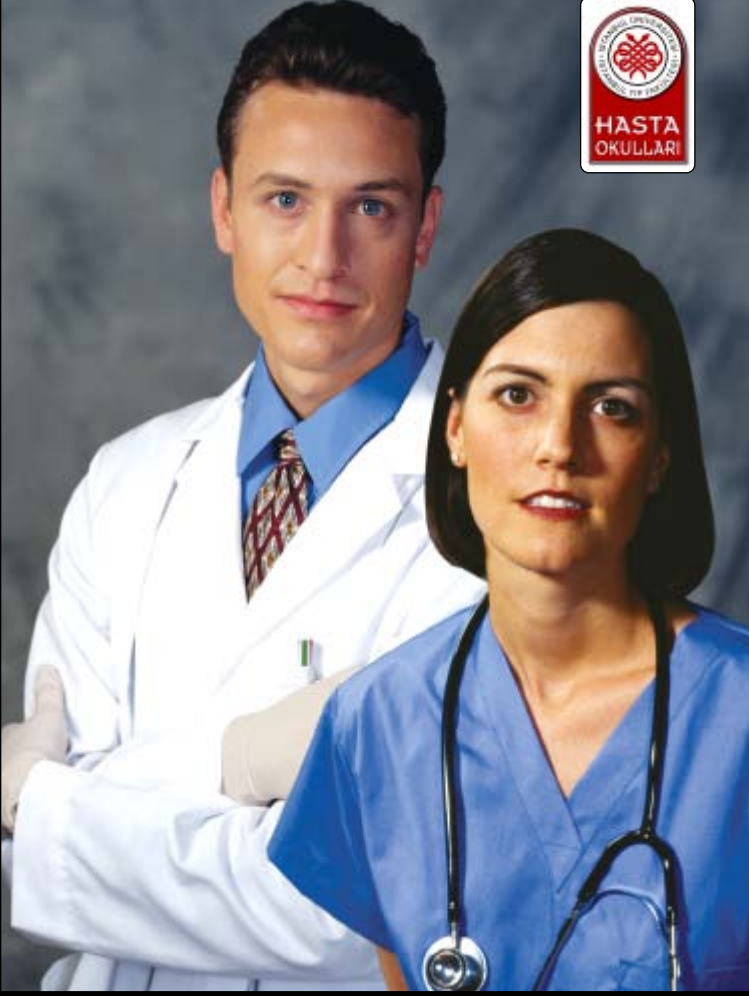


ALZHEIMER VE DEMANS



İ.Ü.İstanbul Tıp Fakültesi

HASTA OKULLARI

“BANA 3 SORU SOR”

Herkes sağlıkla ilgili konularda bilgi sahibi olmak, sorularına cevap almak ister.

İşte böyle zamanlarda sormanız gereken 3 temel ve basit soru, nasıl sağlıklı kalacağınızı veya nasıl iyileşeceğinizi öğrenmenize yardımcı olabilir.

Sağlığınız için sormanız gereken “ÜÇ SORU”

1. Sorunum nedir?
2. Ne yapmam gerekiyor?
3. Bunu yapmanın bana ne faydası olacak?

Ne zaman soracağım?

- Doktorunuz, hemşireniz ya da eczacınızla görüştüğünüz zaman
- Tıbbi bir tetkik ya da işleme hazırlandığınız zaman
- İlaç kullandığınız zaman

Cevapları anlamakta güçlük çekerseniz, tekrar sorun!

Doktorunuzla iyi bir iletişim için ipuçları

- 3 soruyu sorun.
- Doktorunuzu ziyarete gittiğiniz zaman yanınızda mutlaka bir arkadaşınızı ya da ailenizden birini götürün.
- Doktorunuza rahatlıkla anlatabilmek için sağlığınıza ilgili sıkıntılarınızın bir listesini yapın.
- Doktorunuzu ziyarete gittiğiniz zaman, kullandığınız tüm ilaçların bir listesini yanınızda götürün.
- Kullandığınız ilaçlarla ilgili bir sıkıntınız olduğunda, mutlaka eczacınıza danışın.

Soru sormaya çekinmeyin.

Hastalığınız, tedaviniz ve bu tedavinin size ne fayda getireceğini bilmeniz doktorunuz için de önemlidir.



Pfizer Türkiye

tarafından desteklenmektedir.

ALZHEIMER VE DEMANS

Halk arasında “bunama” adı verilen demans kelimesi, Latince zihin anlamına gelen mens kelimesinden türemiştir.

Demans (demans) zihnin yitirilmesi anlamına gelir.

