

Dlaczego wraz z wiekiem tra

● O tzw. sklerozie i uciążliwym problemie zapominania - mówi dr Krzysztof Banaszekiewicz, specjalista

Rozmowa

Julia Kaleba

julia.kaleba@gk.pl

Gdy o czymś zapominamy, często mówimy, że mamy sklerozę. Tak, chociaż w terminologii medycznej taka choroba nie istnieje. To co nazywa się „sklerozą” to potocznie objawy, które są wspólne dla różnych chorób układu nerwowego. Nasza pamięć pogarsza się, bo w mózgu obumierają neurony. Ale ten problem u starszych osób może być skutkiem wielu schorzeń. Z drugiej strony, pogorszenie pamięci nie zawsze należy traktować jako objaw choroby. Sprawność człowieka w różnych aspektach pogarsza się z wiekiem i pamięć nie różni się od sprawności np. ruchowej. Nie dziwi nas przecież, że człowiek w wieku sędziwym nie jest w stanie poruszać się tak szybko i sprawnie jak osiemnastolatek. Podobnie dzieje się z pamięcią.

A jeśli jest to jednak objaw choroby?

Do problemów z pamięcią u starszych osób najczęściej prowadzi choroba Alzheimera lub otępienie naczyniopochodne. Są to dwie różne choroby pod względem mechanizmu prowadzącego do uszkodzenia mózgu, przebiegu, czynników ryzyka i leczenia. Wyróżnia się także cały szereg innych chorób układu nerwowego prowadzących do osłabienia pamięci, ale występujących rzadziej.

To skąd w ogóle wzięło się powszechnie znane słowo skleroz?

Z greckiego słowa „scleros”, które oznacza coś twardego. Kiedyś sądzono, że przyczyną problemów z pamięcią jest stwardnienie tętnic. Gdy sprawdzano przyczynę śmierci u pacjenta, obserwowano zmienione tętnice, a następnie łączono to z faktem, że pacjent miał kłopoty z pamięcią, był otepiały.

Jak było naprawdę?

Mechanizm najprawdopodobniej był taki, że chory przechodził udar mózgu spowodowany miażdżycą (stąd twarde tętnice) i to było przyczyną

Na początku chory nie pamięta tego, co jadł na śniadanie, o czym rozmawiał chwilę wcześniej

problemów z pamięcią. Ale medycyna poszła do przodu. Dziś potrafimy już radzić sobie z miażdżycą, w momencie gdy otępienie wciąż nie potrafimy zatrzymać. Ono przebiega na zupełnie innym poziomie.

To znaczy?

Z jednej strony, gdy mówimy o demencji naczyniopochodnej (otępienie i demencja to synonimy), jest w to zaangażowany mechanizm niedokrwienia. Choroby takie jak nadciśnienie, cukrzyca, wysoki poziom cholesterolu powodują stopniowe uszkodzenie funkcjonowania naczyń, w tym naczyń mózgowych i niedokrwienie mózgu. Z drugiej strony, w przypadku cho-

roby Alzheimera układ krwionośny nie ma już takiego znaczenia. Wtedy problem polega na powstawaniu w komórkach nerwowych nieprawidłowego białka, którego ilość narasta i doprowadza do uszkodzenia tych komórek.

Wtedy chory zaczyna zapominać o tym, co robił przed chwilą?

Tak. Na początku zauważa problemy z pamięcią krótkotrwałą. Nie pamięta co działo się rano, co zjadł na śniadanie, ani o czym rozmawiał chwilę wcześniej. Nie wie, po co przyszedł do sklepu. Pojawiają się trudności w posługiwaniu się różnymi urządzeniami, których wcześniej używał bez zastanowienia. Ma problem z obsługą telefonu komórkowego czy włączeniem pralki automatycznej. U osób gotujących, początek otępienia może przejawiać się tym, że gotują inaczej, niesmacznie. Bo zapominają, jak ułożyć kolejne elementy przygotowania posiłku, a ich plan działania nagle gdzieś się gubi.

Co dzieje się później?

