

Cuvânt-înainte

O prefață poate fi formală, de fapt o pierdere de timp pentru cel ce o scrie și o citește. Dacă reușește însă să prezinte esențialul problemelor apărute în recenzie, constituie o utilă deschidere mentală spre conținutul prefațat.

Cu toate riscurile și efortul unei asemenea prefețe, voi răspunde invitației autorilor acestui volum consacrat gerontologiei – una dintre științele cele mai complexe și dificile care încearcă să descrie înfățișarea și suferințele procesului de îmbătrânire.

Adoptând aceste puncte de vedere, gerontologia cuprinde toate disciplinele care studiază materia vie, în normalitatea și patologicul ei. Se aduce astfel în discuție definirea gerontologiei care este limitată în gândirea medicală doar la patologie, de cea ce se numește geriatrie.

În capitolul introductiv autorii abordează în fapt problematica centrală referindu-se la bătrânețe nu ca o boală ci ca „un proces fiziologic” o evoluție naturală în creșterea și dezvoltarea organismului. De fapt corpul uman începe într-o celulă și crește și se dezvoltă în gineză în 7–9 luni intrauterin, printr-o continuă apariție de țesuturi și organe, care repetă filogenia și morfogeneza dinaintea stabilită a viitorului organism. Acest fenomen este de fapt un proces de construcție a viitorului organism în conformitate cu programul genetic intrinsec al acestuia. Se aduce astfel în discuție definirea conceptului de îmbătrânire, una dintre legile fundamentale ale evoluției.

Modul de abordare a patologiei gerontologice ne arată că procesul de îmbătrânire în formele

organismelor distincte. Acest mod de prezentare coincide cu procesele biologice ce intervin, în mod intricat, în cadrul acestui fenomen, care este definit ca fiind asincron și asimetric.

Semnificația cronologică a procesului de îmbătrânire constituie una din problemele încă insuficient cunoscute datorită interrelației dintre fondul genetic, biologia prezentă și intervenția mediului prin factorii săi favorabili sau agresivi. În complexitatea organismului uman intervin pe lângă organe și sisteme de reglare, în care un rol decisiv îl au sistemul nervos vegetativ și cel neuropsihic.

Monografia demonstrează cu claritate și accesibilitate faptul că vârsta nu este o boală ci o insuficiență funcțională pluriorganică, determinată în parte genetic și în parte regăsită în mediul de viață care creează condiții organice debilitante frecvente la persoanele vârstnice. Este oferit astfel un ghid de activitate în practica medicală, în care se regăsesc suprapuse senescenței diverse afecțiuni având la vârstnici particularități deosebite față de cele care apar la alte categorii de vârstă.

Suntem datori să aducem mulțumirile cuvenite Prof. Romoșan și colaboratorilor săi care au adus o importantă contribuție la clarificarea problemelor atât de complexe ale patologiei geriatrie în România, în cadrul mai larg al acestei științe care își află tot mai pregnant conturarea, gerontologia.

Academician Ștefan MILCU

Tendința tot mai accentuată către îmbătrânire a populației de pe Terra (persoanele în vârstă reprezentând circa 20% din locuitorii țărilor dezvoltate; în România – 12%), dar mai ales previziunile de viitor, care indică o accentuare a acestui proces, ridică o seamă de probleme, nu numai de ordin medical. Specialiștii consideră că acest fenomen previzibil nu ar trebui să găsească omenirea nepregătită. De aceea, se pune astăzi un tot mai mare accent pe gerontologie, ca pe o știință ce studiază procesul de îmbătrânire, un complex multifactorial, în care aspectele medicale primordiale, sunt completate de cele sociologice, economice, comportamentale ș.a.

În acest context previzional se înscrie *Tratatul de Geriatrie*, elaborat sub redacția domnilor profesori doctori Ioan Romoșan și Luiza Spiru (UMF „Victor Babeș” Timișoara și UMF „Carol Davila” București) de un colectiv format de specialiști în diferite discipline medicale.

