

Rychlý screening demence – dotazník určený pro rodinu a přátele.

Pokud začínají poruchy paměti člověku vadit a způsobují mu nesnáze a obtíže v každodenním životě, mohou být ještě pro pacientovo okolí zdánlivě nenápadné. Mohou být příkládány nadměrnému stresu, únavě nebo mohou být považovány za důsledek vyššího věku. To není správně, poruchám paměti je třeba věnovat pozornost. Tento test Vám pomůže kvantifikovat jednotlivé obtíže. Provedení testu je jednoduché, potřebujete jen klidné prostředí. Postupně pokládejte otázky, dle odpovědí pečujícího si je můžete upřesnit a vyhodnotit.

Jak často nebo v jaké míře Váš blízký

1. Opakuje se a ptá se znovu a znovu na to samé?
2. Zapomíná více než dříve zejména věci, které se staly nedávno nebo dokonce před chvílí?
3. Zapomíná brát léky, nakoupit najednou více věcí a podobně?
4. Zapomene na schůzku, svátek, rodinnou oslavu?
5. Je smutnější nebo bezradnější než dříve?
6. Má problémy s počítáním, vedením účtu a podobně?
7. Je pravda, že již nemá takový zájem o dřívější záliby a koníčky?
8. Potřebuje pomoc nebo alespoň radu při jídle, oblékání či hygieně?
9. Je vznětlivější, podezřívavý, neklidný, mluví nesmyslně nebo vidí a slyší to, co ve skutečnosti neexistuje?
10. Zhoršila se jeho schopnost řídit automobil?
11. Hledá slova, mluví méně plynule, zapomíná jména?

Hodnoťte následujícím způsobem

0 – ano, často

1 – někdy

2 – ne

22 – 21 bodů: odpovídá normě**20 – 19 bodů:** hraniční stav, pokud jsou i jiné příznaky, je lepší poradit se s lékařem, může se jednat o jiné onemocnění**18 a méně bodů:** poraďte se s lékařem**Demence**

Nemoc nebo bolest nejsou normálními projevy stárnutí. Ve stáří můžeme být pomalejší, musíme se často smířit s oslabením zraku a sluchu, ale nemoci, které jsou léčitelné v mládí a středním věku, jsou léčitelné i ve stáří. Proto konzultujte své zdravotní problémy s lékařem nebo lékárníkem a nepodceňujte příznaky.

*Když potřebujete nějaký lék, zjistěte si, kolik vás lék bude stát, nač ten lék je, jak byste jej měli užívat, jaké může mít vedlejší účinky a co dělat, když lék doberete. Poradte se o léčbě se svým lékařem nebo lékárníkem. V lékárnách označených logem **mojelekarna.cz** získáte i další informace v péči o seniory.*

DEMENCE

Mnoho lidí si možná myslí, že zapomínání je běžnou součástí vyššího věku. To může být závažný omyl, protože v mnoha případech se již může jednat o první příznaky demence. Stáří může být pomalejší, ale jeho součástí v žádném případě není zapomínání, které člověku komplikuje život. Objeví-li se toto zapomínání, je nejvyšší čas vyhledat odborníka obeznámeného s problematikou Alzheimerovy choroby a jiných onemocnění, způsobujících demenci. Nejčastěji to bývá geriatr, neurolog či psychiatr, ale velmi často také praktický lékař. Demence je důsledkem chorobného procesu. Pokud lékař určí diagnózu nemocného jako demenci nebo přímo Alzheimerovu nemoc, je to proto, že u nemocného jsou patrné poruchy paměti, myšlení a chování.

Prvními příznaky, které může rodina pozorovat, jsou potíže se zapamatováním si zejména nedávných událostí a poruchy ve vykonávání navykých, pravidelných úkonů. U nemocného se může objevit také neklid, změny osobnosti, poruchy chování, zhoršený úsudek, potíže s nacházením slov, dokončováním myšlenek a plněním pokynů. Alzheimerova nemoc je nejběžnější příčinou demence.

Čtyři mýty o demenci:**1. Demence patří ke stáří.**

To není pravda. Normou je fyzické i duševní stáří. Demence je vždy důsledkem onemocnění.

2. Demenci nelze léčit.

To také není pravda. Většinu onemocnění, která vedou k demenci, sice vyléčit neumíme, umíme však oddálit většinu příznaků a zpomalit rozvoj demence v případě, že onemocnění zjistíme včas.

3. Staří lidé zapomínají – to je normální.

To je jen částečně pravda, staří lidé mohou být pomalejší, mohou častěji zapomenout než lidé mladší, tomu se říká benigní stařecká zapomnětlivost. Jakmile začne zapomínání člověku vadit, omezovat jej v běžném životě, je již nejvyšší čas vyhledat lékaře.

4. U nás demence nepředstavuje problém.

Naprostý opak je pravdou. Demencí je postiženo jen několik procent lidí kolem 60 let. Každých pět let se její výskyt zdvojnásobuje, takže již téměř třetina lidí starších 80 let je postižena

významnou kognitivní poruchou, či poruchou chování, v důsledku některého z onemocnění, které způsobuje demenci. Se stárnutím populace bude tento problém stále významnější.

Rizikové faktory demence

Riziko, že člověk onemocní demencí, záleží na mnoha různých (více či méně známých) faktorech a na relativně dlouhé době, po kterou tyto faktory působí. Žádný z těchto rizikových faktorů nezpůsobí tato onemocnění samostatně. Některé rizikové faktory lze ovlivnit či odstranit a je možné také vysledovat a posílit ty faktory, které působí ochranně. Některé faktory jsou ovšem z hlediska své povahy neovlivnitelné. Demence je nejobecnějším pojmenováním pro progresivní úbytek vyšších mozkových (kognitivních) funkcí – paměti, soustředění a myšlení. Alzheimerova choroba je nejčastější příčinou demence, mezi další příčiny patří ateroskleróza – četné drobné mozkové příhody a podobně.

