

GERONTOLOŠKO IZRAZJE

Geriatrija

Slovensko: *geriatrija, geriater, geriatričen*

Grško: *γερών*, 'starec', in *ιατρός* ali *ιατρίη*, 'zdravnik'

Angleško: *geriatrics, geriatrician* ali *geriatrist, geriatric*

Nemško: *Geriatricie, Geriater*

Francosko: *gériatrie*

Italijansko: *geriatria*

Geriatrija se kot posebna veja medicine ukvarja s proučevanjem, preprečevanjem, ugotavljanjem in zdravljenjem bolezni ali stanj, ki posameznike prizadevajo v tretjem življenjskem obdobju. Kot vsako drugo področje medicine pozna geriatrija posebej usmerjene raziskave, svojo preventivo, diagnostiko in terapijo. Kot vse druge medicinske stroke tudi geriatrija zdravstvene poklice na vseh stopnjah izobražuje v posebnih znanjih in spretnostih, ki so potrebne za zdravstveno delo s starimi ljudmi.

Čeprav so se medicinska strokovna področja v preteklih stoletjih brez reda ali načrta razvijala tako, kot jih je narekoval razvoj medicine oziroma zdravstva, pa se v medicini nekemu področju prizna položaj posebne stroke le, če ukvarja s pojavi, problemi in vprašanji, ki jih na drugih področjih medicine ne srečamo in ki so v tolikšni meri samosvoji, specifični, da njihovo reševanje zahteva posebno znanje, metode in tehnike. Ta specifičnost se lahko nanaša na način zdravljenja (kirurgija, fizioterapija), na posamezna telesna področja (interna medicina s številnimi specializacijami, ginekologija, otorinolaringologija, okulistika, dermatologija, stomatologija itd.), na določene bolezni (sladkorna bolezen, infekcijske bolezni, maligne bolezni itd.), na življenjsko okolje (higiena, socialna medicina), na poklice (medicina dela), na povezave z drugimi nemedicinskimi področji (sodna medicina), na lokacijo zdravniškega dela (splošna oziroma družinska medicina) ali na določeno starostno obdobje (pediatrija, geriatrija). Razvoj še naprej poteka tako,

kakor je. V zadnjem času se je kot novo strokovno področje pojavila medicinska informatika.

Geriatrija je po naravi in obsegu svoje dejavnosti najbližja pediatriji, saj se prav tako ukvarja s celovito zdravstveno, deloma pa tudi socialno problematiko določenega starostnega obdobja. V primerjavi s pediatrijo je bogatejša na socialnem področju, še posebej, če privzamemo eno od izhodišč moderne geriatrije, da naj bi bil star človek kolikor je le mogoče dolgo telesno in materialno samostojen ter socialno sprejemljiv. Od ostalih medicinskih strok se geriatriji še najbolj približa splošna oziroma družinska medicina, ki se prav tako ukvarja z vsemi zdravstvenimi, deloma pa tudi socialnimi težavami, ki lahko doletijo njene varovance. In v resnici so največja zdravstvena pričakovanja in obremenitve pri preprečevanju in zdravljenju kroničnih, nenalezljivih bolezni, ki v največji meri prizadevajo stare ljudi, povezane prav z družinsko medicino.

Zdravnik geriater je lahko bodisi klinični strokovnjak, ki dela s starimi ljudmi le v bolnišničnem okolju, lahko je to tudi specialist drugih medicinskih področij, ki se je dodatno izobrazil o posebnostih svojega področja pri starajočih se posameznikih in imamo potem na primer okulista, ortopeda, nevrologa, psihiatra itd., ki je posebej usposobljen za delo s starimi posamezniki na svojem področju. Seveda to v enaki meri velja tudi za specialista družinske medicine, pri katerem je tako dodatno izobraževanje zaradi zgoraj omenjenih okoliščin še posebej zaželeno. Zaradi vseh teh razlik tudi geriatrije v vseh okoljih ne razumejo na enak način. V Sloveniji je bila geriatrija v zadnjih dvajsetih letih precej zanemarjana, zato tudi pri nas pojem geriatra še ni povsem opredeljen. Še najbolj verjetno je, da se bodo zdravniki različnih strok usposabljali za delo s starimi bolniki, ki jih bo po vseh predvidevanjih iz leta v leto več.

Izraz geriatrija je leta 1909 predlagal Ignatz Leo Nasher (1863–1944), ki je vodil tudi oddelke za reveže na kliniki Mount Sinai v New Yorku. Nasher se je s starimi na svoji kliniki ukvarjal bolj v negovalnem kot v terapevtskem smislu, saj so na oddelku imeli predvsem tiste posameznike, ki po končanem zdravljenju niso imeli kam iti, odvisni pa so bili od pomoči drugih. Nasherja danes smatrajo za očeta ameriške geriatrije.