W miarę postępu choroby zapominają też o imionach i nazwiskach - najpierw znajomych, potem coraz bliższych. Wiele osób w późniejszym etapie choroby nie umie rozróżnić pory dnia. Nie wie, czy jest dzień czy noc. Z czasem dochodzi do przestawienia cyklu snu i czuwania, choroby mogą być aktywni nocą, a w ciągu dnia śpią. Tracą poczucie czasu i orientacji przestrzennej. Nie wiedzą, jak trafić do kuchni we własnym domu, ani jak wrócić ze spaceru do mieszkania. W najmniej-



► Dr Krzysztof Banaszekiewicz: Później chorują osoby, które są lepiej wykształcone, angażują się w różne inicjatywy

szym stopniu i w najpóźniejszym etapie choroby dochodzi do zaburzenia pamięci trwałej, dotyczącej zdarzeń z przeszłości.

To prawda, że może zmienić się nawet charakter tych osób?

Zmiana zachowania bywa jednym z pierwszych objawów zauważanych przez rodzinę chorego. Te niepokojące objawy to: wycofywanie się z kontaktów z innymi, rezygnacja z aktywności, apa-

tia, brak zainteresowania tym, co dzieje się wokół. Osoba chora lubi siedzieć w kącie i bezwiednie wpatrywać się w ekran telewizora nie wiedząc, co ogląda. U innego pacjenta objawy mogą być zupełnie inne: stanie się agresywny i wybuchowy. Ta zmiana zachowania nie pojawia się jednak u wszystkich chorych na otępienie.

Ważne jest, żeby szybko zareagować.

Tak, ale niestety często bagatelizuje się te pierwsze objawy. Inicjatywa zwykle leży po stronie rodziny, a ta czasem przychodzi z tym do lekarzy dopiero w momencie, gdy objawy są już na tyle nasilone, że dezorganizują domowe życie. Tymczasem reagować trzeba od razu, kiedy osoba bliska nie pamięta tego, co robiła danego dnia rano albo nie wie, jaki jest dzień, miesiąc, rok.

REKLAMA

006427058

NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia
Małopolski Oddział Wojewódzki

**GAZETA
Krakowska**
BIURO OGŁOSZEŃ

Kraków, ul. Starowiślna 2
12 422 20 12, 12 421 94 10
czynne: pon.-pt., w godz. 8.00-18.00

REKLAMA

006605240

Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno-Zabiegowe

MEDICINA

- ❖ SZEROKI ZAKRES BADAŃ I KONSULTACJI SPECJALISTYCZNYCH
- ❖ ZABIEGI OPERACYJNE Z POBYTEM W WARUNKACH SZPITALNYCH
- ❖ ENDOSKOPIA PRZEWODU POKARMOWEGO
- ❖ MAMMOGRAFIA, RTG, USG
- ❖ MEDYCINA PRACY

ul. BARSKA 12 12 266 96 65 12 266 50 62
ul. GRZEGÓRZECKA 67C 12 345 70 01 do 05 800 909 400
ul. ROGOZIŃSKIEGO 5 12 417 35 44 12 417 33 11

REKLAMA

006732515

Prezydent Miasta Nowego Sącza
informuje,

że w dniu 20 września 2016 roku na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Nowego Sącza, Rynek 1, wywieszony został wykaz nieruchomości stanowiącej przedmiot własności Miasta Nowy Sącz, przeznaczonej do sprzedaży w trybie bezprzetargowym:

* z nieruchomości gruntowej stanowiącej przedmiot własności Miasta Nowy Sącz, objętej księgą wieczystą nr NS1S/00066589/5, położonej w Nowym Sączu przy ul. Iszkowskiego – niezabudowanej działki gruntu o numerze ewidencyjnym 154/25 o powierzchni 0,0015 ha w obrębie 84.

