

## Болезнь Альцгеймера

**Болезнь Альцгеймера** - этот диагноз вызывает у больных и их близких одинаковый страх. Но страх, незнание и паника - плохие советчики, особенно при таком тяжелом заболевании. Вместо этого каждый, кто с ним встречается, должен знать, как можно больше об этом заболевании. Хотя до сих пор и не удастся добиться полного излечения, с помощью современной медицины и бережного ухода можно существенно замедлить прогрессирование болезни. Таким образом, каждый больной может сохранить в среднем как минимум на один год ясный ум, а иногда даже достичь значительно большего. Это бесценные месяцы, наполненные хорошим качеством жизни, контактом с семьей и психической полноценностью.

Часто считают, что спутанность сознания связана с возрастом, но это не так. Снижение умственных способностей не является обычным процессом у пожилых людей, это болезнь, требующая лечения, как и любые другие физические недомогания.

Врачи называют постепенную потерю мыслительных функций деменцией, от латинского слова, означающего потерю разума. Специалисты различают два типа ослабления умственной деятельности: первичную и вторичную.

При первичных формах деменции функции мозга ослабевают постепенно, ступенчато и не восстанавливаются. Самый известный пример - болезнь Альцгеймера.

При вторичной деменции ослабление умственной деятельности является следствием другого органического заболевания. Когда основное заболевание эффективно лечат, умственная работоспособность восстанавливается. Если же чувствительные нервные клетки все же подвергались вредному воздействию слишком долго, и погибли, вторичная деменция может перейти в первичную форму.

Что отличает нас, людей, от животных? Безусловно, самым важным является уникальная способность воспринимать новые образные впечатления и правильно систематизировать их. Способность к обучению и запоминанию является условием для любой формы ориентации, вплоть до ориентации в социальной сфере (в обществе): необходимо уметь распознавать лица и имена, восстанавливать связь между ними.

Все эти способности больной деменцией теряет одну за другой. И что еще хуже - он больше не может выучить ничего нового. Это означает, что для него все более трудным становится узнавать окружающих его людей и ориентироваться в привычной обстановке. С новым окружением он тем более не справляется, так как не может воспринимать новые впечатления. Здоровый человек может понять мучения больного деменцией, нарисовав себе следующую картину, которая сродни кошмару: представьте себе, что Вас бросили одного в маленьком китайском городке, при этом Вы не знаете языка и ничего не можете прочесть. Везде Вы натываетесь на совершенно непонятные обычаи, например, такие, как еда палочками. Хуже всего то, что Вы постоянно встречаете людей, которые заговаривают с Вами и ведут себя так, как будто уже давно Вас знают и ожидают от Вас, что Вы в курсе всех дел. В реальности больные часто чувствуют, что они должны уметь совершать какие-то действия. То, что это им не удастся, вызывает страх и большое раздражение - на себя и на людей, что-то от них требующих.

Деменция Альцгеймера подкрадывается исподтишка. Сначала она

проявляется в мелочах, таких как пропущенные встречи, потерянные ключи или ситуация, когда человек заходит в комнату и не помнит, зачем он туда пришел.

Чаще всего первым признаком является забывчивость, т.е. кратковременная память больше не функционирует правильно. У больных на начальной стадии могут появиться также неуверенность, страх или изменения поведения. Многие из этих симптомов, к сожалению, являются такими нехарактерными, что только специалист может распознать, какого рода это нарушение. Однако есть некоторые признаки, при появлении которых неспециалист должен вспомнить о деменции и направить больного к врачу. Например, каждому из нас иногда бывает трудно назвать точную дату какого-нибудь события. Но если человек не может вспомнить года события или назвать текущий сезон, это явно не простая забывчивость, и непременно требуется врачебное обследование.

Могут появиться следующие симптомы:

- ощущение чрезмерно завышенных требований на работе и дома
- настроение от подавленного до грустного
- чувство усталости без видимых причин
- боязнь отказа, которая другим людям непонятна
- пренебрежение социальными контактами
- ослабление интереса к профессии, к повседневным событиям и к увлечениям
- ослабление инициативности и недостаточная мотивация.

Так как на начальном этапе признаки деменции выражены слабо, и к тому же больной часто недооценивает свои проблемы, врачам трудно диагностировать болезнь. Между тем существуют определенные методы, с помощью которых может быть поставлен диагноз.

На ранней стадии заболевания больные замечают, что с ними что-то не так. Они пытаются скрывать свои проблемы. Так, они просят других «Вы не могли бы сделать это для меня?» или приводят в качестве объяснения «У меня не было на это времени» или «Я забыл свои очки». Это удается на какое-то время.

