

Demencia



MI OKOZHAT MEMÓRIA ZAVAROKAT?

Nem feltétlenül jelez kóros állapotot, ha valaki időnként feledékenyebbé válik. Vannak dolgok, melyek azonnal és tartósan megragadnak emlékezetünkben, míg mások könnyebben kihullanak onnan, és pl. stresszes állapotban vagy fáradtan is romolhat a memóriánk. Szintén okozhat memória-problémákat a depresszió, a pajzsmirigy alulműködése, egyik-másik fertőzés, különösen idősebb korban. Egyes gyógyszerek (pl. egyes nyugtatók és fájdalomcsillapítók, a Parkinson-betegség bizonyos gyógyszerei, szteroidok) szedése mellett is számítani kell ilyen jellegű mellékhatásokra.

Az emlékezet zavarok legsúlyosabb formája, a demencia („kóros elbutulás”) azt jelenti, hogy a probléma jelentős mértékben és tartósan fennáll, egy ponton túl a beteg életminőségét és önellátását komolyan veszélyezteti. Demenciában a károsodott funkciók nem korlátozódnak az emlékeztet- re, hanem kiterjednek a megértésre, az íté- löképessegre, a gondolkodásra és a beszédre is. Más funkciókárosodásokkal összeadódva mindez személyiségzavarokhoz vezethet és rombolja a beteg kapcsolatát környezetével.

MI OKOZZA A DEMENCIÁT?

A demencia egy sor betegséghez társulhat, melyek az agy gondolkodási folyamatokért felelős régióit érintik. Az esetek többségé-

Idősebb korunkra gyakran feledékenyebbé válunk, olykor nem jut eszünkbe, mibe akartunk pár perccel korábban belekezdeni. Ez nem feltétlenül jelez demenciát: lehet az öregedés velejárója vagy más betegség, pl. depresszió kísérelése. A valódi demenciát legtöbbször Alzheimer-betegség vagy agyi vérellátási zavar okozza. Tünetei lassan bontakoznak ki, de évek múltán az önálló életvitelt is lehetetlenné teszik. A beteg viszonylagos jólléte érdekében nélkülözhetetlen a környezet, a család támogató hozzáállása.

ben azonban Alzheimer-betegség, érrend- szeri zavarokra visszavezethető demencia vagy ún. Lewy-testes demencia áll a hát- térben. Ezek tünetei jórészt hasonlóak, ám vannak olyan jellegzetességek, amelyek egyik vagy másik kórképet valószínűsítik.

Az Alzheimer-betegség a demencia leggyakoribb oka, az összes eset kb. felét teszi ki. Alzheimer-betegségben jellegzetes plakkok rakódnak le az agy állományában, ám az még nem tisztázódott, hogy ezek milyen mechanizmus révén vezetnek demencia kialakulásához.

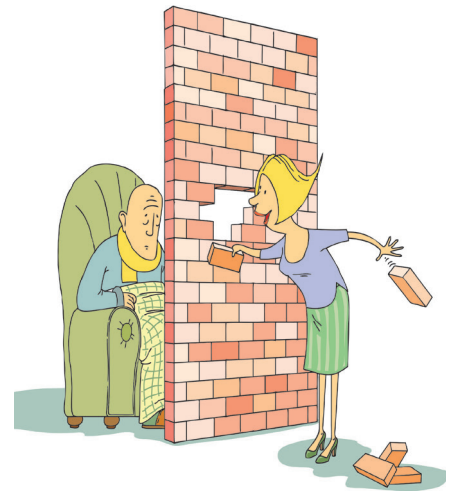
Az érrendszeri eredetű (ún. vaszkuláris) demencia az összes eset kb. egynegyedét alkotja. Oka az agyat ellátó apró erek elzáró- dása, az agy vérellátási zavara következté- ben kialakuló apró elhalások, ún. lakunáris infarktuszok kialakulása. Előfordulhat, hogy az ezt elindító történés nem jár tünetekkel, így a beteg nem is tud róla.

A Lewy-testes demencia az agy körülírt területén az idegsejtekben kórosan felsza- porodó fehérjékre vezethető vissza.

MIKOR GONDOLJUNK DEMENCIÁRA?

Többszörre nem maga a beteg érzékeli, hogy valami baj van, hanem a környezeté- ben élők, a családtagok, barátok, ismerősök vagy munkatársak.

Memória zavarok. Általában a rövid távú emlékezetet érintik, pl. a beteg nem



Kezdeményezzünk beszélgetéseket a beteggel, akkor is, ha ő nem teszi; arcjátékkal, érintéssel is fejezzük ki, hogy figyelünk rá; amikor megszólal, ne szakítsuk félbe és tartsunk szemkontaktust vele

tudja felidézni, hogy nem sokkal korábban mi történt vagy miről beszélgetett, a bolt- ba érve elfelejti, miért is indult, vagy nem emlékszik a hazafelé vezető útra.

Hangulatzavarok. A beteg gyakran visszahúzódo, szomorú, levert, szorongó vagy dühös a vele történő dolgok miatt.

Kommunikációs problémák. Nehé- séget okozhat a dolgok elnevezésének fel- idézése, ilyenkor a beteg körülírja az adott dolgot az egyszerű megnevezés helyett.

Mindennapi tevékenységek nehezítettsége. A demens beteg sokszor nem képes ellátni azokat a mindennapi feladatokat, melyek korábban nem okoztak gondot számára. Előbb megnehezedik, majd később lehetetlenné is válhat az önálló életvitel.

Személyiségváltozás. A személyiség megváltozását a környezet gyakran úgy éli meg, mintha a beteget kicserélték volna. Ez különösen azok számára lehet szembetűnő, akik nem találkoznak naponta a beteggel, hanem hosszabb idő után látják őt viszont.

