

DEMENCIJE

Prepoznavanje / Pristupi / Izazovi



ČINJENICE O DEMENCIJAMA

- u ovom trenutku oko 80 tisuća ljudi u Hrvatskoj te 47 milijuna ljudi diljem svijeta boluje od demencija
- godišnji medicinski i socijalni troškovi demencija u Hrvatskoj iznose gotovo 4 milijarde kuna
- 1906. godine njemački liječnik Alois Alzheimer prvi je u opisao dementni proces
- u svijetu nova osoba oboli od demencije svake četiri sekunde
- žene obolijevaju dvostruko više od muškaraca
- procjenjuje se da će 2050. godine biti 135 milijuna oboljelih
- više je od 50 tipova demencija, a najčešća među njima je Alzheimerova bolest
- rano prepoznavanje bolesti može pomoći u usporavanju procesa te poboljšanju kvalitete života
- osobe sa demencijama zaslužuju dostojanstvo te adekvatnu skrb i njegu!

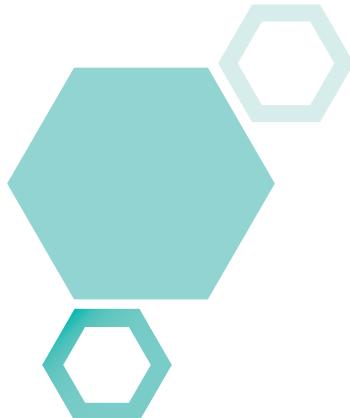
ŠTO JE DEMENCIJA?

To je progresivna bolest mozga uzrokovana oštećenjem moždanih stanica u kojoj dolazi do poremećaja pamćenja, mišljenja, logičkog zaključivanja, računanja, orientacije, sposobnosti učenja. Karakteristični su i drugi psihički simptomi: promjene ponašanja i osobnosti, smetenost, agitacija, promjena raspoloženja i emocija.

Rezultat je fizičkih bolesti koje oštećuju mozak.

Onemogućeno je samostalno adekvatno obavljanje svakodnevnih aktivnosti.

10% ljudi u dobi do 65 god. boluje od nekog oblika demencije.



KOJI SU UZORCI I VRSTE DEMENCIJA?

Demencije mogu biti posljedica različitih trajnih i privremenih stanja (uzroka) pa tako razlikujemo:

1. Alzheimerova demencija

- najčešći tip demencije, a nastaje kao posljedica Alzheimerove bolesti koju karakterizira progresivan tijek s pojavom senilnih plakova, depozita β -amiloïda i stvaranjem neurofibrilarnih tračaka u kori mozga i subkortikalnoj sivoj tvari.

2. Vaskularna demencija

- nastaje kao posljedica niza manjih moždanih udara ili općenito uslijed cerebrovaskularnih incidenata (nedostatak krvi i kisika u mozgu).

3. Lewy body demencija - demencija Lewy tjelešaca

- posljedica Parkinsonove bolesti radi koje dolazi do odumiranja stanica mozga (neurona). Neuroni su stanice koje nemaju mogućnost obnove, što znači da odumrle stanice neće povratiti svoju funkciju.

4. Drugi uzroci demencije

- smanjeno izlučivanje hormona štitnjače (hipotireoza), nedostatak hranjivih tvari (osobito vitamina B12 i folne kiseline), alkoholizam, višak kalcija u organizmu, visoka temperatura, dehidracija, dijabetes, AIDS, lajmska bolest, multipla skleroza, tumor ili neke druge bolesti mozga.
- liječenje ovakvih tipova demencije ovisi o mogućnostima liječenja primarne bolesti ili tegobe. Simptome demencije je tako moguće ublažiti ili čak potpuno eliminirati.



KOJI SU STADIJI I SIMPTOMI DEMENCIJA?