Постоянные чрезмерные требования приводят больных к неудачам, которые сильно влияют на настроение. Больные ощущают себя подавленными и у них развивается депрессивное настроение. При этом на первый взгляд они нередко напоминают пациентов, страдающих настоящей депрессией. Часто в таких случаях лишь врач-специалист может точно выявить различие. Это важно, так как болезни требуют разного лечения, а некоторые лекарства, помогающие больным депрессией отвлечься от своего внутреннего мира, больному деменцией могут причинить больше вреда, чем пользы, так как ускоряют ослабление умственной деятельности.

Если деменция прогрессирует, больной постепенно перестает правильно говорить и читать. Сначала кратковременная память начинает работать все хуже, так что он больше не может улавливать смысл длинных предложений. Маленькие повседневные умственные задачи больной воспринимает как требующие чрезмерных усилий. Он прекращает читать, так как больше не может понимать смысл прочитанного или в конце страницы уже не помнит, что было в ее начале.

Смотреть телевизор становится все труднее, так как сюжеты меняются слишком быстро, чтобы можно было за ними следить. При прогрессировании заболевания больной перестает отличать телевизионные сюжеты от действительности.

В полном смысле слова им больше ничего не приходит на ум. Больной может

часто повторять вопросы или части предложений.

Нарушение мозговой деятельности часто распознается лишь на средней стадии заболевания, так как симптомы проявляются более отчетливо и бросаются в глаза окружающим. Начинают накапливаться проблемы в повседневной жизни. Иногда последствия незаконченных действий в домашнем хозяйстве являются лишь досадными, например, если мокрое белье лежит несколько дней. Однако порой последствия могут быть опасными как для больного, так и для его окружения - если не выключен газ и раскаляется плита или горячий утюг прожигает ткань.

На начальной стадии болезни отказывает только кратковременная память. При этом больной уже не может точно сказать, что он несколько часов назад ел на завтрак, однако подробно во всех красках может воспроизвести целые сцены из прошлого, такие как переживания во время войны. С дальнейшим развитием деменции все более ослабевает долговременная память. Таким образом, человек постепенно теряет свое прошлое. То, что было воспринято позже, фиксируется в памяти слабее и забывается в первую очередь. А воспоминания юности, наоборот, сохраняются. Так несчастный больной движется все дальше назад в прошлое. Ничего не зная о последних 40 годах своей жизни, он, вероятно, ощущает себя 30-летним. Это, конечно, легко приводит к гротескным ситуациям. Ведь больной деменцией больше не узнает своих близких: как пожилая дама может быть его женой, если ему самому только 30 лет?

Именно эта фаза болезни является для всех, кого затрагивает ситуация, особенно тяжелой. Часто сами больные реагируют очень раздраженно или даже крайне агрессивно, когда кто-нибудь хочет ввести их в заблуждение неправильными сведениями - как им это представляется, и когда они все более теряют ориентацию. Для близких это тоже очень тяжелое время. И не только потому, что они вынуждены беспомощно наблюдать, как их родственник постепенно теряет свои умственные способности. Он их больше не узнает и даже иногда начинает без причины бранить. Чтобы относиться с большим сочувствием к этой несправедливой на их взгляд раздражительности и агрессии, требуется такая огромная степень понимания, которая не каждому под силу.

### ***Определение степени тяжести деменции.***

Легкая: профессиональная деятельность и социальная активность отчетливо ограничены; сохраняется способность жить самостоятельно, соблюдать личную гигиену, умственные способности не затронуты.

Средняя: трудности при самостоятельном проживании; необходим определенный контроль.

Тяжелая: активность в повседневной жизни нарушена; необходимы постоянное обслуживание и уход; неспособность соблюдать минимальную личную гигиену; двигательные способности ослабевают.

По мере дальнейшего развития заболевания больной теряет всякую ориентацию во времени и пространстве. Он может заблудиться в собственной квартире, в которой жил годами. Однако больной сохраняет в голове «план» своего прежнего окружения. Например, раньше нужно было свернуть два раза направо за угол и там находился родительский дом. Если сегодня больной встанет с кресла и два раза повернет направо за угол, там будет находиться шкаф. Он откроет его как дверь родительского дома и будет пробираться сквозь полки.

Ослабление мозговой деятельности сказывается также и на управлении

движениями. Поскольку больной не может правильно определить расстояние в пространстве, он льет воду мимо чашки и все время кажется «неловким».

Наиболее часто у больных наблюдаются

- тяжелые нарушения кратковременной и долговременной памяти, например, больной больше не запоминает имена, не узнает людей;
- трудности с пониманием и узнаванием;
- нарушения речи;
- нарушенная ориентация во времени и пространстве;
- неспособность к личной гигиене вплоть до полной потери способности, например, самостоятельно ходить в туалет;
- нарушение двигательных процессов при совершении повседневных дел и даже при простых движениях, таких как ходьба;
- апатия (безучастность);
- нарушение социального поведения, раздражительность и агрессивность;
- отсутствие мотивации или способности к ведению домашнего хозяйства.