Zgodnie z art. 34 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 roku o gospodarce nieruchomościami pierwszeństwo w nabyciu ww. nieruchomości przysługuje osobie:

* której przysługuje roszczenie o nabycie nieruchomości z mocy niniejszej ustawy lub odrębnych przepisów,

* która jest poprzednim właścicielem zbywanej nieruchomości pozbawionym prawa własności tej nieruchomości przed dniem 5 grudnia 1990 roku albo jego spadkobiercą,

jeżeli złoży wniosek o jej nabycie do dnia 2 listopada 2016 roku.

REKLAMA

006732499

**BURMISTRZ
MAKOWA PODHALAŃSKIEGO**

działając na podstawie art. 35 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami / tekst jednolity: Dz.U. z 2015 poz. 1774/

INFORMUJE,

że w siedzibie Urzędu Miejskiego w Makowie Podhalańskim w dniach 22 września 2016 r. – 13 października 2016 r. wywieszony jest wykaz nieruchomości stanowiących własność Gminy Maków Podhalański przeznaczonych do sprzedaży w trybie bezprzetargowym.

ncimy pamięć?

sta neurologii ze Szpitala Jana Pawła II w Krakowie



FOT. ANDRZEJ BANAS

wywi i są aktywne społecznie

Chorób, które prowadzą do problemów z pamięcią nie możemy całkowicie wyleczyć ani zatrzymać. Jak więc możemy pomóc choremu?

Wszystko zależy od tego, na jakim etapie jest choroba. Generalnie leczenie jest objawowe - lekarstwa nie zatrzymają obumierania komórek nerwowych, ale pomogą leczyć tego skutki, poprawiają komfort życia. Jeśli zaburzeniom pamięci towarzyszy

depresja, stosuje się leczenie przeciwdepresyjne. Ono poprawia jakość życia i pewne funkcje pamięci, ale nie leczy przyczyny choroby, którą jest otępienie.

Innym sposobem pomocy może być pewna forma rehabilitacji. Coraz częściej mówi się, że trening poznawczy prowadzony przez specjalnie przygotowane do tego osoby może pomóc pacjentowi. Polega on na wykonywaniu zadań intelektualnych, które mają poprawić sprawność zapamiętywania i koncentracji uwagi.

A jak choremu może pomóc rodzina?

Bardzo ważne jest zapewnienie odpowiedniej opieki i poczucia bezpieczeństwa. Stworzenie warunków, w których chory się odnajdzie. Unikanie sytuacji, kiedy może wyjść sam z domu i zgubić się. Ale musimy pamiętać, że to, co zrobimy już po wystąpieniu problemów z pamięcią, nie zatrzyma choroby. Nawet jeśli wtedy będziemy pomagać pacjentowi, leczyć nadciśnienie, podawać lekarstwa, nie przywrócimy dawnej sprawności mózgu. To, co możemy zrobić, to zapobiegać czynnikom ryzyka - nie palić papierosów, zapobiegać cukrzycy, edukować się.

Czyli aktywność intelektualna sprzyja zdrowiu?

Badania naukowe wykazały, że osoby, które mają więcej skończonych klas w szkole i ukończone studia, później chorują na Alzheimera. Ci, którzy przez całe życie pracują swoim umysłem, też odłk-

dają chorobę na później. Bo chociaż nie mamy wpływu na ilość komórek nerwowych, których z czasem ubywa, kształcąc się, możemy zwiększać ilość połączeń między nimi. A to pomaga. Później chorują też osoby które angażują się w różne inicjatywy, spotykają się z wieloma ludźmi i utrzymują z nimi kontakt.

Aktywność fizyczna też ma znaczenie?

Oczywiście, tak jak dieta bogata w antyoksydanty, zawarte np. w borówkach i truskawkach. Pomagają witaminy z grupy B, a nawet kawa. Zdrowe jedzenie to nie wszystko, trzeba też pamiętać o odpowiedniej wadze. Dziś narażamy się na wiele z tych czynników ryzyka, a tempo życia nam nie pomaga. Jeśli nie będziemy dbać o odpowiednią ilość snu, aktywność ruchową na świeżym powietrzu, unormowaną wagę ciała - będziemy stawać się coraz słabsi. ●

© P

O lekarzu

● **Dr n. med. Krzysztof Banaszkiewicz** - specjalista neurolog. Absolwent Wydziału Lekarskiego CM UJ. Doświadczenie zawodowe zdobywał w Klinice Neurologii CM UJ oraz w ramach własnej praktyki lekarskiej. Obecnie pracuje na stanowisku zastępcy ordynatora Oddziału Neurologii Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Krakowie. W ramach specjalizacji szczególnie interesują go choroby neurodegeneracyjne.