Simptomi su najčešće postupni, pogoršavaju se godinama i to:

- rijede nagli i intenzivni npr. kod moždanog udara ili ozljede mozga
- oboljeli rijetko primjećuje svoja sve veća ograničenja ili ih pak negira

Okolina simptome i ograničenja pogrešno tumači „normalnom“ staračkom zaboravlјivosti.



POČETNI ILI BLAGI STADIJI

Vodeći simptom: poteškoće kratkotrajnog pamćenja (zaboravljanje nedavnih događaja npr. osoba ne zna što je ručala, a s druge strane se još uvijek može sjetiti detalja iz dalje prošlosti).



SREDNJI ILI UMJERENI STADIJ

U ovom stadiju javljaju se i:

- nesnalaženje u prostoru i vremenu te zaboravljanje imena, osoba i važnijih događaja što vodi u nesigurnost, uznenamirenost, zbumjenost postavljanje stalno istih pitanja .
- promjene u osobnosti i ponašanju, nesanica, nemogućnost koncentracije, otežano odlučivanje i shvaćanje, zanemarivanje higijene, nemogućnost izvršavanja složenih naučenih radnji, nemogućnost prepoznavanja predmeta uz sačuvani vid, poteškoće u samostalnom obavljanju svakodnevnih aktivnosti (posao, kućni poslovi, odijevanje).
- fizičke poteškoće; inkontinencija, poteškoće govora.
- psihički simptomi; halucinacije, paranoidna obrada realiteta (npr. optuživanje obitelji da je potkradaju jer je oboljela osoba zaboravila gdje je stavila neki predmet), lutanje od kuće, socijalno neprihvatljivi ispadni, agresija, vikanje.
- osoba više ne može živjeti sama.



ZAVRŠNI STADIJ

Daljnja progresija simptoma:

Neprepoznavanje članova uže obitelji, nerazumljiv i otežan govor, teškoće sa gutanjem hrane, odbijanje hrane, osoba ne zna samostalno jesti, sjediti, hodati...

Potrebna je 24 – satna skrb i njega oboljele osobe!

Svaka promjena svakodnevne rutine, nova osoba ili situacija oboljelu osobu čine uznenamirenom što vodi u tjeskobu i strah te razne oblike neprimjereno ponašanja i gubitak kontrole (agresivno ponašanje)



MOGU LI SE DEMENCIJE LIJEĆITI?

Određen manji udio demencija poznatih uzroka može se izlječiti (npr. kod dehidracije, nedostatka vitamina, trovanja ili bolesti štitnjače).

Ne postoji mogućnost izlječenja za većinu uzroka demencija.

Liječenje je simptomatsko - usporavanje razvoja bolesti u svrhu poboljšanja kvalitete života.

Medikamentozna terapija: antidementivi, kod pojave psihičkih simptoma i antidepresivi, anksiolitici, hipnotici, antipsihotici...



KOJE SU NEKE OD STRATEGIJA PODRŠKE OSOBAMA S DEMENCIJOM?

- razviti dnevnu rutinu koja se odnosi na ranije uobičajene aktivnosti, hobije ili preferencije
- izbjegavati stresne situacije
- urediti prostor za boravak koji smiruje i u kojem su smanjene mogućnosti za ozlijede
- u kontaktu biti obazrivi, s poštovanjem, nježnošću, mirnoćom
- dati jasne i jednostavne upute oboljeloj osobi
- odgovarati na emociju
- educirati se i informirati se o mogućnostima skrbi
- paziti na redovito uzimanje lijekova
- čuvati dostojanstvo osoba s demencijama



KAKO LIJEČNICI OBITELJSKE MEDICINE MOGU PREPOZNATI RADI LI SE ZNAČAJNIM PROMJENAMA?

Važno je ispitati psihički status pacijenta, uvezši u obzir pojavnost osobe, raspoloženje, ponašanje te svakako aspekte kognicije (npr. pažnju, orientaciju, pamćenje). Kao alati mogu poslužiti dva testa u nastavku (MMSE i Test crtanja sata).