Věk

Demence se může vyskytnout v jakémkoli věku, ale relativně vzácně přichází před 60. rokem. S přibývajícím věkem přichází častěji a postihuje cca 1% lidí 65-69letých, ale cca 24% 85letých a starších. Přesto však není dosud zřejmé, zda věk je samostatným rizikovým faktorem, a nebo zda se jedná o častější výskyt jiných rizikových faktorů s přibývajícím věkem.

Ženy – muži

Většina studií neprokazuje rozdíly ve výskytu demence u jednotlivých pohlaví. Některé studie však prokázaly, že ženy jsou více ohroženy Alzheimerovou chorobou než muži. Naopak muži jsou více ohroženi demencí cévního původu.

Rodinný výskyt a genetické faktory

Pokud se demence vyskytne před 60. rokem věku, jedná se velmi často o dědičně podmíněné onemocnění. Také většina lidí s Downovým syndromem, kteří se dožijí dospělosti, onemocní Alzheimerovou chorobou pravděpodobně právě v důsledku genetických změn. Role genetických faktorů u demence vyššího věku je dlouho méně zřejmá. Blízcí příbuzní (děti, bratři, sestry) lidí s Alzheimerovou chorobou mají tři až čtyřikrát větší pravděpodobnost tohoto onemocnění než lidé bez této zátěže. Podobné riziko ovšem platí i pro blízké příbuzné lidí s Parkinsonovou chorobou a Downovým syndromem.

Vzdělání

Mnoho studií prokazuje, že demence a zejména Alzheimerova choroba jsou méně časté u lidí s vyšší úrovní vzdělání. Nicméně příčiny tohoto popsaného jevu nejsou vědcům stále jasné. Například není známo, zda je to úroveň vzdělání sama o sobě, přirozená úroveň inteligence nebo socioekonomický statut rodiny, které mohly ovlivnit tyto výsledky. Také úroveň psychické aktivity v průběhu celého života může být důležitým protektivním faktorem.

Cévní mozkové příhody a vaskulární onemocnění

Demence se rozvine zhruba u třetiny lidí po cévní mozkové příhodě. Odlišení mezi Alzheimerovou chorobou a vaskulární demencí se stává méně jasným, protože u mnoha lidí s demencí po CMP se zdá, že se jedná spíše o Alzheimerovu chorobu než o typickou multiinfarktovou demenci.

Lidé, kteří trpí onemocněním ovlivňujícím cirkulaci (hypertenze, cukrovka, onemocnění srdce), jsou opět prokazatelně náchylnější rozvoji demence – ale opět se může jednat o vaskulární typ demence i Alzheimerovu chorobu. Je velmi pravděpodobné, že léky příznivě ovlivňující cirkulaci mohou toto riziko snížit, důkazy pro to jsou zatím stále předmětem vědeckého výzkumu.

Kouření

Lidé, kteří kouří, mají vyšší riziko kardiovaskulárních onemocnění a některé studie prokazují, že i vyšší riziko vzniku demence. Nejranější studie zkoumaly hypotézu, že kouření může působit jako ochranný faktor proti Alzheimerově chorobě. To se však naprosto neprokázalo a nyní je zcela zřejmé, že kouření riziko Alzheimerovy choroby zvyšuje.

Alkohol

Lidé, kteří pijí větší množství alkoholu delší dobu, mohou onemocnět demencí stejně tak, jako ostatními somatickými důsledky nadměrné konzumace alkoholu. To vše může být důsledkem přímého toxického působení alkoholu, ale i sekundárního nedostatku vitamínů a živin u těžkých pijáků.

Poranění hlavy

Je známo, že boxeři v důsledku častých poranění hlavy trpí častěji demencí (dementia pugilistica). Některé studie také ukázaly, že v anamnéze pacientů s Alzheimerovou chorobou se úrazy hlavy vyskytují 2x častěji než bychom je očekávali. Poraněním hlavy rozumím v tomto kontextu jakýkoli úraz, jehož důsledkem je ztráta vědomí minimálně na 15 minut. Některé nové studie ale naopak souvislost mozkových poranění a Alzheimerovy choroby neprokázaly.

Deprese

Starší lidé s depresí mají 3 – 4x větší riziko demence. Není však dosud známo, zda je deprese samostatným rizikovým faktorem a nebo jenom jedním z jejich symptomů.

Další faktory

Demenci mohou způsobovat také infekční onemocnění (syfilis, AIDS a podobně), deficit vitamínů (B 12, thiamin či kyselina listová). Odstranění a léčení těchto situací může zlepšit stav mentálních funkcí. Ve vyšším věku je ale velmi málo demencí způsobeno těmito faktory. Demence je také součástí klinického obrazu jiných onemocnění mozku – Parkinsonovy či Huntingtonovy, Creutzfeldt-Jakobovy choroby či roztroušené sklerózy. Také onemocnění jiných systémů mohou vést k obrazu identickému demenci: srdeční či jaterní selhání, CHOPN, pokročilá onkologická onemocnění...

Čtyři nejčastější příčiny demence:

Alzheimerova choroba

Vaskulární demence

Demence s Lewyho tělisky

Fronto-temporální demence (zejména Pickova choroba)