**Δελτίο Τύπου**

**1η Οκτωβρίου-Παγκόσμια Ημέρα των Μεγαλύτερων Ηλικιακά Ανθρώπων 2023**

Το 1991, η Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ υιοθέτησε τις Αρχές των Ηνωμένων Εθνών για τα άτομα της τρίτης ηλικίας. Το 2002, η Δεύτερη Παγκόσμια Συνέλευση για τη Γήρανση ενέκρινε το Διεθνές Σχέδιο Δράσης της Μαδρίτης για τη Γήρανση για να ανταποκριθεί στις ευκαιρίες και τις προκλήσεις της γήρανσης του πληθυσμού στον 21ο αιώνα και να προωθήσει την ανάπτυξη μιας κοινωνίας ισότιμης για όλες τις ηλικίες. Η Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία, με σεβασμό στις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ για τη χρήση σωστής ορολογίας και στο πλαίσιο της παγκόσμιας προσπάθειας που καταβάλλεται για την καταπολέμηση του ηλικιακού ρατσισμού, χρησιμοποιεί τον όρο «μεγαλύτερα ηλικιακά» αντί του «ηλικιωμένα».

Ο αριθμός των μεγαλύτερων ηλικιακά ανθρώπων (δηλαδή των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω) τριπλασιάστηκε από περίπου 260 εκατομμύρια το 1980 σε 761 εκατομμύρια το 2021 και μέχρι το 2050, το ποσοστό του γηραιότερου πληθυσμού παγκοσμίως προβλέπεται να αυξηθεί από το 10% που είναι σήμερα, στο 17%. Συγκεκριμένα, προβλέπεται αύξηση 188% για τα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών, 351% για τα άτομα ηλικίας άνω των 85 ετών και 1004% για τα άτομα που ξεπερνούν τα 100 χρόνια.

Η ταχεία αύξηση του αριθμού των ατόμων μεγαλύτερων ηλικιών υπογραμμίζει τη σημασία της προαγωγής της υγείας, της πρόληψης και της θεραπείας ασθενειών σε όλη τη διάρκεια της ζωής και φέρνει στο προσκήνιο την ανάγκη για την αντιμετώπιση της οργανικής και ψυχικής ευαλωτότητας που συνεπάγεται το γήρας. Η ανησυχία επικεντρώνεται στον τρόπο ζωής και ειδικότερα στη σωματική δραστηριότητα και την πνευματική ευεξία ως οδηγών υγείας και μακροζωΐας για τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, σε συνδυασμό προφανώς με την ορθή διατροφή και το καθαρό περιβάλλον.

Η φυσική δραστηριότητα ορίζεται ως οποιαδήποτε σωματική κίνηση η οποία παράγεται από τους σκελετικούς μύες και έχει ως αποτέλεσμα την ενεργειακή δαπάνη. Περιλαμβάνει την άσκηση, την άθληση και τις σωματικές δραστηριότητες που εκτελούνται ως μέρος της καθημερινής ζωής, της απασχόλησης και του ελεύθερου χρόνου. Η σωματική άσκηση αποτελεί μία προγραμματισμένη, δομημένη και επαναλαμβανόμενη δραστηριότητα με στόχο τη βελτίωση ή τη διατήρηση της φυσικής κατάστασης. Πέραν, όμως, της σωματικής δραστηριότητας, πολύ σπουδαίο ρόλο παίζει και η πνευματική ευεξία η οποία επιτυγχάνεται με την ενεργή κοινωνική ζωή, τη θετική ενέργεια, την ενασχόληση με την τέχνη ή με κάποιο χόμπι, κλπ.

Η Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία αφιερώνει φέτος την Παγκόσμια Ημέρα των Μεγαλύτερων Ηλικιακά Ανθρώπων στη σημασία της σωματικής δραστηριότητας και της πνευματικής ευεξίας καθώς επιστημονικές μελέτες έχουν αποδείξει ότι η σωματική άσκηση βοηθά στην πρόληψη της οστικής απώλειας (μείωση του κινδύνου καταγμάτων), αυξάνει τη μυϊκή μάζα, την ευκινησία των αρθρώσεων και την αντοχή των μυών και των οστών, μπορεί να βελτιώσει την ισορροπία και τον συντονισμό των κινήσεων, με αποτέλεσμα να μειωθεί η πιθανότητα πτώσης, συμβάλλει στο να διατηρηθούν σε καλή κατάσταση η όραση και η ακοή, το καρδιαγγειακό και το αναπνευστικό σύστημα, καθώς επίσης και το μυοσκελετικό σύστημα και μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης δεκάδων ασθενειών που συνδέονται με τη γήρανση. Παράλληλα, η πνευματική ευεξία και οι δραστηριότητες που διεγείρουν τις νοητικές λειτουργίες, μπορούν να έχουν προστατευτικό ρόλο στην άνοια και τις συναφείς γνωστικές διαταραχές.