Oba navedena testa diljem svijeta standardno se koriste u svakodnevnom radu s osobama koje imaju simptome demencije, a radi probira onih kojima je potrebna klinička pomoć. Ipak, njima se u ovoj brošuri ne dijagnosticira demencija kao bolest, već može ukazati na postojanje problema i, ovisno o rezultatu, usmjeriti na obraćanje zdravstvenim djelatnicima.

MINI – MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)

Postoji nekoliko standardiziranih procjena mentalnog statusa koji omogućuju kvantifikaciju kognitivnog oštećenja, a među njima najčešće je upotrebljavan Mini - Mental State Examination (MMSE). Radi se o upitniku sa skalom od maksimalno 30 bodova. Prednost navedenog jest to što se radi o markeru promjena tijekom vremena, odnosno omogućuje kvantificiranje težine demencije. Ipak, nije dovoljno osjetljiv indikator rane pojavnosti bolesti te je stoga važno detaljnije procijeniti vještine epizodičkog pamćenja, radnog pamćenja, izvršnih funkcija, jezičnih i vizuospacialnih sposobnosti, kao i funkcionalnog statusa pacijenta, odnosno sposobnost vještina svakodnevnog življenja, npr. priprema hrane, vožnja, održavanje higijene, kućanstava, kupovanje namirnica i sl., uvezši u obzir da se kod demencija radi o prisutnosti oštećenja u dva područja, odnosno u područje kognicija i svakodnevnog funkcioniranja.



Ime i prezime (godište):

MMSE – Mini Mental Status Examination

Orijentacija u vremenu (5)	Koja je godina, mjesec, dan, datum i godišnje doba?	Svaki odgovor po jedan bod; dozvoljeno ponoviti pitanje	
Orijentacija u prostoru (5)	Gdje se nalazite? Država, županija, grad, zgrada, broj sobe ili kat.	Svaki odgovor po jedan bod; dozvoljeno ponoviti pitanja	
Ponavljanje (3)	<u>Bez pokazivanja!</u> Imenovat ću tri predmeta, a vi ih zatim ponovite. (npr. SIR, POUZDAN, NAKON)	Svako ponavljanje po jedan bod	
Pažnja i koncentracija (5)	Možete li mi slovo po slovo unazad izreći riječ STROP? Ili pokušajte od broja 100 oduzimati 7 dok vam ne kažem da je u redu.	Svako slovo po jedan bod ILI čekati prvi pet odgovora pa izbrojiti točne (93,86,79,72,65)	
Kratkotrajno pamćenje (3)	Možete li mi ponoviti tri predmeta koja ste prije ponovili za mnom?	Svaki odgovor po jedan bod	
Imenovanje (2)	Možete li mi reći što je ovo? <u>Prstom pokazati dva svakodnevna predmeta.</u>	Svako imenovanje po jedan bod	
Ponavljanje fraze (1)	Ponovite za mnom: Nikakvo zašto, kako i kada.	Ako točno ponovi iz prvog pokušaja, dajemo bod	

Razumijevanje naredbi

Izgovorenih (3)	Uzmite papir lijevom rukom, presavijte po pola i položite na stol.	Svaka radnja po jedan bod	
Napisanih (1)	<u>Bez govorenja pokazati ispitaniku papirić s uputom:</u> Zatvorite oči.	Ako zatvoriti oči, dajemo bod; dozvoljeno odgovoriti ako upita treba li to učiniti.	
Spontano pisanje (1)	Napišite rečenicu po svom izboru.	Ako rečenica ima subjekt, predikat i smisao, dajemo bod	
Precrtavanje peterokuta (1)	Pokušajte što točnije precrtati ova dva peterokuta.	Ako crtež ima 10 kutova i 2 presjeka, dajemo bod	
Suma bodova (maksimalno 30)			
≤ 20 – mogući patološki proces; 21-24 – granično; ≥ 25 – uredno			

