



Sajtóközlemény

Budapest, 2018. szeptember 21.

Feledékeny (Alzheimer-kórral és más emlékezetzavarral élő)
Emberek Hozzátartozóinak Társasága

ALZHEIMER VILÁGNAP *Szeptember 21.*

Az **Alzheimer Világnap** évenkénti megrendezését 1994-ben indította útjára a **Nemzetközi Alzheimer Társaság** (Alzheimer's Disease International (ADI)), az Egészségügyi Világszervezet (**WHO**) támogatásával, és napjainkra már 85 ország csatlakozott ehhez a kezdeményezéshez. A **Feledékeny Emberek Hozzátartozóinak Társasága (FEHT) 2001-ben szervezte meg első alkalommal a hazai Világnapot figyelemfelhívó kampányok és események kíséretében, valamint nemzetközi kampányokban való részvétellel.**

Az ADI kezdeményezésére 2013-tól az **Alzheimer Világhónapot** minden év szeptemberében a világ számos országában szervezik meg azzal a céllal, hogy ne csak egyetlen napon kerüljön fókuszba a betegség. Az idei Világhónap kampány témája arra fókuszál, hogy **3 másodpercenként egy újabb embernél fejlődik ki a demencia a világon.**

Jelenleg csaknem **900 millió 60 év feletti ember él a Földön (ADI, 2015)**. 2050-re a világ népességéből **2 milliárd ember lesz 60 év feletti (WHO, 2012)**, illetve **1,5 milliárd lesz 65 év feletti (ENSZ, 2011)**.

Magyarországon 2007-ben megváltozott a helyzet, azóta több a 60 év feletti, mint a 20 év alatti lakos. Jelenleg a lakosság már most közel ötöde 60 év feletti azaz minden ötödik ember, minden hatodik pedig 65 év feletti.

A demográfusok szuperkorú társadalmakról, olyan országokról beszélnek, amelyekben a lakosság több mint 20 százaléka 65 év feletti. Hazánkban a 65+ évesek létszáma 2013-ban már elérte az 1,7 milliót. A népességben ennek a korcsoportnak az aránya 17 százalék. A KSH interaktív korfája szerint pedig már 2021-ben 20,45 százalék lehet a 65 év feletti aránya. A közel 2 millió szuperkorúból várhatóan 1,2 millió lesz nő és 750 ezer férfi. 2060-ig a 65+ -osok létszáma 2,4 millió főre emelkedik, a népességben belüli aránya pedig eléri a 30 százalékot.

A demencia előfordulása világszerte:

Az ADI becslései szerint 2018-ban **50 millió** ember él demenciával. Ez a szám triplázódik, 2050-re eléri a **152 milliót**.

2018-ban várhatóan **10 millió** embernél fejlődik a demencia, és a demencia gazdasági terhe **1 trillió dollár**.

A demenciával élő emberek 58%-a a Világbank besorolása szerinti közepes vagy alacsony jövedelmű országokban él. Ez az arány várhatóan 63%-ra emelkedik 2030-ra és 68%-ra 2050-re.

Az Európai Unióban 10 millióra, ebből Magyarországon 250.000-re tehető a demenciával élő emberek száma, de a betegségben érintett családtagoké - vagyis szülőké, nagyszülőké, testvéreké, unokáké és közvetlen hozzátartozóké a többszöröse -, akiknek életét gyökeresen változtatja meg a betegség.

A demencia nem válogat és nincsenek társadalmi, gazdasági, földrajzi, etnikai határai, így bárki áldozatává válhat, társadalmi körülményektől, szociális és kulturális háttértől függetlenül mindenkit éríthet, így egyre többünk családtagjait és barátait is.

A demencia leggyakoribb oka az Alzheimer-kór, amely a demencia esetek 70%-át okozza. Az Alzheimer-kór és más demenciák a betegek életvitelének minden aspektusát károsan befolyásolják, csakúgy, mint a környezetük, elsősorban a gondozók életét. Az ADI 2011. évi adatai szerint **a gondozók 40-75%-a** jelentős pszichológiai betegséggel küzd, **15-32%-a** depresszióval.

Az ADI szerint az **50 millió beteg 75%-át** hivatalosan nem diagnosztizálták, **4-ből 3 esetben** nincs hivatalos diagnózis, ezért sokan nem kapnak gyógykezelést, tájékoztatást, ápolást vagy támogatást.