Implicarea unui grup atât de valoros, compus din autori de prestigiu și dintr-o mare diversitate de preocupări face ca acest tratat despre senescență – care cuprinde cele mai complete date asupra etiopatogenezei, aspectului clinic, evoluției, prognosticului și tratamentului diverselor afecțiuni ce apar

la vârstnic – să fie, pe drept cuvânt, considerat nu numai cea mai modernă, dar poate și cea mai completă lucrare editată și realizată în România.

Pornind de la ideea că „Gerontologia cuprinde toate disciplinele care studiază materia vie” autorii consideră bătrânețea „nu ca o boală”, ci ca „un proces fiziologic, o evoluție naturală în creșterea și dezvoltarea organismului”. Deși rezultatul unui proces natural „îmbătrânirea – subliniază cei doi redactori în „Introducere” – este acea perioadă a vieții caracterizată de scăderea eficienței mecanismelor de reglare ce se opun tendințelor entropice care acționează din exteriorul, precum și din interiorul organismului”. Toate acestea, firește, duc pe plan clinic la diverse modificări morfofuncționale care influențează patologia, făcând din vârstnici o categorie populațională cu o vulnerabilitate crescută.

Închizând ultima pagină a acestui valoros volum, se poate spune că autorii tratatului au adus o importantă contribuție la clarificarea problemei atât de complexă a polipatologiei geriatriei, în cadrul mai larg al acestei științe, care își are tot mai pregnant conturarea – Gerontologia.

Academician Constantin BĂLĂCEANU-STOLNICI

Prefață

Îmbătrânirea este un proces multifactorial. Oamenii de știință au evitat de multe ori să accepte diversitatea teoriilor privind îmbătrânirea ca principiu de bază preferând să caute o teorie unitară a îmbătrânirii. Rezultatul unui astfel de studiu este că au dezvoltat mai mult de 300 de teorii numai în acest secol. Dacă numărul de teorii în acest domeniu este în general invers proporțional cu informația fundamentală legată de acest subiect, trebuie să recunoaștem deplina noastră ignoranță în ceea ce înseamnă procesul de îmbătrânire.

Această carte își propune să ne introducă elementele fundamentale ale fenomenului de îmbătrânire și atitudinea echipei multidisciplinare în fața polipatologiei geriatrice și este utilă practicienilor aflați în niveluri diferite ale educației lor în domeniul geriatriei.

Au apărut elemente noi în toată aria de abordare a patologiei geriatrice, în domeniul prevenirii osteoporozei, a diagnosticului precoce în tulburările cognitive, în tratamentul demenței, în bolile cardiovasculare, dar marile schimbări continuă să apară în modul în care sunt organizate serviciile geriatrice.

Pe scena geriatriei se vorbește din ce în ce mai mult de serviciile de îngrijire de scurtă și lungă durată. Modelul dominant care era bazat pe paradigma îngrijirii pacientului pe termen scurt este înlocuită de noul model al îngrijirii pe termen lung în care prevalează afecțiunea cronică de tip geriatric. Această tranziție implică promovarea unui nou model al îngrijirii pe termen lung.

Scopul revoluționării managementului îngrijirii în geriatrică este prevenirea îmbătrânirii, menținerea funcționalității pacienților vârstnici, reprofesionalizarea lor și, de ce nu, creșterea duratei de viață. Aspectele medicale și sociale ale îngrijirii în geriatrică sunt concepte sinergice.

România ca și celelalte țări se preocupă de populația ei vârstnică cu multă seriozitate. Trecerea în mileniul trei este trecerea către o altă stare a populației lumii, starea de prelungire a vârstei senectuții. Toate țările își concentrează activitatea în creșterea calității vieții pentru populația vârstnică și, în același timp, pentru identificarea suportului financiar pentru punerea în practică a acestui lucru. Cele mai recente studii denotă faptul că afecțiunile care vor ocupa un loc principal în îngrijirile pe termen lung ale populației vârstnice sunt de tip cognitiv și în planul disfuncțiilor neurovasculare.