FOT. ALEKSANDRA SKOWRONSKA

► **Lek. Kazimierz Rajda**

Poprzednio pisałem o badaniach laboratoryjnych. Tym razem chciałbym się skupić na metodach obrazowych. Rozwój techniki i powszechna dostępność badań umożliwiły zobaczenie zmian w narządach niewykrywalnych w inny sposób. Z drugiej strony, interpretacja wyników nie jest tak oczywista, jak by się mogło wydawać i wymaga znajomości zarówno metody diagnostycznej, jak i odniesienia się do objawów i wyników innych badań.

● Nie ma metody, która by pokazywała wszystkie stany chorobowe w każdym narządzie. Rodzaj badania wybiera się indywidualnie, zgodnie z podejrzaniem. Niewłaściwie

dobre badanie nie tylko nie wykrywa choroby, ale może niepotrzebnie narazić na promieniowanie czy działanie kontrastu. Nie zawsze da się również zastąpić metody inwazyjne (takie jak gastroskopia czy kolonoskopia) metodami nieinwazyjnymi (jak np. USG), choć często różne metody diagnostyczne mogą się nawzajem uzupełniać i razem dawać więcej informacji o przyczynach dolegliwości.

● Ważne jest odpowiednie przygotowanie się do badania. Zwykle przy rejestracji pacjent otrzymuje dokładną informację na ten temat. Istotne może być

LEKARZ ^{GK} MAŁOPOLSKI 2016

PROFILAKTYKA

Darmowe badania w Dni Profilaktyki

Od 24 września do 1 października Małopolanie mogą skorzystać z bezpłatnych badań profilaktycznych, konsultacji specjalistycznych i wykładów w ramach II Małopolskich Dni Profilaktyki Zdrowia. Akcja społeczna obejmie m.in. Kraków, Proszowice, Miechów, Suchą Beskidzką, Rabkę-Zdrój, Oświęcim, Tarnów, Nowy Sącz, Tuchów i Chrzanów. Szczegółowe informacje dotyczące badań są dostępne pod numerem telefonu Całodobowej Informacji Medycznej: 12 661-22-40 oraz pod adresem www.krakow.pl i www.profilaktykawmalopolsce.pl. W ramach Małopolskich Dni Profilaktyki Zdrowia 24 września w Krakowie na Rynku Głównym będzie można skorzystać z podstawowych badań profilaktycznych, porad i konsultacji z zakresu zdrowego odżywiania, badań spirometrycznych w spiropulsi, nauki samobadania piersi i udzielania pierwszej pomocy osobom poszkodowanym.

PROFILAKTYKA

Szczepienia przeciw grypie oplacają się

Specjaliści alarmują, że leki przeciw grypowe nie leczą grypy ani nie zapobiegają jej powikłaniom. Jak zapewnijają, największe znaczenie w walce z chorobą ma profilaktyka, czyli szczepienia. Szczepionki na ten sezon są już dostępne w aptekach. (JK)

KARDIOLOGIA

Światowy Dzień Serca w Krakowie

W najbliższą niedzielę, 25 września, na Rynku Głównym w Krakowie będzie obchodzony 15. Światowy Dzień Serca. Oprócz wielu krakowskich kardiologów udział w wydarzeniu wezmą też krakowscy artyści. Na miejscu zostaną zorganizowane punkty medyczne, gdzie można będzie bezpłatnie zważyć się i wyznaczyć wskaźnik BMI, zmierzyć wysokość ciśnienia tętniczego, poziom cukru i cholesterolu we krwi. Zostaną zorganizowane punkty, w których bezpłatnie wykonywane będą badania EKG i echo serca. Zainteresowani będą mogli skorzystać z porad kardiologów, kardiochirurgów, dietetyków, techników medycznych i pielęgniarek.