Εξάλλου, η «Δεκαετία Υγιούς Γήρανσης» 2021-2030 που έχει θεσπιστεί από τον ΟΗΕ, έχει στόχο τη βελτιστοποίηση της «λειτουργικής ικανότητας» των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας και τη μακροζωία, αλλά με υγιή και ευχάριστο τρόπο.

Οι υπάρχουσες συστάσεις για τα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω υποδεικνύουν 150 λεπτά την εβδομάδα (για παράδειγμα, 30 λεπτά την ημέρα, 5 ημέρες την εβδομάδα) μέτριας έντασης δραστηριότητα, όπως γρήγορο περπάτημα ή κολύμβηση, ή 75 λεπτά την εβδομάδα έντονης δραστηριότητας, όπως πεζοπορία, τζόκινγκ ή τρέξιμο. Οι συστάσεις περιλαμβάνουν τόσο αερόβια άσκηση και άσκηση ενδυνάμωσης όσο και ασκήσεις ισορροπίας για τη μείωση του κινδύνου πτώσεων. Εάν τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας δεν μπορούν να ακολουθήσουν τις οδηγίες λόγω χρόνιων παθήσεων, θα πρέπει να είναι όσο δραστήρια το επιτρέπουν οι ικανότητές τους και οι συνθήκες.

Η αδράνεια σχετίζεται με αλλαγές στη σύσταση του σώματος με αποτέλεσμα την αύξηση του ποσοστού του σωματικού λίπους και την ταυτόχρονη μείωση της άλιπης μάζας σώματος. Έτσι, παρατηρείται σημαντική απώλεια στην παραγωγή μέγιστης δύναμης με την αδράνεια. Η ατροφία των σκελετικών μυών θεωρείται συχνά χαρακτηριστικό της γήρανσης και της σωματικής αδράνειας. Η σαρκοπενία ορίζεται ως η χαμηλή μυϊκή μάζα σε συνδυασμό με χαμηλή μυϊκή δύναμη και/ή χαμηλή σωματική απόδοση. Κατά συνέπεια, η χαμηλή σωματική απόδοση και η εξάρτηση στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής είναι πιο συχνή μεταξύ των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας. Ωστόσο, οι ασκήσεις ενδυνάμωσης έχουν αποδειχθεί ότι αυξάνουν την άλιπη μάζα σώματος, βελτιώνουν τη σωματική απόδοση και σε μικρότερο βαθμό έχουν θετική επίδραση στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής.

Θα πρέπει να τονιστεί ιδιαίτερα ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας μειώθηκε έτι περαιτέρω η σωματική δραστηριότητα των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας για προφανείς λόγους με αύξηση της αδράνειας και της καθιστικής ζωής.

Το δημογραφικό πρόβλημα στην Ελλάδα και παγκοσμίως:

