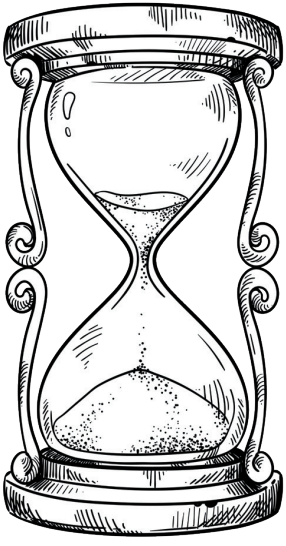
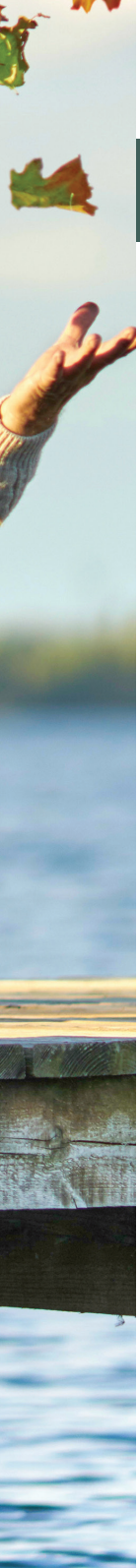
Umenie zostarnúť

Prof. MUDr. Ivan Balažovjech, DrSc.



PERFEKT



ÚVOD

Život v starobe je limitovaný fyzickým a duševným stavom seniora, ale aj podmienkami, ktoré mu vytvorili rodina, priatelia a spoločnosť, v ktorej žije. Staroba je fáza života, keď máme právo, ba aj povinnosť hodnotiť svoj život.

V súčasnosti sa aj občania Slovenska dožívajú veku 80 až 90 rokov. Narastajúci podiel obyvateľstva vo vyššom až vysokom veku na Slovensku potvrdilo posledné sčítanie obyvateľov z roku 2021. Je to podmienené úspechmi v liečbe infekčných chorôb, ktoré boli v minulosti najčastejšou príčinou smrti, ale aj prevenciou a úspešnou liečbou kardiovaskulárnych a onkologických chorôb. S pokročilým vekom však pribúdajú choroby, ktoré zhoršujú fyzickú zdatnosť a sebestačnosť seniora. Prirodzene mu to zhoršuje kvalitu života. Zaťažuje to nielen samotného pacienta, ale aj jeho rodinu a celú spoločnosť. Vysoká chorobnosť v starobe kladie zvýšené špecifické požiadavky na náš zdravotný aj sociálny systém.

Vzhľadom na špecifický charakter života a problémov seniorov vznikol pomerne nový medicínsky odbor *geriatria*. Otázky diagnostiky a liečby chorôb vo vysokom veku však zasahujú prakticky do všetkých medicínskych odborov. Aj u seniorov je pre lepšiu prognózu potrebná hlavne prevencia a včasné rozpoznávanie chorôb. Zdravotné poisťovne by mali rátať so zvýšením finančného rozpočtu pre optimálnu geriatrickú starostlivosť. Potvrdila to aj nedávna epidémia ťažkej virózy, ktorá postihla najmä starých ľudí.

Lekárske fakulty by mali venovať zvýšenú pozornosť pri výchove poslucháčov v odbore geriatria, lebo s chorými vo vyššom veku sa budú stále častejšie stretávať. Starší lekári by sa mali vzdelávať v tomto odbore v rámci postgraduálneho štúdia.

Niekedy sa mi ťažko darilo v ambulancii presvedčiť pacienta, že ťažkosti, ktoré ho trápia, nie sú spôsobené novou chorobou, ale sú prirodzenou súčasťou staroby. Aj slovenské príslovie hovorí, že „proti veku nieto lieku“. Na druhej strane, povinnosťou lekára je pokúsiť sa zbaviť pacienta ťažkostí, ktoré zhoršujú kvalitu jeho života.

Pri písaní textu som sa opieral o poznatky získané počas mojej dlhoročnej praxe internistu a kardiológa, ako aj o skúsenosti z vlastného života.

PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY VYŠŠIEHO VEKU

Psychológia je veda o zákonitostiach nášho duševného života. V minulosti sa zanedbávala z ideologických dôvodov, lebo sa popierala existencia ľudskej duše. Pritom už v starom Grécku Hippokrates delil ľudí podľa povahy a prejavov psychického života na flegmatikov, sangvinikov, melancholikov a cholerikov. V zjednodušenej forme môžeme flegmatikov považovať za ľudí, ktorí nereagujú senzitívne na vonkajšie prostredie. Má to svoje výhody aj nevýhody. Sangvinik je v podstate optimista, ktorý sa teší zo života a problémy berie s nadhľadom. Melancholik, naopak, aj malé problémy zveličuje, čím si strpčuje život. Cholerik reaguje na problémy nevrlo a podráždene. Táto typológia ľudského správania ovplyvňuje aj somatické zdravie. Ale predovšetkým jeho vnímanie a vnímanie života v širších súvislostiach. Okrem telesnej schránky existuje v našom živote aj svet duchovný.

Duševné zdravie nie je celkom jednoduché definovať. Ak by niekto chcel tvrdiť, že je úplne duševne zdravý, ťažko by to mohol objektívne dokázať. V živote u každého človeka možno pozorovať menšie alebo väčšie odchýlky od zaužívanej normy. Pritom ho však nemôžeme ešte zaradiť medzi pacientov s duševnou poruchou. Ak sa jeho deviácia myslenia a správania stane nápadnou, môžeme ho definovať ako psychopata. Len psychiater vie a má právo zaradiť daného jedinca medzi duševne chorých. Hranice medzi jednotlivými prejavmi správania nebývajú ostré. Géniov v oblasti vedy alebo umenia, ktorí majú niekedy neobvyklé prejavy správania vo vysokom veku, nemôžeme hodnotiť ako psychopatov. Určite by sme nemohli takto hodnotiť napríklad Einsteina. Z toho prirodzene vyplýva otázka, kedy sa

mimoriadne nadaný človek až génius len odchyľuje od normy a kedy potrebuje pomoc psychológa alebo už konzultáciu u psychiatra.

Významný grécky filozof definoval našu ľudskú existenciu vyjadrením „Myslím, teda som". Myšlienky komunikujeme našou rečou v bdelom stave. To však neznamená, že v spánku, keď nemyslíme, by sme mohli poprieť svoju existenciu.

SPÁNOK

Starší ľudia potrebujú pre duševnú regeneráciu dostatok spánku, s ktorým však majú problém. Najmä so zaspávaním, ale aj s častým a niekedy predčasným zobúdzaním. Spánok regeneruje naše duševné i telesné sily, ktoré budeme nasledujúci deň potrebovať. Preto je spánok pre nás nevyhnutnosťou. Mali by sme si ho dopriať a primerane zabezpečiť. Nie je dokázané, či staršiemu človeku stačí kratší spánok ako mladšiemu. Pre oboch je osemhodinový spánok optimálny. Starší človek môže v súvislosti s týmto faktom riešiť často dilemu, či je lepšie nespať alebo si dať tabletku na spanie. V minulosti, keď som ráno prednášal na fakulte a nemohol som zaspať, vzal som si občas tabletku na spanie. Neviem, či bolo lepšie sa nevyspať a mať problém pri prednáške alebo zobrať tabletku. Čo bolo v danej situácii menšie zlo? Ako lekár mám zásadne negatívne stanovisko k braniu liekov na spanie. Najmä k ich trvalému užívaniu. K tomu sa človek ľahko dostane vzhľadom na príznaky z abstinenčného syndrómu po vynechaní tabletiek. Preto je lepšie, až na výnimočné situácie, nevziať liek na spanie a jednu noc spať horšie. Nasledujúcu noc sa však potom spánok dostaví v primeranej hĺbke.

Škodíme si aj vedomým oberaním sa o nočný spánok, aj keď si to ospravedlňujeme lepším sústredením sa na tvorivú aktivitu. Poruchy spánku sa objavujú u ľudí, ktorí pracujú v nočných zmenách. Mávam ich aj ja, odkedy som počas práce na internej klinike slúžil nočné služby na koronárnej jednotke. Spánok potrebujeme rovnako, ako potrebujeme vzduch na dýchanie a jedlo pre našu fyzickú aktivitu.