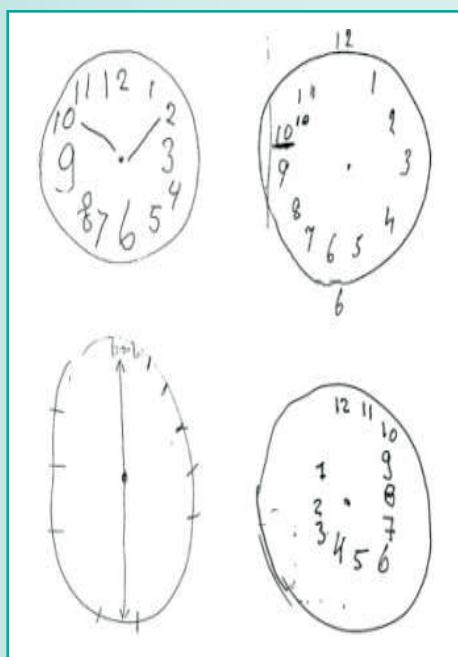
TEST CRTANJA SATA

Jedan od trijažnih instrumenta za demenciju jest i Test crtanja sata, a koji ispituje vizuospacijalne, konstruktivne i izvršne funkcije. Dobro razlikuje zdrave starije pacijente od onih s demencijom kao posljedicom Alzheimerove bolesti, Parkinsonove te Huntingtonove bolesti. Također, navedeni je test dobar i u dokumentiranju i predviđanju pada u kognitivnom funkcioniranju.

Najčešće se koriste verzije s jednom od dvije navedene upute: 1. „*Nacrtajte krug. Taj krug predstavlja sat. Molim Vas napišite brojeve unutar kruga tako da izgleda kao sat. Potom nacrtajte kazaljke sata tako da pokazuju vrijeme: 11 sati i 10 minuta.*“ ili 2. „*Pred Vama je crtež kruga. Taj krug predstavlja sat. Molim Vas napišite brojeve unutar kruga tako da izgleda kao sat. Potom nacrtajte kazaljke sata tako da pokazuju vrijeme: 11 sati i 10 minuta.*“

Prilikom bodovanja, može se koristiti Shulmanov sustav bodovanja od pet boda, a koji je jednostavan i koristan. Bodovi se dodjeljuju na način: 1 bod za ispravno nacrtan krug sata (samo kod prve varijante), 1 bod za pravilan redoslijed brojeva, 1 bod za pravilan raspored brojeva, 1 bod za nacrtane dvije kazaljke sata te 1 bod za točno nacrtano vrijeme. Pri tome, 5 bodova jest - savršen

sat, 4 - manje vizuo-spacijalne pogreške, 3 - netočna reprezentacija zadanih vremena (11:10) kada je vizuo-spacijalna organizacija dobra, 2 - umjerena vizuo-spacijalna dezorganizacija brojeva tako da je točno označavanje zadanih vremena nemoguće, 1-teška razina vizuo-spacijalne dezorganizacije te 0-nesposobnost crtanja smislenog sata.



Kognitivno propadanje kod Alzheimerove demencije



**UKOLIKO STE KOD SEBE, SVOJIH BLIŽNJIH IЛИ POZNANIKA PREPOZNALI SIMPTOME DEMENCIJE,
OBРАТИТЕ SE BEZ USTRUČAVANJA SVOJEM OBITELJSKOM LIJEČNIKU IЛИ LIJEČNICIMA
OPĆE BOLNICE KARLOVAC**

**dr. Andrije Štampara 3; 47000 Karlovac
tel: 047 608 100
web: www.bolnica-karlovac.hr**

PRIPREMLJILI:

**Sandra Domitrović, dr. med., specijalist psihijatar
Ines Galetić Žagar, mag. psych.
Igor Salopek, dr. med.**

Tisk i pripremu ove brošure omogućili su:



Izvori: alzheimer.hr; plivazdravlje.hr

Foto: atlantichealth.com.au

Brošura je sastavni dio projekta implementacije modela Psihijatrije u zajednici.