



O Alzheimerově chorobě a jiných příčinách demence.

Co je Alzheimerova choroba ?

Alzheimerova choroba (ACH) narušuje část mozku a způsobuje pokles takzvaných kognitivních funkcí – myšlení, paměti, úsudku. Bývá nejčastější příčinou demence, která vede postupně k závislosti na každodenní pomoci jiného člověka.

ACH poprvé popsal německý lékař Alois Alzheimer v roce 1907. V té době se považovala za nemoc vzácnou. Nyní se vyskytuje u 5% populace starší 65-ti let a u téměř třetiny populace starší 85-ti let.

ACH začíná pozvolna. Nejdříve se u postiženého zhoršuje krátkodobá paměť a není schopen se postarat o některé věci v domácnosti. Rychlost, kterou ACH postupuje, se u každého postiženého liší. Klient má však čím dál větší problémy s vyjadřováním, rozhodováním, nedokončuje myšlenky, je zmatenější. Mění se celá jeho osobnost. V posledních stádiích nemoci už vůbec není schopen se sám o sebe postarat.

Jaké jsou příčiny ACH?

Vědci si stále nejsou jisti příčinami ACH. Rizikovými faktory jsou věk a rodinné dispozice. V poslední době výzkum ukázal, že ACH u starších lidí (bez rodinného výskytu nemoci) se vyskytuje zároveň se změnami na 19.chromozomu. U lidí, kteří onemocní ve věku kolem 30-ti a 40-ti let (to je většinou spojeno s rodinným výskytem nemoci) souvisí ACH nejspíše se změnami na 1., 14. a 21. chromozomu. Výzkumní pracovníci a lékaři docházejí k názoru, že ACH je komplikované onemocnění způsobené různými faktory.

Je ACH dědičná ?

Není jisté, zda je ACH dědičná. Ale v rodinách, kde se vyskytuje, je její pravděpodobnost větší. Pokud se v rodině vyskytuje ACH u více jejích členů, jedná se většinou o nejbližší příbuzné (rodiče, bratr, sestra). Je tedy možné, že určitá genetická dispozice zde hraje roli, nebo že všichni tito lidé byli vystaveni působení nějakého faktoru, který ACH způsobuje.

Vyskytuje se ACH i u mladších lidí ?

Ano. Přestože většina nemocných je starší 65-ti let, stává se, že onemocní i lidé 30-ti až 50-ti letí. Bývá to kolem 10% celkového počtu lidí postižených ACH. Postihne-li ACH takto mladé lidi, vše co se týká rodinného života, financí a

následné péče o nemocného je dost odlišné od problémů, které musí vyřešit nemocný člověk (nebo jeho rodina), který onemocní později.

Není zhoršení paměti součástí přirozeného procesu stárnutí ?

Ano i ne. Každý občas zapomene, kde vlastně zaparkoval své auto a jak se jmenuje ten člověk, se kterým se před týdnem seznámil. Také úplně zdraví lidé ve stáří zapomínají některé informace.

ACH postihuje však nejen paměť, ale také komunikační schopnosti, myšlení, úsudek, učení a má vliv i na společenský i pracovní život člověka.

Následující tabulka ukazuje rozdíl mezi změnami schopností zdravě stárnoucího člověka a člověka s ACH.

Jaký je rozdíl mezi problémy způsobenými ACH a problémy, které doprovázejí zdravé stárnutí ?

<u>Činnost</u>	<u>Nemocný ACH</u>	<u>Zdravě stárnoucí člověk</u>
Zapomíná	<i>vše, co se kdy naučil</i>	<i>některé naučené věci</i>
Později si vzpomene	<i>zřídka</i>	<i>často ano</i>
Je schopen splnit vyřčené nebo napsané úkoly	<i>s postupem času ne</i>	<i>většinou ano</i>
Umí používat poznámky	<i>s postupem času ne</i>	<i>většinou ano</i>
Postará se sám o sebe	<i>s postupem času ne</i>	<i>většinou ano</i>

Jaké další nemoci jsou podobné ACH ?

Mnoho různých faktorů může způsobit demenci. Některé z demencí (způsobené depresí – tzv. pseudodemence, metabolicko-toxické demence a další) je možno vyléčit, ale je důležité jejich včasné rozpoznání. Nejčastěji je demence způsobena ACH.

Příčiny demence

- . 56% Alzheimerova nemoc
- . 14% vaskulární demence
- . 12 % smíšená demence
- . 8% Parkinsonova nemoc
- . 4% jiné degenerativní onemocnění mozku
- . ostatní vzácnější příčiny

Popišme si stručně některé choroby vedoucí k demenci :

Creutzfeld – Jacobova nemoc (CJN)

Tato nemoc postihující mozek je způsobena infekcí. Příznaky jsou zhorčující se paměť, změny v chování a neschopnost koordinace pohybů (posunčina). CJN se rychle zhoršuje, většinou během jednoho roku končí smrtí. Zatím není známa žádná léčba.