DIABETOLOGIA

Bezpłatne leki dla pacjentów z cukrzycą

Po wejściu w życie programu 75+, dla cukrzyków będą dostępne za darmo insuliny: - w cukrzycy typu 1 u dorosłych, młodzieży i dzieci od 2. roku życia, - w cukrzycy typu 2 u pacjentów leczonych insuliną NPH od co najmniej 6 miesięcy, - w cukrzycy typu 2 u pacjentów leczonych insuliną NPH od co najmniej 6 miesięcy i z udokumentowanymi nawracającymi epizodami ciężkiej lub nocnej hipoglikemii oraz w cukrzycy o znanej przyczynie. (JK)

NFZ wyjaśnia

17 września w Małopolskim Oddziale Wojewódzkim NFZ odbył się Dzień Otwarty, w trakcie którego seniorzy mogli poznać szczegóły dotyczące rządowego programu Lek 75+. Poniżej odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania: **Przy jakich schorzeniach mogę otrzymać lek o nazwie pradaxa bezpłatnie?**

Lek pradaxa przysługuje bezpłatnie w leczeniu:

- żylnych powikłań zakrzepowo-zatorowych po przebytej planowej alloplastyce całkowitej stawu biodrowego (do 30 dnia po przebytej alloplastyce) lub kolanowego (do 14 dnia po przebytej alloplastyce) - prewencja pierwotna
- zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej oraz prewencji nawrotów zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej.

Refundacja podlega jedynie opakowania zawierające 10 lub 30 szt. Przy innych schorzeniach lek ten jest pełnopłatny.

Jestem inwalidą wojennym z uprawnieniami do bezpłatnych leków. Czy moje uprawnienia w związku z pojawieniem się listy bezpłatnych leków ulegną zmianie?

Wejście w życie programu Lek 75+ nie ma wpływu na dotychczasowe uprawnienia osób, którym przysługują bezpłatne leki. Osoby posiadające uprawnienie inwalidy wojennego otrzymują bezpłatne leki o statusie Rp i Rpz, które dopuszczone są do obrotu w Polsce i mogą być wydawane z apteki jedynie po okazaniu recepty. Dodatkowo osobom tym przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji. Receptę na bezpłatne leki może wystawić lekarz - na podstawie dokumentu potwierdzającego te uprawnienia.

Czy lista leków 75+ obejmuje również bezpłatnie szczepionki przeciwko grypie?

W wykazie nie umieszczono tego typu szczepionek. Znajdują się na nim przede wszystkim leki stosowane w leczeniu chorób wieku podeszłego, takich jak np. choroby serca i układu krążenia, choroba Parkinsona, osteoporoza i inne.

Jeśli lekarz wystawi mi receptę na lek, za który muszę zapłacić, a na liście jest bezpłatny odpowiednik tego leku, czy w aptece dostanę taki bezpłatny zamiennik?

Jeśli na recepcie przepisano lek spoza listy leków 75+, apteka nie może wydać leku z bezpłatnej listy z tą samą substancją czynną. Decyzje o przepisaniu leku podejmuje lekarz, bo to on wybiera lek, który będzie najbardziej skuteczny dla danego pacjenta. ●

powikłaniami, ze śmiercią włącznie. Dlatego ważne jest, by przed skierowaniem dokładnie poinformować lekarza o współistniejących chorobach i przebytych operacjach.

● Marzenie o metodzie pokazującej wszystkie choroby ma swoje odzwierciedlenie w wykonywanych obwoźnie badaniach wykorzystujących tzw. biorezonans. Mają one ukazywać obecność zarówno infekcji bakteryjnych, inwazji grzybiczych czy pasożytniczych, jak również obecność w narządach komórek nowotworowych. Jak dotąd biorezonans nie znalazł jednak potwierdzenia i zastosowania w diagnostyce medycznej. ●