Salut publicarea noului *Tratat de geriatrie Român* (care reține ce e valoros din ediția din 2004), sub redacția Profesorului Romoșan și a doamnei Profesor Luiza Spuru, într-un moment internațional în care preocuparea științifică este în primul rând dedicată vârstei a treia, optimizării acesteia din punct de vedere medical, social și economic. Această carte reprezintă o contribuție importantă la armonizarea limbajului științific cuantificabil în geriatrică într-un moment în care se încearcă descrierea funcționalității persoanei vârstnice într-un limbaj comun. Această lucrare concepută după toate rigorile noului Syllabus internațional în geriatrică vine să încununeze tradiția românească în această specialitate prin promotorul ei, doamna Profesor Ana Aslan, unul dintre puținii oameni de știință care a avut geniul să previzioneze în anii '50 ceea ce pentru mileniul trei a devenit evident: îmbătrânirea populației lumii și posibilitatea medicinei de a preveni îmbătrânirea.

Bengt WINBLAD

Profesor de Medicină Geriatrică,
Karolinska Institut
Vicepreședinte al Comitetului Nobel
pentru Medicină și Fiziologie

Introducere

În ultimele 3–4 decenii, pe plan mondial se constată o tendință continuă de îmbătrânire a populației umane astfel încât în prezent persoanele în vârstă reprezintă un procent de 2–5 până la 10–20% din populația generală. În țările dezvoltate acest procent este mai mare decât în cele subdezvoltate, datorită descreșterii fertilității și creșterii speranței și duratei medii de viață.

În România durata medie de viață este de 73,2 ani, iar proporția vârstnicilor a atins 16% din populație în 2017. Datorită scăderii continue a natalității precum și consecutiv ameliorării mortalității precoce și prin cauze evitabile (traumatisme, omucideri, accidente ș.a.) procesul de îmbătrânire populațională va continua, ceea ce va avea numeroase consecințe de ordin economic, social, cultural și, nu în ultimul rând, medico-sanitar. Aceste previziuni cu un înalt grad de probabilitate nu ar trebui să surprindă nepregătite sectoarele asupra cărora îmbătrânirea are cel mai mare impact: protecția socială precum și asistența medico-socială atât instituțională cât și extrainstituțională.

Pe plan social consecințele îmbătrânirii sunt legate în principal de modificarea statutului economic (bătrânii sunt persoane economic inactive), iar pe plan individual îmbătrânirea duce la scăderea calității vieții datorită unor procese „fiziologice” ireversibile, dar și din cauza unei patologii caracteristice vârstnicului.

Gerontologia modernă (știința care studiază procesul de îmbătrânire din punct de vedere medical, economic, sociologic și comportamental) consideră

îmbătrânirea un fenomen fiziologic complex și unitar care este inițiat imediat după concepție și continuă toată viața, fiind programat genetic (cu numeroase caractere tipice speciei sau rasei), dar prezintă multiple variații individuale dependente de plusarea subiectului într-un mediu de viață permisiv sau, dimpotrivă, nociv, caracterizat prin existența unor factori negativi care acționează sinergic.

În mod curent se consideră că îmbătrânirea începe odată cu sfârșitul proceselor de creștere, dezvoltare și reproducere. La om însă, intervalul de timp dintre sfârșitul perioadei reproductive și moarte este extrem de lung comparativ cu alte specii. Pe de altă parte, procesele degenerative încep înaintea opririi celor de creștere și dezvoltare astfel încât nu există o limită precisă între aceste fenomene.

Bătrânețea este vârsta declinului morfologic, funcțional-metabolic și psiho-intelectual al individului. Ritmul îmbătrânirii este diferit de la o persoană la alta iar, la același individ, de la un organ la altul.

Convențional se consideră că omul intră în perioada geriatrică de la vârsta de 75 de ani, dar mulți autori consideră ca reper pentru debutul perioadei vârstnice etatea de 65 de ani la care se face, în general pensionarea. În realitate însă, vârsta cronologică nu coincide cu cea biologică a individului.