Ayrıntılı tanımı yapılacak olursa demans, erişkin hayattaki bir insanın beyninin hasarlanması sonucu, bilinç bulanıklığı olmaksızın, birden fazla bilişsel alanın bozulması ve bununla ilişkili olarak günlük yaşam aktivitelerinin eskisi düzeyinde sürdürülememesi ile ortaya çıkan klinik bir durumdur.

Çoğunlukla demans

ileri yaştaki insanlarda görülür ancak genç insanları da etkileyebilir.

Demansın seyri hastalık türüne göre hızlı veya yavaş olabilir.

•••

Prof. Dr. Haşmet Hanağası

Istanbul Tıp Fakültesi

Nöroloji Ana Bilim Dalı

Davranış Nörolojisi ve

Hareket Bozuklukları Birimi



Halk arasında “bunama” adı verilen demans kelimesi, Latince zihin anlamına gelen mens kelimesinden türemiştir. Demens (demans) zihnin yitilmesi anlamına gelir. Ayrıntılı tanımı yapılacak olursa demans, erişkin hayatındaki bir insanın beyninin hasarlanması sonucu, bilinç bulanıklığı olmaksızın, birden fazla bilişsel alanın bozulması ve bununla ilişkili olarak günlük yaşam aktivitelerinin eskisi düzeyinde sürdürülememesi ile ortaya çıkan klinik bir durumdur. Çoğunlukla demans ileri yaştaki insanlarda görülür ancak genç insanları da etkileyebilir. Demansın seyri hastalık türüne göre hızlı veya yavaş olabilir.

Bilinç bulanıklığı olmayan bir hastaya demansı var diyebilme için birkaç özelliğin bir arada bulunması gerekmektedir. Bu özelliklerden ilki hastanın zihinsel işlevlerinin daha önceki performansına göre bir bozulma gerektirmesidir. Bununla kastedilen bir takım doğuştan gelen zihinsel bozuklukların demans kavramı dışında olduğudur. Demans için olması gereken diğer özellikler zihinsel işlevlerin birden fazla bilişsel alanda bozulması ve günlük hayatta bozulmaya yol açmış olmasıdır. Günlük hayat aktivitelerindeki zihinsel bozulma mesleki performans, mali işlevler, yön bulma, sıradan aletlerin kullanımı, hobiler, ev işleri, kendine bakım ile özetlenebilecek aktivitelerdeki bozulmayı içermektedir.

Örneğin, demansa neden olan hastalıklardan bir tanesi olan Alzheimer hastalığında bir hastanın günlük yaşam aktivitelerinde bozulma şu örneklerle özetlenebilir. Hastalığın erken evresindeki mesleki performansdaki bozulma hastanın iş arkadaşları tarafından fark edilir, hasta yabancı mekanlarda yolunu kaybedebilir, evde

yemeğini sık sık yakabilir. Hastalık ileri evreye gelince günlük yaşam aktivitelerindeki bozulma giyinme, yıkanma, beslenme gibi temel aktivitelerde yardıma gereksinim düzeyine ulaşabilir.

Demansa (bunama) 100’den fazla farklı hastalık neden olur. Bu hastalıklar çoğunlukla kalıcı ve ilerleyici tablolardır. Ancak bazı nadir demans nedenleri erken teşhisle tedavi edilebilir olması bakımından özellikle önem taşır.

- B12 vitamin eksikliği
- Hipotiroidi (tiroid bezinin az çalışması)
- Normal basınçlı hidrosefali
- Enfeksiyon hastalıkları (frengi) ve
- Bazı kafa travmalarından sonra ortaya çıkan demanslar bunlara örnek verilebilir.

Demansa neden olan hastalıklar başlıca iki ana grup altında toplanabilir. İlk grubu oluşturan hastalıklar beyinde ilerleyici hücre hasarına ve ölümüne neden olurlar (nörodejeneratif hastalıklar). Alzheimer hastalığının da dahil olduğu ve demansların büyük bölümünü oluşturan bu gruba “primer demanslar” adı verilir. Bu gruptaki diğer hastalıklara örnek olarak demans tablosunun yanında hareketlerde yavaşlama, yürüme bozukluğu gibi Parkinson hastalığı belirtileri ile ortaya çıkan Lewy cisimcikli demans ve davranışsal bulguların ön planda olduğu frontotemporal demanslar verilebilir.

