

„Krásni mladí ľudia sú hračka prírody, ale krásni starí ľudia sú umelecké diela.“

(Johann Wolfgang von Goethe)

Demencie sú závažné psychické poruchy, ktoré vedú k výraznej poruche kognitívnych (poznávacích) funkcií a k poruche nekognitívnych funkcií – aktivít bežného života a k tzv. behaviorálnym a psychologickým príznakom – poruchy správania, emotivity (depresia, apatia), spánku.

Demencia je syndróm, ktorý vzniká následkom ochorenia mozgu. Počet ľudí s demenciou stále rastie.

Výskyt demencií sa výrazne zvyšuje s vekom (vek je hlavný rizikový faktor demencií), no niektoré typy demencií sa môžu začať už po 40 roku života. Demencie majú obvykle progredientný priebeh, obťažie sa postupne zhoršujú. Demencia nie je len postihnutie pamäte, ale je to komplexné postihnutie psychických funkcií a aktivít, teda:

A activities of daily living (aktivity denného života)

B behaviour (správanie) – behaviorálne a psychologické príznaky demencií sú dôležitou súčasťou demencie, ktoré často vedú k inštitucionalizácii pacientov – teda k hospitalizácii alebo umiestneniu do zariadenia sociálnej starostlivosti. Behaviorálne a psychologické príznaky zahŕňajú poruchy chovania, psychotické syndrómy, emočné poruchy, poruchy spánku resp. cyklu spánok-bdenie.

Poruchy správania sa prejavujú ako:

- neagresívne správanie – neustále prechádzanie sa, snaha opustiť byt, dom, nemocnicu, opakované neúčelné pohyby, z verbálnych prejavov sú to opakované otázky, opakovanie určitých fráz
- verbálne agresívne správanie – nadávky, vyhrážky
- fyzicky agresívne správanie – strkanie, kopanie, bitie, agresivita voči veciam (trhanie prádla), môže byť prítomná agresivita len v určitých situáciách napr. ak je pacient nútený k určitej aktivite – jedlo, kúpanie
- agitovanosť – neustály alebo často sa opakujúci sa neklud, niekedy mierny, inokedy výrazný.

Neprimerané správanie a neklud obvykle v priebehu dňa výrazne kolíše, časté sú nočné nepokoje. Väčšia predispozícia k výskytu týchto príznakov je u pacientov ktorí prežívajú negatívne životné udalosti, trpia senzorickým deficitom napr. hluchotou, prežívajú telesný dyskomfort (napr. bolesť, zápaly, dehydratácia, hypoxia a pod).

C cognition (kognícia-poznávací schopnosť).

Ako teda rozoznám demenciu?

Pacienti s demenciou trpia nasledovnými ťažkosťami:

- zábudlivosť (väčšinou býva najprv postihnutá krátkodobá pamäť, ľudia so začínajúcou demenciou si napr. nedokážu dobre zapamätať telefónne čísla, mená osôb a pod. Niektoré veci si zapamätajú len na pár minút, pamäť na staršie udalosti je však obvykle dobre zachovaná)
- poruchy orientácie (napr. si nespomenú, aký je dátum, kde sa nachádzajú, ako sa volajú atď),
- zmätenosť,
- nespavosť a nepokoj (stavy nepokoja sa objavujú najčastejšie v noci),
- blud prenasledovania (niekedy si človek trpiaci demenciou myslí, že mu chcú druhí spôsobiť niečo zlé, niečo proti nemu chystajú, keď niečo zo zábudlivosť založí, domnieva sa, že ho niekto okradol),
- poruchy reči (hľadá slová, nedokáže pomenovať predmety),
- depresia (nie zriedka sa objavuje skleslá nálada),
- zhoršenie praktických schopností (ťažkosť s vykonávaním jednoduchých úkonov ako je napr. obliekanie sa),
- zanedbávanie starostlivosti o telo (zanedbáva telesnú hygienu, neudržiava si v čistote odev),
- zmeny osobnosti alebo schopnosti úsudku (napr. nevhodné vtipkovanie bezdôvodná hrubosť voči ľuďom, intolerancia voči mienke druhých, „starecká tvrdohlavosť“).