### ***В чем кроются причины деменции?***

Разрушение головного мозга не прекращается после поражения участков, ответственных за кратковременную память. Оно затрагивает все области и таким образом приводит к тяжелым нарушениям поведения. На прогрессирующей стадии болезни личность человека также меняется.

Так, при деменции типа Альцгеймера особенно часто возникает мучительное беспокойство. Больные постоянно теребят одежду и, кажется, что они целый день находятся в непрерывном движении. Они становятся крайне недоверчивы к своему окружению. Таким же непонятным для здоровых людей является и следующий феномен: многие больные деменцией без видимой причины кричат. Больной напоминает маленького ребенка. Дальнейшее сходство с детьми выражается во внезапной смене настроения без видимых причин, специалисты называют это психической лабильностью. Сходство с детьми может побудить обращаться с больным таким же образом. Однако рекомендовать это можно лишь отчасти. Это касается лишь эмоциональной стороны: нужно всегда реагировать на больных очень положительно, в любом случае отказываться от наказания. Причина этого проста: так как больной деменцией не в состоянии ничему научиться, даже если он этого хочет и очень старается, наказание является полностью бессмысленным и ни к чему не приведет. Нет осмысления ошибок и его невозможно добиться. Точнее говоря, больной не делает ошибок, поскольку у него отсутствует возможность вести себя по-другому, т.е. правильно.

Болезнь Альцгеймера - наиболее часто встречающаяся форма деменции. В начале прошлого столетия немецкий невролог Алоиз Альцгеймер первым изучил и описал симптомы деменции. Он наблюдал Августу Д., свою пациентку, вплоть до ее смерти от этого заболевания. После ее смерти он исследовал ее головной мозг и выявил обширное разрушение мозговых клеток. Наиболее часто встречающаяся форма деменции была названа в честь доктора Альцгеймера его именем.

Причиной любого типа деменции является гибель нервных клеток в головном мозге. Ученые до сих пор не могут понять, почему это происходит. Однако они уже выявили целый ряд интересных взаимосвязей.

Альцгеймер наблюдал, что при деменции вредные белки, так называемые амилоиды, откладываются в определенных областях. Однако до сих пор не удается

найти лечение, позволяющее предотвратить возникновение таких бляшек.

Большой информацией ученые располагают о взаимодействии нервных клеток. Нейроны связаны друг с другом через вещества, передающие информацию (трансммиттеры). Такой трансмиттер проходит между нервными клетками, приближается к соседней клетке и может прикрепиться на определенном рецепторе. Каждому рецептору подходит только строго определенная трансмиттерная субстанция, как определенный ключ подходит только к определенному замку. Если трансмиттерная субстанция достигает правильного места для прикрепления, она вызывает в принимающей клетке возбуждение. Можно было бы упрощенно сказать, что нервные клетки «говорят» друг с другом через трансмиттеры. В головном мозге существует целый ряд трансмиттеров, все они выполняют определенные задачи. Если их слишком много или слишком мало, то тонкое взаимодействие нервных клеток нарушается, что приводит к неврологическим расстройствам или психическим болезням. Депрессия ли, шизофрения или дрожательный паралич - исследователи везде находят это неравновесие передающих информацию субстанций. Точно также происходит и при деменции: здесь основную роль играют два трансмиттера - глутамат и ацетилхолин.

Глутамат управляет памятью. Ацетилхолин участвует в процессах обучения. При деменции возникает недостаток ацетилхолина, из-за чего электрические импульсы больше не передаются должным образом от одной клетки к другой. Поэтому невозможно эффективное обучение.

Глутамат также имеет большое значение для нервных клеток. Ведь с ним взаимодействуют 70% всех нейронов коры головного мозга и от глутамата зависят важные управляющие центры головного мозга.

Несмотря на все усилия современной медицины, до сих пор не найдено средства, способного вылечить деменцию. Это обстоятельство привело к тому, что многие придерживаются мнения, будто против постепенного нарушения умственных способностей ничего нельзя предпринять и нужно просто смириться с несчастной судьбой. Однако это в корне неверно! Замедлить развитие болезни возможно. И эти шансы необходимо использовать. Упустить такую возможность означает лишить больного полноценных лет жизни и бесценной ясности ума.

Современное лечение проводится в основном в двух направлениях: медикаментозная терапия и оптимальный уход, поддерживающий умственную инициативу и чувство защищенности.

Лекарственные средства, имеющиеся в распоряжении больных деменцией, можно подразделить на три группы: активные вещества, которые могут устранить разрушение клеток глутаматом, ингибиторы ацетилхолинэстеразы и средства, улучшающие мозговое кровообращение.

Различные принципы действия лекарственных средств позволяют считать, что в лечении больных деменцией целесообразно комбинировать лекарственные препараты. Возможно, что в будущем так и будет.