İkinci grupta yer alan demanslar beyinin damarsal, enfeksiyöz (frengi, tüberküloz, AIDS, vb.), otoimmün (damar iltihapları, Behçet hastalığı, Multipl skleroz, vb.), psikiyatrik (depresyon), zehirlenme (karbon monoksit

zehirlenmesi), metabolik (hipotiroidi, vitamin B12 eksikliği, vb.) ve tümörler gibi ikincil (sekonder) nedenlerle etkilenmesine bağlı olarak gelişir. Bu hastalıklar beyin dokusunda hasara yol açarlar ve demansa neden olurlar. İkinci gruba “sekonder demanslar” adı verilir. Sekonder demansların en sık nedeni beynin damarsal (vasküler) hastalıklarıdır.

Genel olarak demans (bunama) adı verilen bu tablonun kesin teşhisi ve buna hangi hastalığın neden olduğu hekim tarafından kapsamlı olarak araştırıldıktan sonra ortaya konulabilir.

ALZHEIMER HASTALIĞI

Yüz yıl önce **Alois Alzheimer** adında bir Alman doktor tarafından tanımlanan Alzheimer hastalığı, zihinsel işlevlerde bozulmaya yol açan, ilerleyici bir beyin hastalığıdır. Alzheimer hastalığı, 65 yaşından sonra en sık rastlanan demans (bunama) nedenidir. Bu yaş grubundaki demansların yaklaşık 2/3’ünü oluşturmaktadır. Alzheimer hastalığı 65 yaşın üzerindeki her 15-20 kişiden birinde görülürken, 90 yaşın üzerinde neredeyse iki kişiden birinde ortaya çıkmaktadır. Günümüzde ülkemizdeki yaş ortalamasının hızla yükselmesi nedeniyle, çevremizdeki Alzheimer hastalarının sayısı artmaktadır. Şu anda Türkiye’de yaklaşık 250 bin; tüm dünyada ise 25 milyon Alzheimer hastası olduğu tahmin edilmektedir.

Alzheimer hastalığının nedeni, beyindeki bazı hücrelerin şimdiye kadar tam olarak aydınlatılmamış nedenlerle yavaş yavaş ölmesidir. Alzheimer hastalığı’nın ilk klinik belirtiler ortaya çıkmasından 15-20 yıl önce beyinde başladığı gösterilmiştir.

Hastalığa çoğunlukla 60’lı yaşların ortalarından sonra rastlanır. Ancak çok az sayıdaki ailede hastalık 40-50’li yaşlarda da görülmeye başlayabilir. Araştırmalara göre ailesinde Alzheimer hastalığı bulunan vakalarda hastalık oluşma riski az oranda daha yüksek saptanmıştır.

Ancak bu bilgi ailesinde Alzheimer hastalığı veya bunamaya neden olan başka bir hastalığı bulunan herkesin Alzheimer hastası olacağı anlamına gelmez. Kadınlarda biraz daha fazla olmakla beraber Alzheimer hastalığı her iki cinsiyette de görülebilir. Alzheimer hastalığı bu taşıyıcı değildir.

Alzheimer hastalığı, yavaş ilerleyen, ancak geri dönüşsüz bir hastalıktır. Hastalıkta hafıza, konuşma, yön bulma, insanları tanıma gibi konularda sorunlar yaşanır, günlük aktiviteler yerine getirilemez ve davranış bozuklukları görülebilir. Alzheimer hastalığı sinsice başlar ve kesin olarak ne zaman başladığını belirlemek mümkün değildir. Hasta erken evrede çevreye karşı ilgisiz görünebilir veya işlerine daha az ilgi gösterebilir. En belirgin bulgular yakın geçmiş olaylarını hatırlayamama şeklinde ortaya çıkar. Hasta biraz önce yediğini, bir önceki gün olan olayları hatırlayamaz. Aynı soruları tekrar tekrar sorabilir veya aynı olayı tekrar tekrar anlatabilir. Zamanla isimleri, yolları, tarihleri unutma veya karıştırma, sık sık eşyalarını kaybetme, karar verme güçlüğü, isteksizlik ve ilgisizlik, duygu ve davranışlarda değişiklik gibi belirtiler ortaya çıkar ve bunlar giderek daha fazla dikkat çekici hale gelir. Hastalık ilerledikçe dışarıda ve ileri evrede evin içinde bile yönünü kaybedebilir. Hastalığa sinirlilik, içe kapanıklık, sanrılar, hayal görmeler ve uyku problemleri gibi davranışsal belirtiler sıklıkla eşlik

edebilir. Yavaşça ilerleyen tüm bu zihinsel bozukluklara hastalığın ileriki dönemlerinde yürüyememe ve idrarını tutamama gibi bulgular eklenir. Bunun sonucunda hasta günlük işlerini yapamaz hale gelir ve yakınlarına tamamen bağlanır. Yatağa bağlı hastalar enfeksiyonlar ve dolaşım bozuklukları gibi nedenlerle kaybedilirler.

