11 sygnałów, które wskazują na alzheimera

Data aktualizacji
2024-05-27

Choroba Alzheimera stanowi 60–65% przypadków otępienia. W jej przebiegu dochodzi do zniszczenia komórek mózgu. Początkowo choroba Alzheimera charakteryzuje się utratą pamięci krótkotrwałej, trudnością ze znalezieniem właściwych słów i zmianami osobowości oraz nastroju. W miarę postępu choroby, stopniowo pogarsza się pamięć długotrwała, umiejętność czytania, rozumowania i komunikacji z innymi ludźmi.

> **Kilka faktów statystycznych:**
>
> - **Na choroby otępienne choruje w grupie wiekowej:**
>   - **65–69 lat – 3% osób**
>   - **70–74 lat – 6% osób**
>   - **75–79 lat – 9% osób**
>   - **80–84 lat – 23% osób**
>   - **85–89 lat – 40% osób**
>   - **powyżej 90 lat – 69% osób**
> - **550–650 tysięcy Polaków ma jedną z chorób otępiennych, z czego 2/3 przypadków stanowi alzheimer (ok. 360–470 tysięcy)**
> - **tylko ok. 18–20% chorych ma postawioną diagnozę lekarską.**

Jak rozpoznać pierwsze objawy

Choroba zaczyna się wiele lat przed pojawieniem się objawów. Pierwszymi sygnałami mogą być zmiany w zakresie sprawności intelektualnej, funkcjonowania i zachowania oraz zaburzenia pamięci. Następnie pojawiają się zaburzenia mowy, charakteryzujące się zapominaniem słów, znaczne zaburzenia zachowania i pamięci oraz omamy i urojenia. Kolejne objawy to agresja, znaczne ograniczenia ruchowe, brak kontaktu werbalnego, zaburzenia snu i łaknienia, niekontrolowanie czynności fizjologicznych.

Objawy, które mogą oznaczać demencję, to najczęściej:

- zaniki pamięci – częste powtarzanie pytań w krótkich odstępach czasu, zapominanie, problemy z przypomnieniem sobie niedawnych wydarzeń
- trudności w wykonywaniu dobrze znanych czynności
- problemy z mową – trudności w odnajdywaniu słów lub ograniczenia w rozumieniu mowy
- dezorientacja w czasie i miejscu – np. gubienie się
- trudności z koncentracją i podejmowaniem prostych decyzji

- słaba lub obniżona zdolność oceny sytuacji – przy robieniu zakupów, zarządzaniu pieniędzmi, błędy w liczeniu i sprawności umysłowej, trudności z ustaleniem bieżącej daty
- kłopoty ze znajdowaniem rzeczy
- odkładanie rzeczy w niewłaściwe, nietypowe miejsca
- zmiany nastroju i zachowaniu – drażliwość, obojętność, apatia, depresja, brak dbałości o osobistą higienę
- trudności w rozumieniu informacji wizualnej i przestrzennej – niewielkie zaburzenia w poruszaniu się i postawie ciała, spowolnienie ruchowe, trudności w rysowaniu, zmiana pola widzenia, drżenie spoczynkowe, sztywność mięśni (zespół parkinsonowski)
- wycofanie się z życia społecznego i zawodowego.

Jak zdiagnozować alzheimera

Diagnostyka najczęściej zaczyna się w gabinecie lekarza rodzinnego (podstawowej opieki zdrowotnej). Lekarz:

- analizuje stan zdrowia pacjenta
- jeśli zajdzie taka potrzeba, kieruje do specjalisty (neurologa lub psychiatry) albo do szpitala.

Można także zacząć diagnostykę bezpośrednio u lekarza psychiatry, do którego nie jest potrzebne skierowanie.

> **Im wcześniej choroba zostanie zdiagnozowana, tym dłużej chory będzie mógł świadomie uczestniczyć w życiu społecznym i rodzinnym.**

Nie ma pojedynczego badania, które pozwoliłoby na rozpoznanie choroby Alzheimera. Można jednak postawić diagnozę kliniczną z dokładnością nawet do 90%. W tym celu przeprowadza się badania u kilku specjalistów:

- **wizyta u neuropsychologa** – który ocenia ogólny poziom sprawności intelektualnej oraz przebieg poszczególnych procesów poznawczych
- **wizyta u neurologa** – który rozpoznaje przyczynę narastających zaburzeń procesów poznawczych i wyklucza inne niż alzheimer przyczyny otępienia. Neurolog będzie sprawował opiekę medyczną nad chorym w poradni chorób neurodegeneracyjnych, zaburzeń pamięci (nazwy poradni mogą się różnić)
- **badanie neuroobrazowe ośrodkowego układu nerwowego** poprzez komputerowe badanie tomograficzne lub badanie rezonansem magnetycznym – które wyklucza konkretne przyczyny zaburzeń funkcji poznawczych (np. guz)oraz określa anatomiczną lokalizację nieprawidłowych zmian
- **wizyta u psychiatry** – który na wczesnym etapie choroby ocenia sprawność chorego na podstawie wywiadu, oceny opiekuna i obserwacji w czasie badania. Psychiatra zajmuje się oceną i leczeniem zaburzeń zachowania, wskazując na mechanizmy ich powstawania. Psychiatra będzie udzielał odpowiedzi na pytania opiekuna i wspomagał go w zorganizowaniu spraw formalnych, związanych z opieką (zaświadczenia lekarskie, skierowania na konsultacje i do szpitala, recepty i informacje o pomocy społecznej).

Jak leczyć alzheimera

Żadne środki farmakologiczne nie spowodują wyleczenia choroby Alzheimera. Wczesna diagnoza pozwala jednak na wdrożenie leczenia objawowego, które ma na celu spowolnienie choroby i łagodzenie

jej skutków. W celu uzyskania efektu terapeutycznego bardzo istotne jest przyjmowanie leków regularnie, w określonej dawce, zapewniając ich stały poziom we krwi. W Polsce obecnie dysponujemy takimi samymi lekami, jakie są dostępne na świecie.

> **Najbardziej skuteczna terapia w chorobach otępiennych to przestrzeganie zdrowej diety, dbałość o serce, a także podtrzymywanie aktywności fizycznej, intelektualnej i socjalnej.**

Artykuł powstał we współpracy NFZ z

Polskim Stowarzyszeniem Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera w ramach

Forum Organizacji Pacjentów.

Pobierz poradnik Opieka nad chorym na alzheimera

Publikacje dotyczące zdrowia seniorów

Przewodnik dla opiekunów osób niesamodzielnych

Magazyn „Ze zdrowiem”

Przeczytaj także

Opieka nad chorym z demencją

Opiekujesz się osobą starszą z demencją? Sprawdź, jak zaplanować codzienne czynności, zapewnić bezpieczny dom i nie zatracić się w roli opiekuna

To może być demencja

Znasz seniora, który nagle zmienił swoje zachowanie, zadaje ciągle te same pytania lub gubi się w dobrze znanej okolicy? Sprawdź, czy to demencja

Kiedy człowiek traci siebie

Ta choroba odbiera pamięć i prowadzi do otępienia. Czy grozi Ci alzheimer?