

Mi a különbség?

EGÉSZSÉGES IDŐS	ALZHEIMER-BETEG
az emlékek apró részeit felelji el	a teljes emléket elfelejti
később gyakran visszatérnek a részletek	később sem emlékszik vissza rá
segítséggel képes felidézni az emléket	segítséggel sem képes visszaemlékezni
átmeneti figyelem- vagy koncentrációs zavar	folyamatosan romló figyelemzavar
átmeneti szomorúság vagy szorongás, amelynek van kiváltó oka	a változásokra depresszióval, haraggal, vagy zavarodottan reagál, kiszámíthatatlan hangulatváltozások
az érdeklődés foka változhat	az érdeklődés folyamatosan csökken
aggodalom és odafigyelés a tünetekre	a tüneteket nem ismeri fel, vagy figyelmen kívül hagyja
a beszéd és a nyelvhasználat nem változik meg lényegesen	a mondatok befejezése vagy a megfelelő szó megtalálása nehézséget okoz, csökkent vagy nem a helyzetnek megfelelő kommunikáció
általában képes ellátni önmagát	fokozatosan elveszíti az önellátás képességét

Természetesen emlékezet zavart sok más betegség is okozhat, a feledékenység nem feltétlenül jelent Alzheimer-kórt. Mindenképpen fontos azonban, hogy feledékeny idős hozzátartozóinknál gondoljunk az Alzheimer-kór lehetőségére, és jutassuk el a megfelelő szakemberhez.

Hogyan lehet diagnosztizálni az Alzheimer-betegséget?

A diagnózist csak hozzáértő szakember (pszichiáter, neurológus) állíthatja fel alapos kivizsgálás után. Ez a kivizsgálás részletes neurológiai és belgyógyászati vizsgálatot, neuro-

pszichológiai tesztek, laborvizsgálatokat és valamilyen agyi képalkotó vizsgálatot (CT, MRI, PET, SPECT) foglal magába.

Gyógyítható az Alzheimer-betegség?

Olyan gyógyszerrel, amely a betegség hátterében álló idegsejtpusztulást megállítaná vagy visszafordítaná egyelőre nem rendelkezünk. A jelenleg rendelkezésre álló korszerű gyógyszerek a betegek tüneteit képesek hatékonyan javítani, valamint a betegség lefolyását lassítani. A szakmai ajánlások a korai diagnózis jelentőségét és a gyógyszeres terápia korai elindítását hangsúlyozzák. A gyógyszerek mellett fontos a beteg megfelelő táplálkozásának, személyes higiéniájának és nyugodt környezetének biztosítása. Fontos, hogy a beteget olyan – az állapotának megfelelő – feladatokkal és tevékenységekkel lássuk el, amelyek teljesítése nem okoz számára túl nagy nehézséget vagy esetleg frusztrációt.

Mit tegyek, ha az a gyanúm, hogy a hozzátartozóm Alzheimer-kóros?

Fontos, hogy ne teszteljük a saját vagy hozzátartozónk emlékezőképességét nap mint nap, mert ez felesleges stresszt okoz. Amennyiben arra van gyanúnk, hogy a hozzátartozónk Alzheimer-kórból szenved, keressük fel a háziorvosunkat, aki a kivizsgálás első lépései után a kezelésben járatos pszichiáter vagy neurológus szakemberhez irányít majd.



Észben Tartott Egészség
www.hazipatika.com

Ingyenes zöldszám: **06 80 201-466**

Alzheimer-kór



RICHTER GEDEON

www.richter.hu

Korábban az Alzheimer-kórt ritkán előforduló betegségnek tartották, azonban az 1970-80-as években kiderült, hogy jóval több embert érint, mint azt korábban feltételezték. Mára a szívbetegségek, rosszindulatú daganatok és az agyvérzések után az Alzheimer-kór a negyedik leggyakoribb halálok a fejlett országokban. Az „évszázad betegségének” nevezik, mert párhuzamosan az átlagéletkor emelkedésével ugrásszerűen megnőtt az Alzheimer-betegség előfordulása. Magyarországon a betegség gyakoriságáról nem rendelkezünk pontos számokkal, de becslések szerint hazánkban 100.000-150.000 Alzheimer-kóros beteg él.