### **Как ухаживать за больными деменцией?**

Лишь одним приемом лекарств не удастся достичь нужных результатов. Чтобы как можно дольше поддерживать качество жизни больного, необходимы правильное обслуживание и уход. С их помощью удастся с самого начала поддерживать разум больного в активном состоянии и дольше оттянуть его



разрушение.

В обращении с пациентами, прежде всего, необходимо осознать все то, что мы знаем о болезни. Все мероприятия, которые направлены на получение нормальной способности к запоминанию и обучению, полностью бессмысленны и от них нужно отказаться. Сюда относятся объяснения, которые больной не может понять, или попытки его чему-то научить - иногда даже под воздействием угроз или с помощью наказаний и поощрений. То, что очень хорошо получается с детьми, у которых головной мозг развивается, у больных деменцией никогда не будет функционировать. Кроме того, необходимо отказаться от вступления в дискуссии и от упреков.

То, на что больные, реагируют очень положительно - это любая форма эмоционального внимания. Даже простое поглаживание по руке, дружеская или ласковая интонация могут действовать успокаивающе. Здесь опять вспоминается параллель с маленькими детьми, которых можно легко «заразить» сильными эмоциями других людей. Похожим образом это происходит и с больными деменцией. Поэтому необходимо оставаться терпеливыми и дружелюбными - даже если это порой бывает трудно. Больные реагируют на похвалу гораздо лучше, чем на критику, при этом неважно, как она будет выражена.

Хотя на первый взгляд это кажется нецелесообразным, больные деменцией непременно нуждаются в побуждении к умственной деятельности. Правда она обязательно должна соответствовать состоянию их способностей и ни в коем случае не должна их перенапрягать. В противном случае, это окажет негативное влияние на их и без того очень лабильное настроение. Правильно подобранная степень умственной активности может помочь сохранить как можно дольше оставшиеся навыки. Исследования показывают, что высокая степень умственной активности вплоть до старческого возраста в известной степени защищает здоровых людей от деменции.

Чтобы не предъявлять ненужно высоких требований к способности больных к обучению и к их умению приспособиваться, а также к их нарушенной памяти, необходимо избегать изменений привычного окружения. Неизменный ритм повседневной жизни облегчает больным ориентацию. К тому же некоторые действия в определенное время становятся «автоматическими» - даже если осознанного вспоминания больше не происходит.

Кроме того, эксперты рекомендуют в качестве дополнительного средства регулярное движение. Благодаря упражнениям описанное ослабление способностей координации можно немного замедлить, и умственная деятельность останется активной. Это также может предотвратить возникновение других заболеваний, которые еще больше могут ухудшить течение болезни.

### **15 советов при уходе за больными деменцией:**

- Давать точные указания простыми, короткими фразами.
- Необходимо стремиться к заботливому, но в то же время уверенному и четкому тону в обращении с больными.
- При необходимости повторять важную информацию, в крайних случаях много раз.
- Конкретные данные, касающиеся времени, даты, места и имен, необходимо помочь больному вспомнить.
- Быть терпеливым с больным и дать ему время (минуты, а не секунды)

для реакции или ответа.

- Быть понимающим - даже если иногда это бывает тяжело.
- Необходимо избегать бессмысленных дискуссий. Вместо того, чтобы настаивать на своем мнении, нужно отвлечь больного или самому пойти на уступки.
- Лучше не реагировать на упреки и укоры.
- Заботиться о неизменности распорядка дня больного.
- Простые правила и твердые привычки очень помогают всем пожилым людям, и особенно - больным деменцией.
- Нельзя требовать от больных того, что удастся здоровым людям.
- Похвалой можно достичь большего, чем критикой. При правильном поведении больного похвалу можно выразить словами, прикосновением или улыбкой.
- Больной нуждается в побуждениях к умственной деятельности, которые не требуют от него чрезмерных усилий, и особенно он нуждается в собеседнике.
- Сопутствующие заболевания должны быть своевременно диагностированы и подвергаться лечению - это также задача тех, кто ухаживает за больным.
- Очень важно для пожилых людей: полноценное питание и достаточное потребление жидкости, а также регулярное движение.

Деменция является тяжелым заболеванием, так как мы до сих пор не в состоянии ее вылечить. Однако, было бы неправильным, исходя из этих плохих перспектив, сразу смириться, не воспользоваться современными методами диагностики и терапии и просто предоставить больных самим себе и спонтанному течению болезни. Следует вместе с лечащим врачом попытаться что-нибудь сделать, чтобы значительно облегчить жизнь больному. И это поможет ему провести свои последние годы полноценно и с достоинством. Этот шанс нельзя не использовать. Помощь оправдывает себя.

Заведующая отделом организации  
медицинской профилактики,  
врач методист

И.А. Зуева