

Demencija, senilnost ili bolest zaboravljanja

To nije starost, nego bolest

Demencija (senilnost ili bolest zaboravljanja) je stanje kod pojedine starije osobe koje članovi njezine obitelji obično znaju opisivati da se osoba „počinje gubiti.“ Neupućeni ljudi pogrešno smatraju da je demencija uobičajeni znak starenja. No demencija nije popratna pojava kod zdravoga, uobičajenoga starenja.

Demencija je kronična i napredujuća bolest mozga. U moždanim stanicama oboljele osobe nakupljaju se neuobičajene i neželjene bjelančevine. One na taj način razore moždanu stanicu. Nakon višegodišnjega trajanja bolesti razori se i propadne veliki dio moždane kore. Karakteristika demencije je da su pogođeni oni dijelovi mozga koji su odgovorni za razmišljanje, planiranje, računanje, donošenje odluka, orijentaciju u vremenu i prostoru i pamćenje.

Uobičajena, dobroćudna zaboravljivost

Demenciju ne treba zamijeniti sa uobičajenom zaboravljivošću koja se javlja kod velikoga broja zdravih ljudi ako su oni preopterećeni radnim obvezama ili su kronično neispavani. Kad se takav čovjek dobro odmori, njegova zaboravljivost nestaje.

Postavljanje dijagnoze

Dijagnozu demencije je teško utvrditi, jer ta bolest ima bezbroj lica. Do konačne dijagnoze demencije često je potrebno mnogo pretraga i promatranja bolesnika. Gotovo svaki bolesnik s demencijom ima svoje specifične karakteristike; to znači da gotovo ne postoje dva identična bolesnika sa istom dijagnozom demencije.

Uzrok demencije nije poznat. Protiv nje još uvijek nema djelotvornoga lijeka. No postoje lijekovi koji bolest donekle mogu usporiti ili zakočiti. Zbog toga je važno o toj bolesti pisati i poučavati kako cjelokupno stanovništvo, tako i samoga bolesnika, njegovu obitelj te mlade liječnike i njihove medicinske suradnike.

Vrste demencije

1. Primarna demencija ili Alzheimerova bolest

Čak 65% dementnih ljudi ima tzv. Alzheimerov tip bolesti. Takav oblik bolesti počinje postupno i podmuklo. Zna proći i deset godina razaranja moždanih stanica prije nego li se pojave prvi jasni znakovi bolesti. Smrt kod bolesnika s Alzheimerovom bolešću nastupa 10-12 godina nakon što su se pojavili jasni znakovi bolesti.

2. Vaskularna ili žilna demencija

Tu se radi o bolesnim promjenama na moždanim žilama koje su ili sužene ili se u njima nakupljaju neželjene tvari. U takvom obliku bolesti čovjek osjeća zbunjenost, nemir, nervozu, ima nestabilan hod, može mu se pojaviti nevoljno otjecanje mokraće, bolesnik je depresivan, otežano komunicira sa okolinom, ima smetnje u razmišljanju i pamćenju.

Liječnici su ustanovili da neki ljudi, čak pet godina prije pojave demencije, mogu imati poremećaje njuha. Takvim ljudima bilo je ponuđeno pet uobičajenih mirisa: riba, naranča, mentol, ruža, novi predmet od kože (torba, novčanik ili cipele). Oni nisu mogli pogoditi čak četiri karakteristična mirisa.

Vaskularne demencije mogu nastati nakon moždanoga udara, kod povišenoga krvnoga tlaka ili visokog kolesterola u krvi. Češće su kod pušača; njima nikotin iz cigarete sužava krvne žile, pa je cirkulacija krvi kroz mozak još više ometena i nedostatna.

Znakovi bolesti

Bolesnik najprije gubi kratkoročno pamćenje. Ne zna što se dogodilo jučer; gdje je bio, što je jeo, koga je susreo. Zaboravlja pojedine riječi, mjesta, zbivanja. Sve teže čita ili piše pa to izbjegava ili napušta. Izgovara nerazumljive riječi koje nemaju smisla. Na raznolika pitanja stalno odgovara jednakim, istim frazama. Pogrešno prosuđuje; ne oblači se u skladu sa godišnjim dobom, ne zna prepoznati vrijednost novčanice, ne zna svoju adresu, datum rođenja. Gubi mogućnost apstraktnoga mišljenja; ne zna što je to ljubav, opasnost, svijet, vrijeme... Ima upadljive i nagle promjene u raspoloženju: najprije je depresivan, a nakon kratkog vremena postaje izrazito veseo, bez stvarnoga povoda. Od bezrazložne tuge neutješno plače. Loše spava; noću se budi i šeće po kući ili može čak izaći iz kuće i nekuda odlutati. Ne orijentira se u vremenu i prostoru. Ne prepoznaje članove obitelji s kojima živi. Mijenja mu se osobnost; počinje se plašiti nepoznatih ljudi. Ima osjećaj da mu nestaju njegove stvari; sitnice, ključevi, olovke, naočale ili novac. Misli da ga netko potkrada te zbog toga sumnjiči ili optužuje svoje bližnje. Postaje ljubomoran. Često ima smetnje vida. Sluh mu slabi. Neki bolesnici imaju halucinacije: vide ljude ili stvari koji ne postoje, vide na zidu razne insekte, čuje glasove ili buku koje nema, tvrde da osjećaju u svojoj sobi vonj po paljevini ili plijesni. Kod pojave njušnih halucinacija liječnik treba isključiti padavicu ili tumor na mozgu, jer i te bolesti imaju slične njušne halucinacije. Sve su to znakovi da je bolešću zahvaćen onaj dio mozga u kojem se nalaze centri za vid, sluh i njuh. Bolesnik postupno gubi koncentraciju; zato ne želi razgovarati, slušati radio ili gledati televiziju. Postaje sve više nezainteresiran za zbivanja oko sebe. Djeluje tužno, osjeća se napušten i osamljen. Ništa ga ne može razveseliti ili potaknuti na bilo kakvu komunikaciju ili aktivnost.

