

التنبؤ بالإعاقة الحركية لدى كبار السن من الذكور في أستراليا

الاستنتاج

التقدم في السن ووصف المريض لحالته الفيزيائية والحركية من أهم العوامل التي تحدد وترتبط بحدوث محدودية في النشاط أو نوع من الإعاقة في المستقبل

المحقق الرئيسي

احمد حبتّر

المنشورات

في انتظار رد من مجلة الجمعية الأمريكية للشيخوخة (JAGS). إذا لم يتم قبولها، سوف يقدم إلى المجلة الأسترالية للشيخوخة (AJA)

Univariate for baseline and 2 yrs (all outcome variables)

Variable	Subgroup	Katz				5 times chair stands				Walking speed			
		Baseline		2 years follow up		Baseline		2 years follow up		Baseline		2 years follow up	
		Standardized coefficients (β)	P value	Standardized coefficients (β)	P value	Standardized coefficients (β)	P value	Standardized coefficients (β)	P value	Standardized coefficients (β)	P value	Standardized coefficients (β)	P value
Age		1.12	<0.001	1.14	<0.001	1.12	<0.001	1.1	<0.001	-0.32	<0.001	-0.14	0.001
Lives alone (Y/N)		1.07	0.77	1.18	0.52	1.41	0.009	0.37	0.83	-0.06	0.02	0	0.5
Number of comorbidities										-0.15	<0.001	-0.1	0.009
	None	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference				
	4 or less	2	0.12	2.85	0.04	2.56	<0.001	1.66	0.05				
	More than 4	5.57	<0.001	6.28	0.001	5.83	<0.001	2.06	0.03				
Currently married (Y/N)		0.91	0.63	1	0.97	1.3	0.03	1.01	0.94	0.08	0.002	0.04	0.18
Social interaction (high/low)		2.67	<0.001	1.65	0.02	1.78	<0.001	1.4	0.03	0.16	<0.001	0.07	0.05
Satisfaction with social support (high/low)		2.36	<0.001	1.75	0.01	1.8	<0.001	1.14	0.5	0.09	<0.001	0.04	0.19
Level of education										0.18	<0.001	0.04	0.15
	Post school education	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference				
	Did not go to school	1.71	0.48	2.92	0.17	1.02	0.97	0.49	0.5				
	Went to school	1.93	<0.001	2.06	0.001	1.39	0.002	1.71	<0.001				
Smoking										-0.04	0.06	-0.09	0.02
	Never	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference				
	Ex-smoker	1.22	0.3	1.2	0.39	1.11	0.33	1.12	0.49				
	Current	0.66	0.34	1	1	1.24	0.34	2.07	0.02				

مع ازدياد عدد كبار السن كان هناك ازدياد مطرد في نسبة الإعاقة وتكاليف الرعاية الصحية أدى ذلك إلى ضرورة دراسة أسباب حدوث هذه الاعاقات بهدف تجنبها والحد منها إضافة الى المساهمة في تخطيط توزيع الموارد والخدمات الصحية

النتائج:

طريقة البحث:

هذا البحث من الأبحاث المستقبلية والذي استهدف شريحة من كبار السن من الذكور يسكنون في منطقة كونكورد في سيدني بأستراليا. من يناير عام 2005 الى يونيو 2007 تم التواصل مع 2815 شخص أعمارهم 70 سنة وأكثر. إضافة الى من تم التواصل معهم بادر 194 شخصا بالمشاركة بعد سماعهم عن الدراسة عن طريق الإعلام المحلي. تم استبعاد الأشخاص الذين يسكنون في دور الرعاية. تمت معاينة وفحص الأشخاص في البداية ثم بعد عامين.

القياسات:

وقد استخدم مجموعة من 24 متغيرا مستقلا في التحليل الأحادي المتغيرات، وأُدرجت عوامل هامة في التحليل المتعدد المتغيرات.

1367 شخصا اتموا الدراسة. أغلبهم كانت أعمارهم 75 سنة او اقل، نشيطين اجتماعيا قدراتهم الذهنية طبيعية. عانى عدد لا بأس به من نوع من محدودية الأنشطة سواء كان في أداء مهامهم اليومية (91.6%) أو القيام والجلوس المتكرر (31.4%) أو المشي السريع (32.9%). أظهرت التحليلات التفصيلية ان التقدم في السن والمستوى التعليمي وعدد الأدوية التي يستخدمها الشخص وسرعته في المشي وقدرته الذهنية مرتبطة ارتباطا شديدا مع محدودية الأنشطة في أداء المهام اليومية. إضافة إلى ما تم ذكره فان نوعية الأدوية المستخدمة وليس عددها فقط إضافة إلى قوة القبضة اليد لديهما ارتباط وثيق مع محدودية النشاط فيما يخص القيام المتكرر من وضعية الجلوس والسرعة في المشي.