V Evropi pa je matična država geriatrije Velika Britanija, kjer jo je pričela uvajati Marjorie Waren (1897–1960), kirurginja, ki je delala v bolnišnici West Middlesex. Bolnišnici so leta 1935 priključili bolnišnico za revne. Zaradi prevelikega števila bolnikov, pomanjkljive diagnostike, nezadovoljivega zdravljenja in skoraj popolne odsotnosti medicinskega nadzora se je po drugi svetovni vojni lotila celovitega pristopa tako v zdravljenju starih, kakor tudi v njihovem usposabljanju za samostojno življenje. Njen pristop, ki je danes vključen v pojem rehabilitacije, so pri zdravljenju in usposabljanju bolnikov prevzele tudi druge medicinske stroke. S svojim pristopom in izkušnjami Warrenova ni razvila le koncepta razmeroma samostojne starosti, ampak je posebej opredelila tudi diagnostiko, zdravljenje in druge vrste zdravstvene pomoči, ki jo rabijo stari ljudje. Izkazalo se je, da njen pristop lahko pomaga k samostojnemu življenju tudi tistim starim ljudem, ki so bili že povsem navezani na pomoč drugih.

Naslednje veliko ime evropske in svetovne geriatrije je Bernard Isaacs (1924–1995). Bil je profesor geriatrije na univerzi v Birminghamu od 1974 do 1989. Izdelal je specialistični izobraževalni program za študente medicine, ki so želeli pridobiti posebna geriatrična znanja. Raziskoval je predvsem posebnosti kroničnih bolezni. V knjigi z naslovom *Preživetje neboljlega* (*Survival of the Unfitest*), objavljene leta 1972, je opisal žalostno stanje te medicine in na utemeljen način predlagal ukrepe, s katerimi bi stare bolnike obravnavali na enak način kot vse druge. Pri tem je posebej izpostavil terapevtsko možnost, hitro pomoč, osnovno oskrbo in sodelovanje soro-

dnikov ter znancev, opozoril pa je tudi na razlike med medicinskimi in socialnimi dejavniki. Bil je prvi, ki je največje nadloge starosti poimenoval za štiri geriatrične velikane. To so inkontinenca, nepokretnost, zmanjšanje intelektualnih sposobnosti in omedlevico. Vse težave starosti je možno strniti na eno ali drugo področje omenjenih »velikanov«. Pod njegovim vodstvom je bil v Birminghamu ustanovljen center za uporabno gerontologijo, ki je seznanjal javnost s težavami starih ljudi. Že od vsega začetka je sodeloval z arhitekti, oblikovalci opreme in servisnimi dejavnostmi, da bi se pri svojem delu bolj in bolje zavedali težav, s katerimi se spopadajo stari ljudje. Oblikoval je tudi skupino »Tisoč starčkov«, ki je raziskovala trg in ocenjevala proizvode. Vse svoje izkušnje je Isaacs strnil v knjigi *Izzivi geriatrične medicine* (*The Challenge of Geriatric Medicine*), ki je izšla leta 1992.

V Sloveniji smatramo Bojana Accetta za očeta geriatrije. Ko je spoznal, v kakšnih okoliščinah živijo varovanci v domovih za ostarele, je opustil svojo dotedanjo klinično kariero in v Trnovem leta 1966 ustanovil Inštitut za gerontologijo in geriatrijo, ki ga je nadvse uspešno vodil do leta 1983, ko je njegovo vodenje predal svojim naslednikom. Ti so delo inštituta preusmerili na drugo klinično področje, kar je pomenilo, da slovenska geraitrija ni več sledila razvoju, zgubila pa je tudi svoj pionirski položaj, ki ga je do takrat uživala v evropskem prostoru. Profesor Accetto se je kasneje povezal s Slovenskim gerontološkim društvom in Inštitutom Antona Trstenjaka z namenom, da bi nadaljevala njegovo delo. Inštitut Antona Trstenjaka je bil ustanovljen leta 1992, leta 1994 je njegova soustanoviteljica postala Slovenska akademija znanosti in umetnosti, leta 2004 pa tudi Vlada Republike Slovenije. Inštitut se ukvarja z vprašanji gerontologije, geriatrije in medgeneracijskega sožitja in v slovenskem prostoru predstavlja nadaljevanje tradicije Accettovega inštituta v Trnovem. Od leta 1998 izdaja edino slovensko znanstveno in strokovno revijo *Kakovostna starost* za področja, ki jih pokriva s svojimi aktivnostmi.

Dr. Božidar Voljč, dr. med.