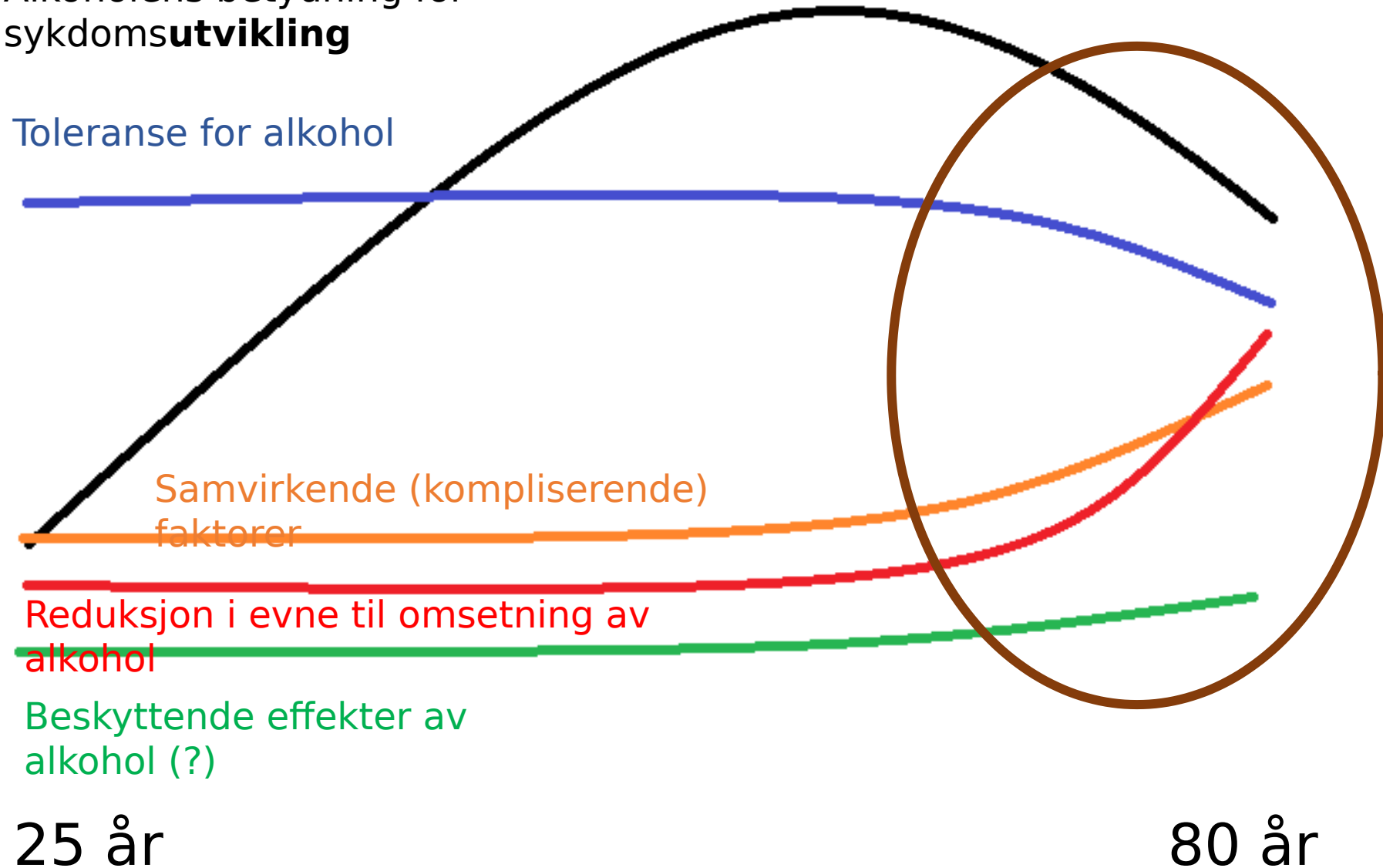
- Alkohol kan forsterke underliggende sykdom
- Alkohol kan maskere en sykdomsutvikling
- Alkohol kan forandre medisineffektene
 - Svekke
 - Forsterke

Aldringen i seg selv

- Mindre relativt væskevolum
 - Langsommere nedbrytning
 - Redusert opplevelse av rus
 - Men ikke endring psykomotoriske effektene
-
- Høyere promille på samme inntak
 - Større psykomotoriske effekter
 - Ustøhet og fall
 - Langsommere reaksjonsevne
 - Adderer til svimmelhet av andre årsaker
 - Større risiko for skadevirkninger
 - Vanligvis et dosespørsmål

Alkoholens betydning for sykdomsutvikling

Toleranse for alkohol



Subjektive forskjeller i forutsetninger