Yukarıdaki belirtiler ile karşılaşıldığında kişinin yaşı kaç olursa olsun doğal olarak karşılanmamalıdır. Unutkanlık herkesin yaşayabileceği sık rastlanan bir sorundur. Yorgunluk, stres, yoğun çalışma gibi faktörler unutkanlığın artmasına neden olabilir ama bunlar günlük yaşantımızı etkileyecek boyutta değildir. Unutkanlık, günlük hayatı ve basit gündelik işlerin yapılmasını etkilediğinde hastalık habercisi olabilir. Böyle bir durumun Alzheimer hastalığı veya başka demansların habercisi olabileceği bilinmeli ve mutlaka bir hekime başvurulmalıdır. Alzheimer hastalığı ve diğer demansların ayırıcı tanısının yapılabilmesi için bazı nöropsikolojik testler, kan tahlilleri ve beyin filmleri çekilmesi gerekli olabilir. Böylelikle Alzheimer hastalığı'nı diğer demans (bunama) tiplerinden ayırt edilerek kesin tanıya varılır.

Alzheimer hastalığı'nın günümüzde kesin bir tedavisi yoktur. Son yıllarda geliştirilen ilaçlarla hastalığın belirtilerini kısmen de olsa gidermek ve hastalığın ilerleyişini geciktirmek mümkün olabilmektedir. Aşırı sinirlilik, depresif bulgular, sanrılar, hayal görmeler, uyku bozuklukları ve diğer davranışsal bozukluklar ilaç tedavisiyle büyük ölçüde kontrol altına alınabilmektedir. Tedaviye erken dönemde başlanması, hastalığın ilerleme hızını, hasta yakınları üzerindeki yükü azaltabilir ve hastanın yaşam kalitesini arttırmaya yardımcı olabilir. Ayrıca ilaç

tedavisi kadar önemli diğer bir konu non-farmakolojik (ilaç dışı) tedaviler denen yaklaşımların yapılmasını sağlamaktır. Bunlar arasında hastaya mümkün olduğunca daha az duysal uyarana maruz bırakma, müzik tedavisi, uyku hijyeninin ve hastaya yaklaşımın düzenlenmesi gibi önlemler yer alır. Yaşlı insanların genç insanlara göre ilaçlara çok daha duyarlı oldukları bilinmelidir. Bu nedenle gereksiz ilaç kullanımından özellikle demanslı hastalarda kaçınmak önem taşır.

Alzheimer'lı hastalara özenli ve devamlı bakım yapılması gerekir. Zaman içinde hastanın yatağa bağımlı hale gelmesiyle sonuçlanan bu hastalık, ev içindeki düzenin, iş saatlerinin ve sosyal ilişkilerin tekrar ayarlanması gerekebilirliğiyle hasta yakınlarına önemli bir sorumluluk ve bakım yükü getirir. Bu durum hasta yakınları için hem sosyal, hem de ekonomik açıdan çok yıpratıcı olabilir. Alzheimer hastasına yardımcı olmak sabırlı, bilgili ve anlayışlı olmayı gerektirir. Hastalıkla mücadele etmenin en iyi yolu, hastalığı tanımak ve birlikte yaşamayı öğrenmektir.

Günümüzde Alzheimer hastalığı ve damarsal (vasküler) nedenlere bağlı demanslara karşı bazı koruyucu faktörler olduğu bilinmektedir. Kolesterol'den az diyetle beslenen, egzersiz yapan, tansiyonuna dikkat eden insanlarda Alzheimer hastalığı'na ve vasküler nedenlere bağlı demansa daha az oranda rastlanmaktadır. Dolayısıyla kan basıncı kontrolüne önem vermek, sebze, meyve ve balık ağırlıklı bir beslenme tarzının olması, devamlı zihinsel aktivitenin olduğu bir hobiyle uğraşmak (bulmaca çözmek, kitap okumak, vb.) ve egzersiz yapmak Alzheimer hastalığı ve vasküler demansın ortaya çıkmasını

engelleyecek veya geciktirecektir. Tekrarlayan depresyonun da Alzheimer hastalığı için bir risk faktörü olduğu bilinmektedir.

