

*Zadanie publiczne „Wyprzedzić demencję” jest współfinansowane z budżetu
Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego*



Aspekty kliniczne demencji



dr n.med.Grażyna Chojnacka-Kowalewska

Instytut Nauk o Zdrowiu

Państwowa Szkoła Zawodowa we Włocławku

STATYSTYKA:

- ludność Polski -38 mln
- długość życia mężczyzn w Polsce-72,6 roku
- długość życia kobiet w Polsce-80,7 roku
- do 2030 roku liczba ludności w wieku emerytalnym wzrośnie do 9 mln, czyli o ponad 3,4 mln osób w porównaniu z 2000 rokiem
- w 2030 roku liczebność najstarszych obywateli (80+)wzrośnie z 0,8 mln do 1,8 mln
- szybko rosnąca liczba ludzi starszych (60+) oznacza podwyższenie ryzyka chorób przewlekłych

POFILAKTYKA:

-zapobieganie i opóźnianie choroby oraz inwalidztwa aby utrzymać niezależność ,zdrowie i mobilność starzejącej się ludności jest jednym z największych wyzwań obecnych czasów

STARZENIE:

-długotrwałe postępujące zmniejszenie się rezerw czynnościowych ustroju utrudniające adaptację do zmian środowiskowych co prowadzi do zmniejszenia sprawności organizmu

-podział:

.zdrowe

.zwykłe

.chorobowe

CECHY STARZENIA:

- wzrost śmiertelności wraz z wiekiem
- obniżenie zdolności adaptacyjnych organizmu
- narastanie zmian degeneracyjnych w organizmie
- wzrost zapadalności na choroby wieku starczego

OTĘPIENIE (DEMENCJA):

-jest to zespół objawów wywołanych chorobą mózgu, zwykle przewlekłą lub o postępującym przebiegu ,charakteryzującą się klinicznie zaburzeniami wyższych funkcji korowych takich jak:

- .pamięć
- .myślenie
- .orientacja
- .rozumienie
- .liczenie
- .zdolność uczenia się
- .mówienie i ocena

OTĘPIENIE (DEMENCJA):

cd.

-problemom tym często towarzyszą lub nawet je wyprzedzają zaburzenia emocjonalne, zachowania i motywacji

-występowanie:

.1% u osób do 65 r.ż.

.40% u osób po 90 r.ż.

ETIOPATOGENEZA:

PRZYCZYNY

1.odwracalne:

- a.zapalne
- b.zakaźne
- c.odżywcze
- d.toksyczne
- e.pourazowe
- f.efekt masy

2.nieodwracalne:

- a.zwyrodnieniowe
- b.naczyniowe
- c.metaboliczne
- d.nowotworowe

KRYTERIA ROZPOZNAWANIA OTĘPIENIA:

- przy stwierdzeniu obniżenia sprawności intelektualnej w okresie co najmniej dwóch funkcji poznawczych, z których jedną jest pamięć
- przy stwierdzeniu zaburzeń utrzymujących się przez co najmniej 6 miesięcy
- jeśli zaburzenia poznawcze prowadzą do upośledzenia w pracy zawodowej, w życiu codziennym
- jeśli u pacjenta wykluczona zostanie depresja
- nie diagnozuje się otępienia u osób z upośledzeniem umysłowym, w okresie ostrych zaburzeń świadomości ani w obecności objawów uniemożliwiających właściwą ocenę funkcji poznawczych

JAK OBJAWIA SIĘ OTĘPIENIE:

- zaburzenia pamięci świeżej
- zapominanie
- gubienie
- zapominanie słów
- utrata zainteresowań,apatia
- nierozpoznawanie bliskich osób i znanych miejsc
- trudności w używaniu odpowiednich słów,liczeniu i pisaniu
- zaburzenia zachowania
- nieradzenie sobie z codziennymi czynnościami

ROZPOZNAWANIE OTĘPIEŃ:

STANDARD

1. Wywiad
2. Badanie fizykalne
3. Badania laboratoryjne
4. Badania psychologiczne
5. Badania neurologiczne
6. Badania radiologiczne

NOWE PODEJŚCIE (metody neuroobrazowania)

1. PET
2. SPECT
3. Badania genetyczne
4. Markery biochemiczne

KLASYFIKACJA GŁĘBOKOŚCI OTEPIENIA(wg DSM-IV)

Łagodne:

Chorzy mają trudności z wykonywaniem bardziej złożonych czynności życia codziennego, takich jak właściwe gospodarowanie swoimi pieniędzmi, przygotowywanie bardziej skomplikowanych posiłków oraz przestrzeganie skomplikowanych zaleceń lekarskich

Umiarkowane:

Pacjent ma poważne trudności w szykowaniu nawet prostych posiłków, dbaniu o własną czystość itd.

Głębokie:

Pacjent wymaga karmienia i stałej pomocy przy czynnościach np. higienicznych

PRZYCZYNY DEMENCJI (OTĘPIENIA):

1. Choroba Alzheimera
2. Otępienie naczyniopochodne
3. Otępienie z ciałami Lewy'ego
4. Otępienie czołowo-skroniowe
5. Choroba Parkinsona

U podłoża tych zaburzeń leży uszkodzenie tkanki mózgowej, a jego mechanizm zależy od rodzaju choroby. W chorobach zwyrodnieniowych takich jak choroba Alzheimera dochodzi do zniszczenia komórek nerwowych mózgu wskutek odkładania się w ich wnętrzu nieprawidłowych białek.

W przypadku otępień naczyniopochodnych do mózgu dostarczana jest zbyt mała ilość tlenu i substancji odżywczych co również w konsekwencji prowadzi do utraty neuronów, czyli komórek nerwowych.

Niektóre rodzaje otępienia mają podłoże genetyczne i mogą występować rodzinnie.

METODY LECZENIA:

1. Terapia farmakologiczna

2. Rehabilitacja neuropsychologiczna

Otępienie jest chorobą nieuleczalną i przewlekle postępującą, całkowite wyleczenie jest niemożliwe.

Celem leczenia powinna być poprawa jakości życia pacjenta i jego bliskich, poprzez zmniejszenie nasilenia zaburzeń zachowań a także spowolnienie postępu choroby.

Wyprzedzić demencję

Aspekty kliniczne demencji

dr n.med.Grażyna Chojnacka-Kowalewska

Instytut Nauk o Zdrowiu

Państwowa Uczelnia Zawodowa we Włocławku