Mi is az Alzheimer-betegség?

Az Alzheimer-betegség egy ismeretlen eredetű idegrendszeri kórkép, amelynek hátterében az idegsejtek pusztulása áll. Az Alzheimer-kór az időskori demenciák leggyakoribb oka. A demencia latin eredetű kifejezés („de” = nélkül, megfosztva valamitől; „mens” = elme, értelem), orvosi értelemben olyan tünetegyüttes, amelyet az emlékezés, a gondolkodás, a tájékozódás zavara és a mindennapi cselekvésekben bekövetkező hanyatlás jellemez.

Az időskori demenciákat 50-60 százalékban az Alzheimer-betegség okozza, 15-20 százalékban érrendszeri okok (pl. agyvérzés) állnak a demencia hátterében. A demenciák fennmaradó kisebb részét egyéb, ritkábban előforduló betegségek okozzák.

Az Alzheimer-betegség progresszív jellegű, tehát a kialakulása után folyamatosan halad előre, az intellektuális hanyatlást végül gyors testi leépülés és halál követi. A körlefolyás a tünetek megjelenését követően átlagosan 8-10 év, ami azonban nagy egyéni különbségeket mutathat.

Mi okozza az Alzheimer-betegséget?

Bár világszerte nagy erővel folynak az Alzheimer-kórral kapcsolatos kutatások, a betegség pontos oka egyelőre nem feltárt.

Ismerünk azonban olyan tényezőket, amelyek növelni illetve csökkenteni képesek a betegség kialakulásának a kockázatát. A rizikófaktorok közül a legfontosabb az életkor. A betegség elsősorban a 65 év feletti korosztályt érinti, bár ritkán fiatalabb életkorban is indulhat a kórkép. 65 éves kor felett minden +5 évvel megduplázódik az esélye annak, hogy valaki Alzheimer-kóros legyen. Az életkor mellett szerepet játszanak még genetikai tényezők (az esetek 5-10 százalékában van családi halmozódás), eszméletvesztéssel járó korábbi fejsérülés, valamint mindazok a rizikótényezők, melyek a szívérrendszeri betegségekre is hajlamosítanak (magas vérnyomás, magas vérzsírszint, cukorbetegség, elhízás).

Védő tényezőnek tekintik a magasabb iskolai végzettséget, valamint a rendszeres testi és szellemi aktivitást.

Melyek az Alzheimer-betegség tünetei?

A betegségre igen jellemző, hogy a tünetek lappangva, hónapok-évek alatt jelennek meg. A legkorábbi tünet a feledékenység, az új dolgok megtanulásának nehézsége, a koncentráció csökkenése és szétszórtság. Az emlékezés zavara elsősorban az ún. rövidtávú memóriát érinti. Mivel agyunkban a régmúlt emléknymoi rögzülnek a legmélyebben, a régi emlékek a betegség súlyosabb formáiban is megmaradhatnak, miközben a friss élmények felidézése már komoly nehézséget okoz (pl. mi történt tegnap, reggelizett-e a beteg). Ma már nem elfogadható az a nézet, amely szerint a feledékenység az időződés kísérőjelensége lenne. A tünetek felismerése a hozzátartozók, sőt gyakran a háziorvosok számára sem egyszerű. A betegek későn kerülnek pszichiáter vagy neurológus szakorvoshoz, ezért mind a betegség diagnózisa, mind a gyógyszeres terápia elindítása éveket késleltethet.

A fokozódó emlékeztetizavar a betegség vezető tünete, ám ezt idővel más tünetek is követik. Ilyen az ítélőképesség csökkenése, az időben és térben való tájékozódás nehézsége (elkóborlás), mindennapi cselekvések megtervezésének és kivitelezésének zavara (főzés, bevásárlás), a hangulat és a személyiség megváltozása (nyugtalanág, agresszió). A betegség súlyos formáiban a beteg nem ismeri meg a hozzátartozóit, a beszéd összefüggéstelen, az elemi napi működések (étkezés, tisztálkodás, toalett-használat) zavart szenvednek, és a beteg folyamatos felügyeletet igényel.