Multiinfarktová demence (MID)

Je způsobena většími nebo častějšími infarkty v oblastech mozku. U nemocného se objevuje dezorientace, zmatenost a změny chování. Neexistuje žádná léčba, ale MID lze předcházet. Důležitá je léčba vysokého krevního tlaku a zdravá životospráva.

Normotenzní hydrocefalus

Málokdy se vyskytující nemoc, kdy je po prodělané meningitidě, meningoencefalitidě nebo vzácně při nádoru mozku porušena cirkulace a absorpce mozkomíšního moku. Nemocní mají nejistou pomalou chůzi, ztrácí paměť a někdy dochází k inkontinenci. Chirurgickým zákrokem lze často nemoc vyléčit.

Pickova nemoc

Diagnóza této nemoci je obtížná. Je to nemoc podobná AN, ale výraznější jsou změny chování, které může být někdy společensky nepřiměřené. Mění se osobnost člověka, dezorientaci nemocného může předcházet úbytek paměti.

Parkinsonova nemoc

Způsobuje ztrátu kontroly nad činností svalů, třesení, problémy s řečí a v pozdních stádiích až tzv. zamrznutí hybnosti (nemožnost začít pohyb). Později se může objevit společně s ní i AN. Léky mohou stav pacienta stabilizovat, ale nemají vliv na zhoršující se mentální činnost.

Demence s Lewyho tělísky

Symptomy této nemoci jsou kombinací symptomů AN a Parkinsonovy nemoci. Většinou je syndrom demence doprovázen abnormálními pohyby, které jsou součástí Parkinsonovy choroby. Zatím není známa žádná účinná léčba.

Huntingtonova nemoc

Je to dědičná porucha, která se projevuje změnami osobnosti, apatií, podrážděností, poruchami emotivity. Je doprovázena nepravidelnými pohyby končetin a motorickým neklidem. Dá se dobře diagnostikovat. Pohybové a psychiatrické problémy lze léčit, ale nelze zastavit její postupné zhoršování.

Deprese

Je to nejčastější psychiatrické onemocnění ve stáří. Způsobuje problémy s koncentrací, s myšlením, se smutkem, pocity beznaděje a někdy až sebevražedné sklony. Někdy dochází i k poruše paměti a to krátkodobé i dlouhodobé a onemocnění se může nápadně podobat demenci, hovoříme proto o pseudodemenci. Depresi je možno léčit.

Jak se ACH diagnostikuje ?

Neexistuje žádný test, který by přinesl jasný a stoprocentně jednoznačný výsledek. Je potřeba vyvrátit všechny ostatní možnosti, které by ukazovaly na jinou nemoc způsobující demenci. Diagnózu Alzheimerovy choroby může učinit lékař, který je s touto problematikou obeznámen a má s ní zkušenosti. Co k tomuto závěru potřebuje :

- pečlivé a podrobné zhodnocení osobní i rodinné anamnézy pacienta a zejména podrobné vyhodnocení změn kognitivních funkcí, paměti a chování pacienta během posledních měsíců či let
- vyšetření kognitivních funkcí pomocí baterie testů
- pečlivé klinické vyšetření doplněné laboratorními testy – to vše je zaměřeno zejména na odhalení jiné příčiny kognitivní poruchy
- v případě jakýchkoli pochybností také vyšetření neurologické včetně CT mozku

Jaká je nyní dostupná léčba ?

Bohužel dosud neexistuje žádný lék, který by ACH vyléčil. To ale neznamená, že nemáme žádné prostředky, jak stav nemocného zlepšit. U takzvaných kognitiv (inhibitorů acetylcholinesterázy) mnohé studie dokázaly, že úspěšně zmírňují její příznaky a zpomalují její postup, zpomalit lze také postup vaskulární demence, lze mírnit psychologické příznaky a poruchy chování u demence. Je však nesmírně důležité, aby byli rodinní pečující s těmito možnostmi obeznámeni a využívali je ku prospěchu svých blízkých.

Kde lze najít pomoc ?

V celém světě usilují alzheimerovské společnosti o zlepšení situace pacientů postižených demencí a jejich rodin.

V Ústí nad Labem a Teplicích se můžete obracet přímo na pobytová zařízení, která mají specializovaná oddělení tzv. domov se zvláštním režimem, kde můžete získat základní informace, např. :

Domov pro seniory V klidu (Severní Terasa) – Ústí nad Labem

Domov pro seniory Dobětice – Ústí nad Labem

Domov pro seniory Velké Březno

Domov pro seniory Dubí (Na Výšině) – Teplice

Seniorcentrum Pohoda - Teplice

případně se můžete obracet přímo na Českou alzheimerovskou společnost (283 880 346), kde získáte informace i o pobočkách v jednotlivých regionech.