Világméretű kiadások:

A becsült globális társadalmi és gazdasági költségek a 2010. évi Alzheimer Világjelentés felfogását követik. Minden országban személyre lebontva becsültük meg a költségeket, ezt megszoroztuk a feltehetően demenciában szenvedők számával az adott országban. A személyenkénti költségeket 3 alkategóriába sorolták:

- az orvosi ellátás közvetlen költségei
- a szociális ellátások költségei (fizetett otthoni szakápolás, ápoló otthonban történő gondozás-ápolás)
- az informális, családi ápolás költségei

2018-ban a demencia trillió-dolláros betegség lett. Ha az otthoni ápolás költségeit nem számoljuk, akkor a teljes közvetlen költségek a világ GDP-jének 0,65%-át emésztik fel. Az összes régióban emelkedtek a költségek, a legnagyobb relatív növekedés az afrikai és a kelet-ázsiai régiókban figyelhető meg (a nagyobb becsült előfordulásnak köszönhetően).

A költségek eloszlása a három alkategóriában (orvosi ellátás, szociális ellátás, otthoni ápolás) nem változott alapján véve. Az orvosi ellátás körülbelül 20%-a a világméretű demencia költségeinek, amíg a szociális ellátások és az otthoni ápolás költségei 40-40%-ot tesznek ki.

Üzenet a lakosság részére

A Világnapon fontosnak tartjuk ismételten kihangsúlyozni a következőket:

A lakosság részére azt az üzenetet kívánjuk eljuttatni, hogy nagyon fontos ismerniük, melyek a betegség kibontakozásának korai tünetei és árulkodó előjelei, és hogy legalább ugyanennyire fontos a tünetek korai felismerése is.

Mindenkinek tisztában kell lennie azzal, hogy a demenciára utaló tünetek mögött betegség is állhat, és nem feltétlenül az öregedés természetes folyamatának része.

Üzenetünk által tudatosítani kívánjuk mindenkiben, hogy a tünetek felismerését követően már minden perc számít a beteg és a család hosszútávú jó életminőségének megőrzéséhez, és ezért haladéktalanul szükséges mielőbb lépéseket tenniük a betegség szakember általi pontos diagnosztizálása, a korszerű terápia korai elkezdése és a betegség lassítása érdekében.

Együtt – Partnerként

Együtt - Partnerként: a Világnapon arra biztatjuk a **szellemi hanyatlással élő (demens) személyt és a gondozóját** egyaránt, hogy **a jobb egészségügyi ellátásuk érdekében vállaljanak aktív szerepet az orvossal, a nővérrel és más szakemberrel történő jó kapcsolat kialakításában** – egyszóval mindazokkal, akik a beteg ellátásában részt vesznek.

Főbb üzenetek:

1. Fontos, hogy mindenki - aki a demenciában érintett - **áldozzon időt és energiát az orvosával való jó kapcsolat kialakítására!**
2. Mivel **a demencia krónikus állapot,** különösen fontos, hogy a demens személy és gondozója **hosszú távú, pozitív kapcsolatot** tudjon kialakítani a kezelőorvossal.
3. Ahogy a demencia az idő múlásával előrehalad, úgy a demens embernek és a gondozójának a szükségletei is változnak, így **a rendszeres, jól előkészített orvosi vizsgálatok** elősegítik a lehető legjobb ellátást.
4. **Mindazok akik felkészülnek az orvosi vizsgálatra, jobb minőségű egészségügyi ellátásban részesülnek,** mint akik ezt elmulasztják!
5. Az orvos, a beteg és a gondozó közötti **jó kommunikáció** nagyon fontos, de **gyakran időt és energiát igényel.** A jó kommunikáció, a vizsgálatokra való gondos felkészülés elősegíti **az igazi együttműködést.**
6. **Fontos az orvossal való jó kommunikáció!** Bátran tegyünk fel kérdéseket, ha valamit nem értettünk meg abból, amit az orvos elmondott nekünk.

7. A demencia **tünetek felismerésének** fontosságáról tudni kell, hogy **a demenciára utaló tünetek mögött betegség is állhat** és nem feltétlenül az öregedés természetes folyamatának része (Kor vagy kór?).
8. Ismerni kell, hogy **melyek a betegség kibontakozásának korai tünetei és árulkodó előjelei.**
9. A tünetek felismerését követően **fontos és szükséges lépést tenni a betegség szakember általi pontos diagnosztizálása érdekében.**
10. A diagnózis ismeretében a beteg és a gondozói számára **az Alzheimer Társaság érdembeli tájékoztatást nyújthat** az ápolás során felmerülő gondok és problémák lehetséges megoldásairól.

Aggódik a memóriája miatt? Feledékenysége már zavarja?

Sokan gondolják úgy – köztük orvosok is –, hogy a feledékenyebbé válás az öregedés szükségszerű velejárója. **A memóriazavar nem normális jelenség egyetlen életkorban sem. Feltétlenül szükséges kivizsgáltatni!** Bár a memória, a szellemi teljesítmény az életkor előrehaladtával nyilvánvalóan csökken, de ez általában még nem okoz zavart a mindennapi életben. A memória fokozódó zavara lehet a szellemi hanyatlás (demencia) legáltalánosabb korai tünete, vagy más betegség állhat mögötte. Amikor a csökkenő szellemi teljesítmény már a mindennapi életet is megnehezíti, eljött az ideje segítséget kérni.