A kezdeményezőkétség elvesztése. Bárkivel előfordulhat, hogy ideig-óráig kevésbé motivált, csak néz maga elé, vagy bámulja a tévét. Ha ez a jelenség rendszeressé vagy elhúzódóvá válik, mindenképpen fel kell hogy keltse a környezet gyanakvását.

HOGYAN DIAGNOSZTIZÁLHATÓ A DEMENCIA?

Demencia gyanújakor a legfontosabb annak tisztázása, hogy a tüneteket valóban maga a demencia okozza-e, vagy azok más betegség (pl. depresszió vagy delírium) kísérőjelenségei. A helyes diagnózis segít a betegnek és gondozójának abban, hogy felkészüljön az elkövetkezendő történésekre és nehézségekre.

Erre utaló tünetek észlelésekor a demencia lehetősége már a házi orvos fejében is felmerül, a diagnózis felállítása azonban szakorvos (geriáter, neurológus vagy pszichiáter) feladata. A speciális szakorvosi kivizsgálás részét képezhetik olyan tesztek, melyek alkalmasak az alapvető gondolkodási feladatok és a mindennapi tevékenységek ellátásához szükséges képességek felmérésére. Elsősorban a felmerülő egyéb kórképek kizárása érdekében kerülhet sor laboratóriumi, illetve képalkotó vizsgálatokra (CT és/vagy MRI).

GYÓGYÍTHATÓ-E A DEMENCIA?

A demencia gyógyítására, az értelmi leépülés visszafordítására nem rendelkezünk hatásos módszerekkel, jelenleg is intenzív kutatások

folynak a terápiás lehetőségek bővítésére. Léteznek azonban olyan gyógyszerek és más kezelési módok, amelyekkel a tünetek enyhíthetők, a betegség előrehaladása lassítható.

A gyógyszeres kezelés alapkövét az acetil-kolin-észteráz nevű enzim gátlószerei képezik (pl. donezepil, galantamin, rivastigmin), melyek az egyik agyi ingerületátvivő anyag, az egyes idegsejtek közötti normális ingerületátvitelben közreműködő acetil-kolin lebontását lassítják, ezzel az acetil-kolin szintjét emelik.

A demencia másik fontos gyógyszere a memantin, ezt az Alzheimer-betegség kezelésére engedélyezték. A memantin hatása azon alapul, hogy csökkenti az agyban a glutaminsav (glutamát) mennyiségét, lassítva ezzel a tünetek súlyosbodását.

A fentiek mellett sor kerülhet depressziót oldó gyógyszerek, aszpirin, altatók, nyugtatók, antipszichotikumok alkalmazására is. A gyógyszeres kezelési terv felállítására szakorvos feladata.

MIT TEHET A BETEG, A GONDOZÓ ÉS A KÖRNYEZET?

A demencia diagnózisának felállításakor át kell tekinteni, az igények és szükségletek szerint át kell alakítani a beteg egész életét. Ez a gondozó, a család, a barátok és ismerősök közös feladata.

- A beteg és környezete testi épségének megóvása érdekében szükség van a beteg életerének biztonságossá tételére (elesések megelőzése, veszélyes tárgyak elérhetetlenné tétele, kapaszkodók felszerelése a fürdőszobában), a lakás lehetőség szerinti akadálymentesítésére.

- A mozgékony megőrzése végett indítsunk megfelelő mozgásprogramot lehetőleg gyógytornász bevonásával.

- Az erőnlét fenntartásának elengedhetetlen feltétele a kiegyensúlyozott táplálkozás. Az étrend összeállításához diétikus adhat személyre szóló tanácsot.

- A beteg közvetlen gondozását végző családtag fizikai és lelki terheinek enyhítése

FILMEK A DEMENCIÁRÓL

A demencia témája, a demens beteg és környezete közötti kapcsolat számos filmképzőt megihletett, gondoljunk csak a *Megmaradt Alice-nek* (2015), a *Szerelmünk lapjai* (2004) vagy a *Sarki fény* (2005) című filmekre. A demens betegek mindennapjaiba enged betekintést a művészet eszközeivel az életrajzi ihletésű *A Vaslady* (2011) és az *Iris – egy csodálatos női elme* (2001) című alkotás is.

„Nem tudom megválogatni, melyik tegnapot tartom meg és melyiket törölöm ki teljesen. Ezzel a betegséggel nem lehet alkudozni. Nem ajánlhatom fel neki az Egyesült Államok elnökeinek nevét a gyerekeim nevéért cserébe. Nem adhatom oda neki az államok fővárosait a férjemmel kapcsolatos emlékeikért cserébe.”
(Lisa Genova, *Megmaradt Alice-nek*)

érdekében nagy segítség lehet házi gondozó szolgálat igénybevétele.

- A betegszervezetek segítenek eligazodni a jogi szabályozásban, a kapható támogatások feltérképezésében. Hazánkban pl. a Memória Alapítványhoz lehet fordulni, melyet az értelmi hanyatlásban szenvedők és hozzátartozóik segítésére alapítottak. Hasonló tevékenységet folytat a Feledékeny Emberek Hozzátartozóinak Társasága és a Feledékenyek Rokoinak Társasága is.

- Az előrehaladott demencia sokszor elkerülhetetlenné teszi a beteg gondozóotthoni elhelyezését. A megfelelő intézmény kiválasztásakor figyelni kell arra, hogy a kiszemelt otthonban megvannak-e a szükséges személyi és tárgyi feltételek a demens személy speciális igényeinek és szükségleteinek kielégítéséhez.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSA NYOMÁN ENGEDÉLYEZETT.