* Με βάση τις εκτιμήσεις των Ηνωμένων Εθνών για την προοπτική εξέλιξης του παγκόσμιου πληθυσμού από το 2010 μέχρι το 2050, Αυτές οι εντυπωσιακές αυξήσεις των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας βρίσκονται σε αντιδιαστολή με μία αύξηση μόλις 22% του γενικού πληθυσμού ηλικίας από 0-64 ετών για το ίδιο χρονικό διάστημα.
* Ο εν δυνάμει οικονομικά ενεργός πληθυσμός (δηλαδή όλοι οι πολίτες ηλικίας 20-69 ετών που δυνητικά θα μπορούσαν να δουλέψουν) θα μειωθεί από 7 εκατομμύρια το 2015 σε 4,8-5,5 εκατομμύρια το 2050. Ο πραγματικός οικονομικά ενεργός πληθυσμός θα μειωθεί από 4,7 εκατομμύρια το 2015 σε 3-3,7 εκατομμύρια.
* Σε ό,τι αφορά στην Ευρωπαϊκή Ένωση, η Ελλάδα και η Ιταλία καταγράφουν τον τρίτο χαμηλότερο δείκτη γεννήσεων (9‰), μετά τη Γερμανία (8,4‰) και την Πορτογαλία (8,5‰). Σαν αποτέλεσμα της υπογεννητικότητας και της γήρανσης του πληθυσμού αλλά και του αρνητικού ισοζυγίου μετανάστευσης, υπολογίζεται ότι θα έχουμε μείωση του πληθυσμού της Ελλάδας από τα 11 εκατομμύρια το 2013 στα 8,3 έως 10 εκατομμύρια το 2050. Η ελάττωση του πληθυσμού θα κυμανθεί από 800 χιλιάδες μέχρι 2,5 εκατομμύρια άτομα.
* Ο πληθυσμός των παιδιών σχολικής ηλικίας (από 3 μέχρι 17 ετών) θα μειωθεί από 1,6 εκατομμύρια σήμερα σε 1,4 εκατομμύρια (αισιόδοξο σενάριο) έως 1 εκατομμύριο (απαισιόδοξο σενάριο) το 2050. Το 2020 ένα στα 7 παιδιά που γεννήθηκαν στη χώρα μας είχαν έναν τουλάχιστον αλλοδαπό γονιό.
* Ο πληθυσμός της χώρας μειώνεται σε απόλυτους αριθμούς ετησίως συνεχώς από το 2011, οπότε και για πρώτη φορά ο αριθμός των γεννήσεων και των μεταναστευτικών ροών προς τη χώρα βρέθηκε να υπολείπεται του αριθμού των θανάτων και της μετανάστευσης Ελλήνων στο εξωτερικό.
* Η υπογεννητικότητα είναι χρόνιο πρόβλημα για την πατρίδα μας. Ο μέσος όρος ολικής γονιμότητας, δηλαδή παιδιών ανά ζεύγος, είναι 1,26, σταθερός τα τελευταία χρόνια, όταν ο μέσος όρος της Ε.Ε. είναι 1,49. Επισημαίνεται ότι για να διατηρηθεί σταθερός ο πληθυσμός πρέπει ο δείκτης γονιμότητας να είναι πάνω από 2,1.
* Τα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών αντιπροσωπεύουν σήμερα στη χώρα μας ποσοστό πάνω από το 21,3% του πληθυσμού και σύμφωνα με τις προβλέψεις το 2030 θα είναι περίπου το 30% του πληθυσμού ενώ το 2050 θα πλησιάσουν το 1/3 του πληθυσμού! Αντίθετα, το αντίστοιχο ποσοστό των ατόμων ηλικίας 0-14 ετών είναι σήμερα περίπου 14% και αναμένεται να υποχωρήσει το 2050 στο 10-12%. Αντίστοιχα, η μέση ηλικία, που ήταν 26 έτη το 1951 και που είναι 44 έτη σήμερα, αναμένεται να αυξηθεί και να αγγίξει τα 50 έτη. Αυτή η δημογραφική γήρανση -κοινή σε όλες τις δυτικού τύπου χώρες- προκαλεί πολλά προβλήματα ιατρικά, κοινωνικά, οικογενειακά, οικονομικά, ασφαλιστικά, κ.ά. που θα προσλάβουν εκρηκτικές διαστάσεις στις προσεχείς δεκαετίες.

Η **σωστή διατροφή**, όπως είναι η μεσογειακή, επισημαίνει ο Πρόεδρος της Ε.Γ.Γ.Ε. Καθηγητής κ. Ιωάννης Καραϊτιανός, είναι ζωτικής σημασίας για τους ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας αφού θα πρέπει να λειτουργεί ως «φάρμακο» για το σώμα, χωρίς να το καταπονεί ή να το επιβαρύνει. Η **δυσθρεψία**, η κατάσταση κατά την οποία το σώμα δεν λαμβάνει τις απαραίτητες ποσότητες σε θερμίδες, πρωτεΐνες, βιταμίνες και ιχνοστοιχεία μέσω της διατροφής, αφορά 1 στους 3 άνω των 65 ετών και σχετίζεται με πολύ σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία. Είναι αποτέλεσμα ελαττωμένης πρόσληψης τροφής και θρεπτικών συστατικών ή διαταραχών στην απορρόφηση και στον μεταβολισμό και προκαλεί διαταραχές στη σωματική και νοητική λειτουργία. Εκτός των σωματικών αιτιών η δυσθρεψία είναι αποτέλεσμα ψυχολογικών και κοινωνικών παραγόντων. Η δυσθρεψία σταδιακά οδηγεί σε απώλεια μυϊκής μάζας και δύναμης που με τη σειρά τους μπορεί να οδηγήσουν σε σαρκοπενία (σοβαρή απώλεια μυϊκής μάζας), αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα, αναιμία, οστεοπόρωση, κ.ά. Ανεξήγητη απώλεια βάρους, εξάντληση, αδυναμία ή δυσκολία στην κίνηση αποτελούν κάποια από τα αναγνωρίσιμα «σημάδια» της δυσθρεψίας.

Σημαντικό ρόλο σε συνδυασμό και με τη σωστή διατροφή παίζει η φυσική δραστηριότητα και η **σωματική άσκηση** ήπιας έντασης, όπως είναι το περπάτημα και η κολύμβηση. Παράλληλα με την άσκηση βελτιώνεται και η ψυχική διάθεση, μειώνεται το άγχος και απομακρύνεται ο κίνδυνος εμφάνισης κατάθλιψης.