Practic, îmbătrânirea este acea perioadă a vieții caracterizată de scăderea eficienței mecanismelor de reglare care se opun tendințelor entropice care acționează din exteriorul precum și din interiorul

organismului. Inițial apar dezordini locale corectate de organism în ansamblu, dar în timp dezechilibrele se extind prin afectarea treptată a mecanismelor homeostatice (care scad în ordine inversă apariției lor), astfel încât diminuează capacitatea organismului de adaptare la variatele condiții de mediu prin limitarea progresivă a rezervelor funcționale, vârstnicul fiind considerat o persoană fragilă și vulnerabilă la diverse agresiuni, chiar un bolnav inaparent, frust, potențial necunoscut.

Modificările „normale” caracteristice îmbătrânirii afectează toate nivelurile structurale începând cu cel molecular, intracelular și celular până la marile sisteme funcționale: nervos, endocrin, cardiovascular, respirator, digestiv, renal, osteoarticular ș.a.

Pe plan clinic, modificările morfo-funcționale pot fi obiectivate prin modificarea unor constante: scăderea greutatei corporale și a volumului unor organe, scăderea conținutului de apă, potasiu și magneziu, mai ales intracelular, hipernatriemie relativă, scăderea fierului seric și a capacității de legare a fierului, scăderea albuminiei (sub 0,5 g%), scăderea toleranței la glucoză, accelerarea ușoară a vitezei de sedimentare a hematiilor (10–20 mm), scăderea debitului cardiac, scăderea capacității vitale în paralel cu creșterea volumului rezidual al plămânilor, scăderea filtrării glomerulare, a fluxului sanguin renal, a reabsorbției și excreției tubulare etc.

Pe lângă modificările morfo-funcționale specifice procesului fiziologic de îmbătrânire, vârstnicii prezintă diverse modificări legate de acțiunea cumulată în timp a unor agenți nocivi precum și prin evoluția îndelungată a unor afecțiuni (cardiovasculare, cerebrovasculare, psihice, senzoriale, osteoarticulare etc.).

Pacienții în vârstă reprezintă o categorie populațională aparte, care prezintă numeroase particularități care le influențează patologia: frecvența mare a bolilor cronice, cu etiologie diversă și sau multiplă, asocierea mai multor boli care determină modificări

ale tabloului clinic, evoluției și a răspunsului terapeutic, procese morbide cu manifestări atipice, oligo- sau asimptomatice și o vulnerabilitate crescută datorită fondului biologic deficitar, hiporeactiv, rigid.

Sensibilitatea mare la variații termice, traumatisme, trecerea din clino- în ortostatism, la efort, suprasolicitări psihoemoționale, alimentație, medicamente și toxice) predispune vârstnicii la afecțiuni acute cu evoluție severă, cu fenomene generale, nervoase și toxice în ciuda unor manifestări clinice fruste, febră moderată, dureri de intensitate mică sau absente, reacție leucocitară minimă sau absentă etc.). Vindecarea acestor afecțiuni este urmată de recuperare lentă sau este însoțită de persistența unor dezechilibre morfo-funcționale.

Patologia geriatrică (ramura medicinei care studiază particularitățile bolilor care afectează persoanele în vârstă precum și mijloacele terapeutice necesare profilaxiei și combaterii acestora) este însă dominată de afecțiuni cronice cu evoluție lentă și progresivă în timp. Cele mai importante aspecte ale patologiei geriatrice sunt reprezentate de ateroscleroza sistemică (coronariană, cerebrală, periferică), procesele degenerative care interesează sistemul nervos (cu consecințe neurologice și psihopatologice), hipotoniile și hipotrofiile mușchilor netezi ori striati (plăgi viscerale, ocluzii, hernii, tulburări posturale), tulburările homeostaziei calciului (osteoporoză, osteomalacie, hiperparatiroidism), osteopatiile degenerative, discopatiile, bolile de metabolism și nutriție (denutriție, obezitate, diabet zaharat, gută), hepatopatiile cronice (de etiologie alcoolică, toxică sau medicamentoasă), afecțiunile genitale (adenomul de prostată, tulburările induse de andropauză sau menopauză) și de patologia neoplazică.

Ioan ROMOȘAN
Luiza SPIRU