A segítséghez vezető első lépés: kideríteni mi a baj

Ha Ön vagy szerettei közül bárki memóriazavarral küzd, feltétlenül orvoshoz kell fordulni! Tudvalevő, hogy az orvosok csak korlátozott időt tudnak egy betegre fordítani, ezért segítséget jelenthet, ha Ön felkészülten érkezik minden egyes vizsgálatra. Íme néhány tipp, hogyan készüljön fel az első vizsgálatra:

- Vigye el az összes jelenleg szedett gyógyszerét (vitaminokat, aszpirint stb. is).
- Készítsen listát a régi és a jelenleg fennálló egészségügyi problémáiról. Ne feledje el megemlíteni, ha más családtag esetében is jelentkeznek memória problémák.
- Jegyezze fel listájára a már észlelt tüneteket is; azok mikor kezdődtek és milyen gyakorisággal jelentkeznek.
- Mondjon el konkrét eseteket, mint pl. „Múlt hét kedden a vásárlásból hazajövet eltévedtem (eltévedt a férjem).”
- Őszintén és legjobb tudása szerint válaszoljon az orvos minden kérdésére.
- Kérje meg orvosát, hogy az Ön számára is érthető módon magyarázza el a vizsgálatokat és a diagnózist.

Működjön együtt orvosával jobb ellátása érdekében!

Orvosa csak korlátozott időt tud önnek szentelni. Ön viszont tud tenni annak érdekében, hogy az orvosa a lehető legtöbbet hozza ki minden egyes vizsgálatból – azzal, hogy felkészül. Kutatások is megerősítik azt, hogy amennyiben Ön gondosan felkészül az orvosnál tett látogatásra, úgy jobb minőségű egészségügyi ellátásban részesül, mintha ezt elmulasztja.

Hogyan hozhatja ki a legtöbbet minden további vizsgálatból?

A vizsgálat előtt: Jegyzetfüzetben rögzítse a saját (vagy gondozottja) magatartásában és gyógyszerelésében bekövetkezett minden változást. Jegyezze fel kérdéseit és aggályait, amelyek a legutóbbi orvosi vizsgálat óta jutottak eszébe. Az orvoshoz történő elindulása előtt, nézze át az összes információt, amit az előző vizsgálat óta összegyűjtött. Írja le az Önt leginkább foglalkoztató és aggasztó három dolgot. Így nem kell attól tartania, hogy elfelejti őket, és az is biztos, hogy a vizsgálat során megbeszéljük az Ön számára legfontosabb három kérdést.

Mi aggaszthatja például?

- Ha a tüneteiben változás állt be
- Az általános egészségi állapota
- A gondozója egészségi állapota
- Segítségre lenne szüksége

A vizsgálat közben: Kérdezzen bátran! Ha bármi nem világos, addig tegyen föl kérdéseket, amíg tökéletesen meg nem ért mindent. Nyugodtan mondja el orvosának az Ön nézőpontját is! Vizsgálat közben jegyzeteljen! A vizsgálat végén, a jegyzetei segítségével mondja vissza orvosának, amit megértett. Így alkalmat ad az orvosnak, hogy helyesbítse, ha valamit tévesen írt fel, vagy megismételje, ami esetleg kimaradt.

Kérdezze meg orvosától!

Ha a diagnózis Alzheimer-kór vagy más demencia, akkor feltétlenül kérdezzen!

Kérdések az orvoshoz

- Mit jelent ez a diagnózis?
- El tudná magyarázni úgy, hogy én is könnyen megértsem?
- Van rá kezelés?
- Mire számítsunk a közeljövőben és hosszabb távon?
- Milyen gyakran jöjjenek ellenőrző vizsgálatra?
- Van önnek írásos anyaga erről a betegségről? Ha nincs, akkor kihez fordulhatok ez ügyben?
- Az otthoni körülményekben Mit és hogyan változtassunk annak érdekében, hogy megkönnyítsük a helyzetet és növeljük a biztonságot?
- Létezik-e valamilyen szervezet vagy szolgáltatás a segítségnyújtásban?

Hogyan ismerjük fel a demencia tüneteit?

Mi a demencia?

A demencia folyamatos leépülést okozó kóros agyi tünetcsoport, amely kihat a memóriára, a gondolkodásra, a viselkedésre és az érzelmekre. A demencia nem ismer társadalmi, gazdasági, etnikai vagy földrajzi határokat. A demencia legtöbb előidézhető okára nincs gyógymód, de sokféle segítség vehető igénybe, és léteznek kezelések is.