Επισημαίνεται εξάλλου η ανάγκη επιμελούς φροντίδας της στοματικής υγείας των ανθρώπων μεγαλύτερης ηλικίας γιατί ασθένειες του στόματος όπως η τερηδόνα, η περιοδοντική νόσος, η απώλεια δοντιών, η ξηροστομία και λειτουργικές δυσκολίες της μάσησης έχουν ως αποτέλεσμα να επηρεάζονται δυσμενώς η γενικότερη υγεία των ανθρώπων μεγαλύτερης ηλικίας αλλά και η ποιότητα διατροφής και ζωής τους.

***Χρόνια νοσήματα της τρίτης ηλικίας***

**Καρκίνος:** Αποτελεί νόσο της τρίτης ηλικίας αφού περίπου το 55% των νέων κρουσμάτων αφορά στα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω. Είναι η πρώτη αιτία θανάτου για τις ηλικίες μεταξύ 65 -74 ετών και η δεύτερη αιτία θανάτου από 75 ετών και άνω. Η εγκατάλειψη των προληπτικών εξετάσεων για καρκίνο κατά τη διάρκεια της πανδημίας δυστυχώς οδήγησε σε μία μείωση των νέων διαγνώσεων καρκίνου κατά 40% το 2020 σε σχέση με το 2019! Ανάλογα στοιχεία έχουμε και για το 2021 και για το 2022. Στο διάστημα της πανδημίας παρατηρήθηκε να προσέρχονται ασθενείς σε προχωρημένα στάδια καρκίνου τα οποία δεν επιδέχονται τις περισσότερες φορές ριζική θεραπευτική αντιμετώπιση με αποτέλεσμα αυξημένη θνητότητα, χαμηλή ποιότητα ζωής και μεγάλες ανάγκες σε φροντίδα τελικού σταδίου.

Οι περισσότερες μορφές καρκίνου διαγιγνώσκονται σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας: Πάνω από το 50% των κακοήθων όγκων στις ΗΠΑ και στην Ε.Ε. αφορά σε άτομα άνω των 65 ετών. Η ετήσια επίπτωση των κακοήθων νεοπλασμάτων αυξάνει με ταχύτατο ρυθμό σε ηλικίες άνω των 65 ετών.

Την τελευταία 30ετία μειώθηκαν κατά 25% οι θάνατοι από νεοπλασίες σε άτομα κάτω των 55 ετών, αλλά αυξήθηκε κατά 18% η θνητότητα από καρκίνο στους υπερήλικες ασθενείς.

Στις ΗΠΑ το 52% όλων των καρκίνων στις γυναίκες και το 59% στους άνδρες διαγιγνώσκεται σε άτομα άνω των 65 ετών.

Οι συχνότερες μορφές καρκίνου είναι ο καρκίνος του πνεύμονα, του προστάτη και του παχέος εντέρου για τους άνδρες και ο καρκίνος του μαστού, του πνεύμονα, του παχέος εντέρου και των γεννητικών οργάνων για τις γυναίκες. Αύξηση παρουσιάζει τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας η επίπτωση του καρκίνου του παγκρέατος και του μελανώματος. Τα βασικοκυτταρικά καρκινώματα του δέρματος είναι συχνότατα νεοπλάσματα της προχωρημένης ηλικίας και για τα δύο φύλα και έχουν καλή πρόγνωση αν αντιμετωπιστούν σωστά και έγκαιρα.

Όπως αναφέρει ο Πρόεδρος της Ε.Γ.Γ.Ε. Καθηγητής κ. Ιωάννης Καραϊτιανός, πάνω από το 66% των θανάτων από καρκίνο συμβαίνει σε ασθενείς ηλικίας άνω των 65 ετών.

Έτσι προκύπτουν ηθικά και δεοντολογικά προβλήματα για την ιατρική περίθαλψη των ανθρώπων μεγαλύτερης ηλικίας. Παρά τη σήμερα επικρατούσα άποψη ότι οι προληπτικές εξετάσεις για καρκίνο στα άτομα τρίτης ηλικίας στοιχίζουν δυσανάλογα στο Σύστημα Υγείας σε σχέση με το πιθανό όφελος, αυτό δεν φαίνεται να ισχύει. Έχει μείζονα σημασία η εφαρμογή εθνικών προγραμμάτων έγκαιρης διάγνωσης των συχνότερων μορφών καρκίνου (μαστού, παχέος εντέρου, προστάτη, τραχήλου μήτρας, δέρματος, κλπ.) ακόμα και σε άτομα προχωρημένης ηλικίας, τουλάχιστον μέχρι τα 75 έτη ανάλογα με τη βιολογική ηλικία αλλά και το προσδόκιμο επιβίωσης των ατόμων αυτών.

Η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου σημαίνει εξάλλου: λιγότερες βαριές χειρουργικές επεμβάσεις, λιγότερες χημειοθεραπείες και ακτινοθεραπείες, λιγότερες ημέρες νοσηλείας και τελικά προσφέρει μεγάλες πιθανότητες ίασης ή μακρότερης επιβίωσης με ικανοποιητική ποιότητα ζωής.