Dünyanın birçok ülkesinde olduğu gibi Türkiye’de de Alzheimer Derneği ve Alzheimer Vakfı bulunmaktadır. Hastalığın topluma daha iyi tanıtılması, hasta yakınlarının bakım konusunda eğitilmesi ve hastalık üzerinde yapılacak çalışmalara katkı sağlanması için hizmet veren bu kurumlar, ücretsiz bilgi hattı, internet sitesi ve bilgilendirici yayınlar aracılığıyla Alzheimer hastalığı ve diğer demanslar hakkında ayrıntılı bilgi sağlamaktadır.

Başka sorularınız ve yardım almak için,
Alzheimer Derneği ve Alzheimer Vakfı’nın
telefon ve internet adresine aşağıda ulaşabilirsiniz.

Telefon : 0.212.224 41 89 - 0.212.296 51 41
0.800.211 80 24

Faks : 0.212.296 05 79

İnternet sitesi : www.alz.org.tr

YENİ İLAÇLAR VE ÖNEMİ

Yeni ilaçlar sayesinde birçok hastalık tedavi edilebilmektedir.

Tüm dünyada, üniversite ve ilaç firmalarındaki araştırmacıların ortak amacı; sağlığımız için kullanılan aşı ve ilaçların daha iyi hale getirilmesi ve tedavisi bugün için mümkün olmayan hastalıklar için çözüm bulunmasıdır.

30 yıl önce çocuk felci binlerce çocuğun hayatını etkilerken, bugün neredeyse sona ermiştir.

10 yıl önce AIDS hastalığında kullanılabilecek bir ilaç yok iken, bugün yaşam süresini uzatabilen tedaviler uygulanmaktadır.

Yeni ilaç, araştırma geliştirme çabalarının ve bilgi birikiminin gelişimi ile mümkündür.

Dünyada ortalama insan ömrü son 100 yılda 40’lı yaşlardan 70’li yaşlara ulaşmıştır. Bu ilerlemedeki en önemli nedenlerden biri, ilaç alanındaki araştırma ve geliştirme çalışmaları sonucu ortaya çıkan yeni tedavilerdir.

İlaç alanındaki araştırma ve geliştirme çalışmaları, uzun süreli ve yüksek maliyetlidir. Tek bir molekülün keşfedilerek bir ilaç haline gelmesi ve tıbbın hizmetine sunulmasına kadar yaklaşık 12-15 yıl geçmektedir.

Bu nedenle ilaç aslında bilgi üretimidir. (1)

İlacın değerli ve faydalı olmasını sağlayan, tıbbın hizmetine sunulmasına kadar süren titiz ve kapsamlı araştırmalardır.

(1) Charles M. Caruso, *International Patent Counsel, MSD*



Alzheimer ve Demans

İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ

Geçmişten geleceğe....

Tıp eğitimine 1470 yılında başlayan İstanbul Tıp Fakültesi ülkemizin ve tüm dünyanın en köklü yüksek öğretim kuruluşları arasında yer almaktadır.

Fakülte, geçen yüzyıllar boyunca bir yandan Türk Milleti'ne hekimler yetiştirerek sağlık hizmeti üretmiş, öte yandan bilimsel araştırmalarda ülkemizin en önde gelen kurumlarından biri olmuştur.

Cumhuriyet döneminde, her koşulda Atatürk İlke ve Devrimleri'nin yılmaz bir savunucusu olan İstanbul Tıp Fakültesi, siyasal ve sosyal yönlerden de ülkeyi etkileyen çalışmaların içinde yer almıştır.

Fakülte, halen 112.000 m² kampüs alanı içerisindeki 25 ayrı yapıda, yaklaşık 2500 öğrenciye eğitim vermekte ve ülke sağlık ordusuna her yıl ortalama 450 hekim kazandırmaktadır.

Söz konusu hekimlerin yetişmesinde rol alan yaklaşık 500 öğretim üyesi ve yardımcıları, aynı zamanda 1800 yatak kapasiteli hastanede yılda 35.000 yatan hastaya ve 500.000 poliklinik hastasına da hizmet vermektedir.

Bu özellikleri ile dev bir sağlık kuruluşu olan İstanbul Tıp Fakültesi, 1997 yılından bu yana gerçekleştirdiği "Hasta Okulu" programı ile de kamuya yönelik önemli bir sağlık hizmetini yerine getirmenin gururunu yaşamaktadır.



İstanbul Tıp Fakültesi

"eğitimde, bilimde, hizmette"

İstanbul Tıp Fakültesi Hasta Okulları Yayınları

Alzheimer ve Demans

Hazırlayan: Prof. Dr. Haşmet Hanağası