Mi okoz demenciát?

A leggyakoribb okok:

- az **Alzheimer-kór**, ami az esetek 60-70%-áért felelős, és az agyszövet kóros elváltozása okozza.
- a **vaszkuláris demencia** a második leggyakoribb ok, amely vérkeringési agyi kórfolyamat következménye.
- a **Lewy-testes demencia** az agy körülírt területén az agyi idegsejtekben kórosan felszaporodó fehérjékkel kapcsolható össze.
- a **fronto-temporális demencia** (más néven Pick-betegség) az agy homlok-lebenyében végbemenő agyszövet károsodás miatt alakul ki.

Miért fontos a demencia felismerése?

A demencia tüneteinek felismerése az első lépés a diagnózis felé. A kórisme megállapítása pedig csökkenti a beteg és a családja szorongását, nagyobb lehetőséget ad a létező kezelési módok és azok igénybevételére vonatkozó információk megismerésére, és több időt biztosít a jövőmegtervezéséhez.

Melyek a demencia korai tünetei?

Minden ember más, a demencia pedig különbözően hat az emberekre – nincs két olyan ember, aki egyforma kórtörténettel rendelkezne. A személyiség, az általános egészségi állapot és a társadalmi helyzet, mint fontos tényezők meghatározzák a demencia egyénre gyakorolt hatásait.

A demencia legáltalánosabb tünetei:

1. **Memóriazavar:** A hanyatló memória, különösképpen a rövidtávú memória zavara a demencia leggyakoribb korai tünete. Aki egyszerűen csak feledékeny, emlékszik az elfelejtett dologgal kapcsolatos egyéb tényekre. Például hirtelen nem jut eszébe a szomszédja neve, de azt viszont tudja, hogy az akivel beszélget, az a

szomszédja. A demens beteg nemcsak a szomszédja nevét felejtí el, hanem a vele összefüggő körülményeket is.

2. **Nehézségek a mindennapi tevékenységekben:** A demens beteg gyakran nehezen tudja ellátni a mindennapi, általában gondolkodást nem igénylő rutin feladatokat. Pl. nem tudja, hogy milyen sorrendben vegye fel a ruháit, vagy hogyan készítsen el egy ételt.
3. A nyelvi kifejezőkészség zavarai: **Mindenkivel előfordul néha, hogy nem találja a megfelelő szót. A demens beteg azonban gyakran egyszerű szavakat is elfelejt, vagy egész más szavakat használ helyettük, emiatt az írása és a beszéde nehezen érthetővé válik.**
4. Időbeli és térbeli tájékozódási zavar: **Valamennyien elfelejtjük néha, hogy milyen nap is van ma, vagy hogy éppen hova is indultunk. Ám a demens beteg ismerős környéken is eltévedhet, pl. még abban az utcában is, amelyikben lakik. Elfelejtheti, hogy éppen hol is van, hogy került oda és hogyan juthat haza. Megeshet az is, hogy a demens beteg az éjszakát is felcseréli a nappallal.**
5. Hibás vagy csökkent ítélőképesség: **Előfordulhat, hogy a demens beteg nem megfelelően öltözik - meleg napon több réteget is magára vesz, míg hideg időben csak nagyon kevés ruhadarabot ölt fel.**
6. A figyelem hanyatlása: **A demens betegnek gondot okozhat egy beszélgetés követése, vagy elfelejti, hogy a számláit be kell fizetni.**
7. Tárgyak rossz helyre tétele: **Bárákivel előfordul, hogy rossz helyre teszi a pénztárcáját vagy a kulcsát. A demens beteg szokatlan helyekre rakja a tárgyakat, mint pl. a vasalót a hűtőszekrénybe, a karórát pedig a cukortartóba teszi.**
8. Hangulati vagy viselkedésbeli változás: **Mindenkivel megesik, hogy időnként szomorú vagy rossz hangulatú. A demens beteg hangulata azonban hirtelen válhat ingadozóvá minden ok nélkül. Szokatlanul érzelmessé vagy éppen ellenkezőleg, minden érzelmet nélkülözővé válhat váratlanul.**
9. Személyiségváltozás: **A demens beteg megszokott korábbi önmagához képest is másnak tűnhet. Gyanakvóvá, ingerlékennyé, depresszióssá, közömbössé, szorongóvá és izgatottá válhat, különösen olyan helyzetekben, amikor még a memóriazavar is nehezíti a helyzetét.**
10. A kezdeményezőkézség elvesztése: **Mindenki belefáradhat a házimunkába, az üzleti ügyekbe vagy a társasági kötelezettségekbe. A demens beteg rendkívül passzívvá válhat. Gyakran órákon át csak ül a televízió előtt, többet alszik, mint szokott, vagy teljesen elveszti az érdeklődését korábbi hobbiá iránt.**