**Καρδιαγγειακά νοσήματα:** Αντίστοιχη εικόνα παρουσιάζει και η καθυστέρηση στη διάγνωση των καρδιαγγειακών νοσημάτων όπως είναι η **αρτηριακή υπέρταση**, η **στεφανιαία νόσος**, οι **αρρυθμίες** και η **κολπική μαρμαρυγή**, η **αποφρακτική αρτηριοπάθεια**, κ.λ.π.

Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, σε παγκόσμιο επίπεδο 1 στους 3 ενήλικες πάσχει από αυξημένη αρτηριακή πίεση. Στην Ελλάδα η υπέρταση αφορά περίπου στο 20% του συνολικού πληθυσμού, αλλά στα άτομα 65 ετών και άνω το ποσοστό αυτό υπερβαίνει το 50% και όσο γηράσκει το άτομο αυξάνει και η επίπτωση της πάθησης.

Στην περίπτωση της στεφανιαίας νόσου, η νοσηρότητα και η θνητότητα της νόσου αυξάνουν με την ηλικία λόγω της συνύπαρξης πολλών παραγόντων κινδύνου όπως είναι η αρτηριακή υπέρταση, η υπερλιπιδαιμία και αθηροσκλήρωση, ο σακχαρώδης διαβήτης, η παχυσαρκία και το κάπνισμα. Ραγδαία είναι η αύξησή τους σε ηλικίες άνω των 75 ετών.

Η κολπική μαρμαρυγή είναι μια συνήθης μορφή καρδιακής αρρυθμίας όπου ο ρυθμός συστολής της καρδιάς είναι ταχύς, ανώμαλος και αποδιοργανωμένος. Παρατηρείται σε ποσοστό 5% στα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών και σε 10% στους υπερήλικες άνω των 80 ετών και αποτελεί το κύριο αίτιο θρομβοεμβολικών αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων. Στην Ελλάδα καταγράφονται πάνω από 30.000 αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια κάθε χρόνο και με θνητότητα γύρω στο 30% τον πρώτο χρόνο. Η στένωση των καρωτίδων, εξάλλου, ευθύνεται για το 25-30% των εγκεφαλικών αγγειακών επεισοδίων, ιδιαίτερα όταν η στένωση είναι της τάξεως του 70-80% και η διάγνωσή της είναι ευχερής με ένα απλό υπερηχογράφημα triplex. Και στις δύο περιπτώσεις (κολπική μαρμαρυγή και στένωση καρωτίδων), η αντιπηκτική φαρμακευτική αγωγή προστατεύει από εγκεφαλικό επεισόδιο.

**Σακχαρώδης διαβήτης:** Η επίπτωση του σακχαρώδους διαβήτη αυξάνεται ταχύτατα στην Ευρώπη και στη χώρα μας και υπολογίζεται σε 10% του ελληνικού πληθυσμού. Αποτελεί μαζί με την παχυσαρκία και την αρτηριακή υπέρταση βασικό παράγοντα θνησιμότητας. Οι οφειλόμενοι στον σακχαρώδη διαβήτη θάνατοι παγκοσμίως αγγίζουν το 1,5 εκατομμύριο ετησίως και 1 στους 20 θανάτους αποδίδεται άμεσα ή έμμεσα στον σακχαρώδη διαβήτη και τις επιπλοκές του.

**Οστεοπόρωση-Πτώσεις-Κατάγματα:** Οι μεγαλύτεροι ηλικιακά άνθρωποι παρουσιάζουν αστάθεια στην ισορροπία και κατά συνέπεια πτώσεις, με αποτέλεσμα τραυματισμούς και κατάγματα. Ετησίως καταγράφονται στην Ελλάδα 99.000 νέα κατάγματα ευθραυστότητας και ο αριθμός αναμένεται να φτάσει παγκοσμίως τα 4,5 εκατομμύρια μέχρι το 2025 και να παρουσιάσει αύξηση 22% έως το 2034. Τα κατάγματα αυτά έχουν σημαντικά ποσοστά νοσηρότητας και θνησιμότητας καθώς και μεγάλη επιβάρυνση των συστημάτων Υγείας. Μετά από ένα κάταγμα ευθραυστότητας, 35% των ασθενών παρουσιάζουν μείωση του επιπέδου κινητικότητας, ενώ 13% σοβαρό περιορισμό της κοινωνικής ζωής και συμπεριφοράς. Ετησίως, ανά 100.000 άτομα,130 θάνατοι σχετίζονται με κάταγμα. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, το ετήσιο συνολικό κόστος αντιμετώπισης των καταγμάτων ευθραυστότητας (37.4 δισ. Ευρώ), υπερβαίνει κατά πολύ το αντίστοιχο των εγκεφαλικών (20 δισ. Ευρώ) ή των καρδιακών αγγειακών επεισοδίων (19 δισ. Ευρώ), με το συνολικό άμεσο κόστος στην Ελλάδα να αγγίζει το 1 δισ Ευρώ. Η διαχείριση αυτής της μάστιγας απαιτεί οργανωμένα προγράμματα πρόληψης, όπως προάσπισης και ενίσχυσης της σκελετικής υγείας και μείωσης των πτώσεων αλλά και ολιστική αντιμετώπιση των καταγμάτων με τη συμμετοχή πολλαπλών ειδικοτήτων επαγγελματιών υγείας υπό την εποπτεία γηριάτρων και ορθογηριάτρων.