Aké typy demencií poznáme?

Demencie môžeme podľa príčiny zhruba rozdeliť do dvoch skupín:

1. Demencia neurodegeneratívneho pôvodu (atroficko-degeneratívne demencie)
2. Demencie sekundárne (symptomatické) – k rozvoju demencie dochádza na podklade postihnutia mozgovej činnosti niektorými systémovými ochoreniami, intoxikáciami, traumami, zápalmi, vaskulárnymi zmenami a pod., avšak oba mechanizmy vzniku demencií sa navzájom prelínajú.

Smutnou pravdou je, že v našej spoločnosti sú starší dospelí stigmatizovaní. Ešte omnoho horšie postavenie v spoločnosti mávajú starší pacienti trpiaci demenciou, pretože príznaky ochorenia a omnoho vyššia závislosť na starostlivosti prispievajú k negatívnejmu hodnoteniu ochorenia a pacienta. **Samotná stigma spojená s demenciou potom môže brániť pacientovi aj rodine vo vyhľadani pomoci**, pretože sa za príznaky hanbia, obávajú sa ďalšieho zahanbenia a možné potvrdenie diagnózy demencie môžu vnímať ako ubíjajúci ortieľ a zvýšenie neistoty do budúcnosti.

Väčšina demencií je ireverzibilných a niektoré z nich predstavujú primárnu príčinu smrti alebo sa na mortalite významne podieľajú.

Liečba

Terapia demencií pozostáva z farmakologických aj nefarmakologických prístupov. Ich cieľom je dosiahnutie optimálnych funkčných schopností chorého, prevencia porúch správania a psychologických symptémov a v prípade ich výskytu ich zvládnutie, zvýšenie sebauvedomenia, zachovania a zlepšenia sebestačnosti a kvality života, podpora rodinných aj profesionálnych opatrovateľov.

Cieľom starostlivosti o chorého s demenciou je jeho spokojnosť. Zaisťujeme mu bezpečie a pocit bezpečnosti, snažíme sa o sociálne začlenenie pacienta. Taktiež je potrebné dbať na celkový telesný stav a jeho pohodlie – dostatočný príjem jedla a tekutín a taktiež je nutné dodržiavanie pravidiel racionálnej farmakoterapie.

Aké sú možnosti prevencie?

Medzi **ochranné faktory**, ktoré znižujú pravdepodobnosť vzniku demencie patria hlavne:

- vyššie vzdelanie
- stály tréning mozgu a pamäti (precvičovanie mozgu pomocou logických, pozornosťných alebo pamäťových hier, prípadne skupinových tréningov mozgu)
- dostatok duševnej a sociálnej aktivity
- správna životospráva
- dostatok príjmu vitamínov

Kde nájsť pomoc?

- u všeobecného lekára,
- u odborného lekára (psychiater, neurológ, geriatler),
- v špeciálnych centrách pre liečbu demencií,
- v nemocnici

Dbajme, aby nám staroba nezanechala vrásky aj na duši, keď ich už robí na tvári.
(Michel de Montaigne)

ZDROJE:

JIRÁK, R et al. Gerontopsychiatrie. Praha: Galén; 2013.
TRENCKMANN, U.- BANDELOW, B. Psychiatria a psychoterapia (Preložil a doplnil J.Hašto). Trenčín: Vydavateľstvo F, 2005.
OCISKOVÁ, M. - PRAŠKO, J. 2015. Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch. První vydání. Praha: Grada, 2015.



*“Psychické poruchy nie sú tým,
za čo by sme sa mali hanbiť.
Za to stigma a predsudky sú.”
(Bill Clinton)*



Realizované s finančnou podporou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky –
v rámci dotácie podpora duševného zdravia v Slovenskej republike pre rok 2018.

www.nomorestigma.sk



DEMENCIA