Ophođenje s bolesnikom

Dementnom bolesniku treba pristupiti strpljivo, blago, s toplinom, ljubavlju, nježnošću i empatijom. Treba ga pažljivo slušati, a još pažljivije promatrati. Treba mu se obraćati mirno, blago, malo glasnije.. Nije dobro obraćati se bolesniku kao da je malo dijete. Kod razgovora s bolesnikom treba utišati buku sa strane: radio, televiziju, mobitel, šumove s ulice.

Razgovor neka bude u pozitivnom, laganom tonu. Valja upotrebljavati kratke i jednostavne rečenice. Pitanja treba oblikovati tako da bolesnik može na njih odgovoriti sa „da“ ili „ne.“ Ako bolesnik ne razumije našu rečenicu, treba je pokušati formulirati na drugi način, dočarati pitanje mimikom lica, pokretima ruku ili tijela. Ako se bolesnik muči oko odgovora, ne treba siliti ili dopunjavati rečenicu umjesto njega, već prijeći na drugu temu. Ako bolesnik opisuje svoje halucinacije, ne treba ga prekidati i uvjeravati ga da nije u pravu. Treba samo temu skrenuti u drugom smjeru.

Ako ne razumijemo bolesnikov govor, trebamo obratiti pozornost na njegov izraz lica, govor tijela i geste. Ako se bolesnik osjeća lošije, dobro je da ga potaknemo da nam pokaže kako se osjeća. Kad razgovaramo s bolesnikom, moramo biti u položaju da nas on dobro vidi i da nas što bolje čuje. Moramo pred njime biti postavljeni licem u lice. Potrebno je poštivati njegov osobni prostor i ne mu prilaziti preblizu. Naše rečenice moraju biti u skladu s našim izrazom lica i govorom tijela. Dementni bolesnici vrlo dobro reagiraju na naš neverbalni izričaj. Stoga u kontaktu s njima ne smijemo činiti nagle kretnje, jer ih to plaši. Naš izraz lica ne smije biti ljutit, jer ih to uznemiruje.

Zaključak

Niti jedna država na svijetu nema dovoljno bolničkih kreveta da bi mogla zbrinuti sve svoje dementne bolesnike. Zato najveći teret podnose obitelji. Obitelj dodatno pati jer svakodnevno svjedoči o polaganom duševnom umiranju svojega člana, a pri tome je bespomoćna. Specijalizirani domovi za starije osobe sa demencijom su vrlo rijetki i silno skupi.

Danas (2020.) na kugli zemaljskoj ima oko 43 miliona dementnih bolesnika. Dok u cijelom svijetu traje istraživanje o uzrocima te bolesti, kao i potraga za lijekom, ne preostaje nam drugo nego se prilagoditi na suživot s takvim bolesnikom.

Postoje udruge za obitelji koje njeguju dementnoga člana. U udrugama se može dobiti pouka o postupanju sa bolesnikom, pravni savjeti o pravima bolesnika na bolesnička pomagala (pelene, podloške za zaštitu posteljine, antidekubitalne madrace, štapove, štake, hodalice, sobne WC stolice, invalidska kolica) te informacije o novostima u liječenju.

Svaka njegovateljska obitelj ima ograničene svoje fizičke i psihičke snage, kao i materijalne mogućnosti. Stoga treba zatražiti ispomoć od svih socijalnih i zdravstvenih servisa koji su na raspolaganju; pomoć od patronažne sestre, fizioterapeuta, pomoć medicinske sestre u kući oko njege bolesnika, pomoć od gerontodomačice, od socijalnoga radnika.

Mudar njegovatelj je svjestan da su njegove fizičke i psihičke sile ograničene. Njegovanje dementnoga člana obitelji je izrazito iscrpljujući i stresni posao. Stoga morate istodobno misliti i na vlastito fizičko i psihičko zdravlje. Ako se ne budete brinuli o sebi, za kratko vrijeme se više nećete moći brinuti niti o vašem članu obitelji.

Ne ustručavajte se primiti pomoć koja vam se nudi.

Nemojte zapustiti svoje odnose sa rodbinom i prijateljima. Svaki tjedan se nađite s njima, barem na kratko. Tražite pomoć od njih.

Napravite si popis poslova koje umjesto vas može učiniti netko drugi; pospremanje, kuhanje, pranje rublja, glačanje, kuhanje, odlazak u trgovinu, u ljekarnu, u banku...

Nemojte skraćivati svoje spavanje. Dobar san jača vaše fizičke snage i vaš imunitet.

Pobrinite se da imate zdravu i raznoliku prehranu.

Ne zanemarite vaše zdravstvene kontrole. Vježbajte barem malo.

Imajte zdrav život; bez previše kave, alkohola ili nikotina.

Svaku sezonu se cijepite protiv gripe.

Nemojte si dopustiti osjećaj krivnje da niste učinili sve što ste mogli.

Svatko tko je stupio u treću životnu dob povremeno opaža kod sebe po koji od gore navedenih simptoma bolesti. No to nikako ne znači da on ima i demenciju.

Kod dementnih bolesnika simptomi su svakodnevni, vrlo česti i svakim danom ih je sve više.