Η οστεοπόρωση αποτελεί νόσο της τρίτης ηλικίας η οποία πλήττει πάνω από το 30% των μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών και υπολογίζεται ότι πάσχουν από αυτή 200 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως. Οφείλεται στην κακή διατροφή, την έλλειψη άσκησης, τη μη επαρκή έκθεση στον ήλιο και την κληρονομικότητα, ενώ μελέτες στην Ελλάδα έδειξαν χαμηλά επίπεδα βιταμίνης D στο αίμα, που είναι απαραίτητη μαζί με το ασβέστιο για την υγεία των οστών, στο 60% των ενηλίκων ανδρών και στο 70% των γυναικών. Ένα οστεοπορωτικό κάταγμα συμβαίνει παγκοσμίως κάθε 3 δευτερόλεπτα (30% των οστεοπορωτικών ανδρών και γυναικών θα εμφανίσει ένα κάταγμα). Αξίζει να σημειωθεί ότι οι καταγματίες αυτοί έχουν πιθανότητα 85% να πάθουν και δεύτερο κάταγμα. Σοβαρότερες είναι οι επιπτώσεις από το κάταγμα του ισχίου. Ένα χρόνο μετά από κάταγμα του ισχίου η πιθανότητα θανάτου εξαιτίας του κατάγματος είναι 20%-25%, ανάλογα με το ιατρονοσηλευτικό επίπεδο, η δε πλήρης αποκατάσταση μετά από κάταγμα ισχίου δεν υπερβαίνει το 50%. Στην Ελλάδα το 2018 καταγράφηκαν περισσότερα από 16.000 κατάγματα του ισχίου και τα οποία κόστισαν περισσότερα από 700 εκατομμύρια ευρώ.

Δυστυχώς, η μεγάλη πλειοψηφία των οστεοπορωτικών ατόμων υποθεραπεύονται ή δεν λαμβάνουν καθόλου φαρμακευτική αγωγή, κυρίως λόγω οικονομικών δυσχερειών αλλά και της έλλειψης ορθής εκτίμησης της σοβαρότητας της πάθησης από τους πάσχοντες και το ιατρικό προσωπικό παγκοσμίως. Ακόμα και μετά το πρώτο οστεοπορωτικό κάταγμα, μόνο το 20% των ασθενών άνω των 50 ετών διεθνώς, αναγνωρίζονται ως ασθενείς με οστεοπόρωση και λαμβάνουν αγωγή πρόληψης νέου κατάγματος. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προβλέπει ότι τα επόμενα 50 χρόνια θα υπάρχει τετραπλασιασμός των καταγμάτων του ισχίου. Στην Ελλάδα ο αριθμός των καταγμάτων του ισχίου αυξάνεται κατά 7% ετησίως!!!

**Άνοια:** Από άνοια και άλλες διαταραχές της μνήμης πάσχουν περισσότεροι από 200.000 ασθενείς στη χώρα μας και λόγω της φύσης της νόσου συμπάσχει και ανάλογος αριθμός οικογενειών που φροντίζουν τους ασθενείς τους. Ο αντίστοιχος αριθμός για την Ευρώπη ανέρχεται σε 10.000.000 ενώ παγκοσμίως καταγράφονται 47.000.000 ασθενείς. Αν και φαίνεται να υπάρχει μία προοδευτική ελάττωση του αριθμού των πασχόντων στις αναπτυγμένες χώρες την τελευταία 20ετία, υπολογίστηκε ότι το 2020 έπασχαν από διαταραχές μνήμης 60 εκατομμύρια ασθενείς ενώ κάθε 20 χρόνια ο αριθμός αυτός θα διπλασιάζεται. Σημασία έχει η πρόληψη με τη σωστή μεσογειακή διατροφή, τη σωματική και πνευματική άσκηση, ενώ μεγάλες εξελίξεις αναμένονται από την έρευνα για τη γονιδιακή επιβάρυνση της νόσου και τη φαρμακευτική αντιμετώπισή της σε πρώιμα στάδια. Ιδιαίτερα υποστηρικτικό ρόλο για τη φροντίδα των ασθενών παίζει το ευαισθητοποιημένο και εκπαιδευμένο οικογενειακό περιβάλλον, καθώς και οι ειδικές μονάδες φροντίδας χρονίως πασχόντων.

**Κατάθλιψη:** Η πανδημία COVID-19 δημιούργησε συναισθήματα μοναξιάς, κατάθλιψης και φόβου στους ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας στην Ελλάδα. Σε έρευνα του 2023 από το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Κοινοτικής Νοσηλευτικής και Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής που έγινε σε ελληνικές επαρχιακές πόλεις βρέθηκε ότι μεγαλύτερη μοναξιά βίωσαν οι συμμετέχοντες με χειρότερη κατάσταση υγείας και οι εγγεγραμμένοι στα προγράμματα Βοήθεια στο Σπίτι και Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ) καθώς όλα αυτά δεν λειτουργούσαν για μεγάλο διάστημα και τα μοναχικά άτομα που ήταν εγγεγραμμένα σε αυτά δεν μπορούσαν να συμμετάσχουν στα προγράμματα που συμβάλλουν στην κοινωνικοποίηση και δραστηριοποίησή τους. **Το 35,5%** των ανθρώπων μεγαλύτερης ηλικίας παρουσίασαν καταθλιπτικά συμπτώματα. Μεγαλύτερη κατάθλιψη βίωναν οι μεγαλύτεροι ηλικιακά άνθρωποι και εκείνοι που χρειάζονταν τη βοήθεια άλλων για να φροντίσουν τον εαυτό τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι είναι επιτακτική ανάγκη να αναπτυχθούν στρατηγικές με σκοπό όχι μόνο την πρόληψη και τη μετρίαση αλλά και την αντιμετώπιση των προβλημάτων ψυχικής υγείας του γηριατρικού πληθυσμού που προκλήθηκαν από την πανδημία COVID-19. Η ενίσχυση και η ψυχολογική υποστήριξη μέσω ειδικών προγραμμάτων καθώς και η προώθηση κοινωνικής σύνδεσης μπορούν να συμβάλουν στην προφύλαξη της ψυχικής ευεξίας των μεγαλύτερων σε ηλικία ατόμων αλλά και στην υγιή γήρανση στην μετά-COVID-19 εποχή.

Ένα βασικό πρόβλημα, εξάλλου, στη χώρα μας είναι η χρόνια υποχρηματοδότηση των δημοσίων δαπανών για την υγεία που αποτελούν το 6,8 του ΑΕΠ και υστερεί δραματικά έναντι του ευρωπαϊκού μέσου όρου που είναι 9%. Επιπλέον, οι ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία των Ελλήνων ανέρχονται σε 35%, ποσοστό υπερβολικά υψηλό, αν συγκριθεί με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο του 15,3%. Οι μεγαλύτεροι ηλικιακά και ευάλωτοι συμπολίτες μας με πολυνοσηρότητα είναι αδύνατον προφανώς να ανταποκριθούν σε αυτές τις υψηλές ιδιωτικές δαπάνες υγείας με αποτέλεσμα τη χαμηλή ποιότητα ιατρικής φροντίδας και περίθαλψης των μεγαλύτερων ηλικιακά ανθρώπων και ασθενών με χρόνια προβλήματα υγείας. Όπως τονίζει ο Καθηγητής Κοινωνικής Πολιτικής του ΕΚΠΑ κ. Γιάννης Υφαντόπουλος, οι Έλληνες έχασαν την τελευταία 10ετία 3,4 χρόνια υγιούς ζωής.

Με βάση αυτά τα δεδομένα, η Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία αγωνίζεται πάνω από τρεις δεκαετίες για τη θεσμοθέτηση της ειδικότητας της Γηριατρικής και στη χώρα μας που είναι **η μοναδική χώρα στην Ευρώπη στην οποία δεν είναι αναγνωρισμένη η Γηριατρική** ως ιατρική ειδικότητα ή εξειδίκευση. Παρά την ομόφωνη απόφαση της Ολομέλειας του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας ήδη από το 2011, ποτέ δεν προχώρησε η έκδοση της σχετικής υπουργικής απόφασης.

Με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας των Μεγαλύτερων Ηλικιακά Ανθρώπων, θέλουμε να ευαισθητοποιήσουμε την Πολιτεία και όλους τους αρμόδιους φορείς, αλλά και την κοινωνία μας γενικότερα, για την κατανόηση και αντιμετώπιση των πολλαπλών προβλημάτων των υπερηλίκων. Ωστόσο, η παρούσα υγειονομική και οικονομική κρίση δυσχεραίνουν την ανάληψη πρωτοβουλιών που θα συμβάλουν στην εν γένει καλύτερη αντιμετώπιση των πολύπλευρων αναγκών της ευαίσθητης αυτής κοινωνικής και ηλικιακής ομάδας.

Θα πρέπει όλοι μαζί, κράτος, φορείς, κοινωνία, ΜΚΟ, να ενώσουμε τις δυνάμεις μας δημιουργικά ούτως ώστε οι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας να έχουν τη φροντίδα και τη στοργή που τους αξίζει. Στόχος όλων μας πρέπει να είναι η υγιής και ενεργή γήρανση και η αξιοπρεπής διαβίωση των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας μέσα σε ένα φιλικό και στοργικό ευρύτερο περιβάλλον. Η ευχή μας για τα άτομα αυτά πρέπει να είναι χρόνια πολλά, μα πάνω απ’ όλα χρόνια καλά!

Εφιστούμε εξάλλου την προσοχή στον έγκαιρο αντιγριπικό εμβολιασμό και τη συχνή ιατρική παρακολούθηση για όλα τα χρόνια προβλήματα υγείας που τους απασχολούν αλλά και την επιμελή λήψη της φαρμακευτικής αγωγής που τους έχει χορηγηθεί για την αντιμετώπισή τους. Από την άλλη πλευρά, έστω κι αν η πανδημία του κορονοϊού βρίσκεται σε ύφεση, ωστόσο ο ιός βρίσκεται ακόμη εδώ και είναι χρέος μας να προφυλάξουμε τους ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας από πιθανή μετάδοσή του, αποφεύγοντας τις άσκοπες επαφές και τηρώντας οι ίδιοι σχολαστικά τις οδηγίες και προφυλάξεις και μη παραλείποντας τον εμβολιασμό με βάση τις εκάστοτε κατευθυντήριες οδηγίες.

Στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Ημέρας των Μεγαλύτερων Ηλικιακά Ανθρώπων, η Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία σε συνεργασία με τον Σύλλογο Ελλήνων Ολυμπιονικών, την κοινωνική οργάνωση για την τρίτη ηλικία ΑΝΤΑΜΑ και με τη στήριξη του ευρωπαϊκού προγράμματος δια βίου άσκησης #BEACTIVE που εκπονεί η Γενική Γραμματεία Αθλητισμού μέσω των δράσεων #BeActiveHellas, διοργανώνει μία διαγενεακή δράση σωματικής δραστηριότητας με ελεύθερη συμμετοχή κοινού, μία περιπατητική διαδρομή στο ιστορικό κέντρο της Αθήνας με τίτλο **«Περπατώ, περπατώ εις το κέντρο»**, το **Σάββατο 7 Οκτωβρίου 2023 και ώρα 11 το πρωί**. Η εκδήλωση που θα έχει εκκίνηση στην Πλατεία Συντάγματος και τερματισμό στην Πλατεία Μοναστηρακίου, έχει στόχο να αναδείξει τις δραστηριότητες που μπορούν να κάνουν τα μέλη μιας οικογένειας ή και φίλοι διαφορετικής ηλικίας για να περάσουν δημιουργικό χρόνο μαζί και ταυτόχρονα να αθληθούν, κρατώντας σώμα και νου σε καλή φυσική κατάσταση. Καλούμε, λοιπόν, γονείς με παιδιά, παππούδες και γιαγιάδες με εγγόνια και φίλους να συμμετάσχουν στη δράση μας και να έρθουν να περπατήσουμε μαζί, να περιηγηθούμε στην ιστορία της πρωτεύουσας και να περάσουμε ένα όμορφο πρωινό Σαββάτου!

Επίσης, σε συνεργασία με την εταιρεία Exelia, η Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία υλοποιεί δωρεάν το πρόγραμμα Seniorvlog το οποίο αποσκοπεί στην εκπαίδευση 8 μεγαλύτερων ηλικιακά ανθρώπων (60+) στον ψηφιακό κόσμο και την εξοικείωσή τους με το ίντερνετ και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Τα μαθήματα που θα ξεκινήσουν τον Οκτώβριο και θα διαρκέσουν 2 μήνες, θα πραγματοποιηθούν με φυσική παρουσία σε εκπαιδευτικό χώρο στο κέντρο της Αθήνας.

Περισσότερες πληροφορίες και για τις δύο δράσεις μας μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα της ΕΓΓΕ www.gerontology.gr και στη σελίδα μας στο facebook ενώ για δηλώσεις συμμετοχής μπορείτε να καλείτε στο τηλέφωνο της Ε.Γ.Γ.Ε. 2103840317.

**Εκ μέρους του Δ.Σ. της Ε.Γ.Γ.Ε.**

**Ο Πρόεδρος**

**Ιωάννης Γ. Καραϊτιανός**

Αμ. Επίκ. Καθηγητής Χειρουργικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Διευθυντής Χειρουργικής Κλινικής Νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν

τ. Συντονιστής Διευθυντής Ογκολογικής Χειρουργικής Κλινικής

Αντικαρκινικού Νοσοκομείου «Άγιος Σάββας»

Τηλ. 6932401823 / Email: igkaraitianos@hotmail.com