

GEIR SELBÆK

Demencia

GEIR SELBÆK

Demencia

KOCKÁZATI TÉNYEZŐK
ÉS MEGELŐZÉSI
LEHETŐSÉGEK

FORDÍTOTTA
PETRIKOVICS EDIT



TYPOTEX



This translation has been published with the financial support of NORLA.

A fordítás a következő kiadás alapján készült:

Geir Selbæk: *Demens. Alt du bør vite om demenssykdommer og hvordan de kan forhindres*, Kagge Forlag, Oslo, 2023

Copyright © 2023 Kagge Forlag AS.

Published in agreement with Northern Stories. (All rights reserved)

Hungarian translation © Petrikovics Edit, 2025

Hungarian edition © Typotex, Budapest, 2025

Utószó © Kálmán János, 2025

Engedély nélkül semmilyen formában nem másolható!

ISBN 978 963 493 357 1

ISSN 1417-6793

Lektorálta Kálmán János

TARTALOM

| | |
|--------|---|
| Előszó | 7 |
|--------|---|

ELSŐ RÉSZ

| | |
|--|----|
| 1 Hat történet a demenciáról | 13 |
| 2 Mi a kogníció, és mi számít normálisnak? | 20 |
| 3 Mi a demencia? | 27 |
| 4 Mi történik a demencia kivizsgálása során? | 30 |
| 5 Demenciát okozó betegségek | 36 |
| 6 Kutatás a béta-amiloid után | 45 |

MÁSODIK RÉSZ

| | |
|-------------------------------|----|
| 7 A kezeléstől a megelőzésig | 51 |
| 8 Iskolázottság és agytréning | 55 |
| 9 Hallás | 60 |
| 10 Fejsérülések | 64 |
| 11 Vérnyomás | 69 |
| 12 Alkohol | 74 |
| 13 Testsúly | 79 |
| 14 Dohányzás | 85 |

| | | |
|----|--|-----|
| 15 | Depresszió | 91 |
| 16 | Társas kapcsolatok és magány | 96 |
| 17 | Fizikai aktivitás | 102 |
| 18 | Légszennyezettség | 107 |
| 19 | Diabétesz | 113 |
| 20 | Táplálkozás | 119 |
| 21 | Alvás | 126 |
| 22 | Egyéb kockázati tényezők | 131 |
| 23 | Egy kockázati tényező ritkán jár egyedül | 140 |

HARMADIK RÉSZ

| | | |
|----|--|-----|
| 24 | Hogyan használjuk fel a megszerzett ismereteket? | 151 |
| 25 | Fenntartások a kutatás terén | 154 |
| 26 | A jó hír mellékhatásai | 160 |
| 27 | Üzenet a döntéshozóknak | 169 |
| 28 | A kockázati tényezők és én | 176 |
| | Köszönetnyilvánítás | 185 |
| | Utószó (<i>Kálmán János</i>) | 187 |
| | Irodalom | 191 |
| | Tárgymutató | 203 |

ELŐSZÓ

Az agyunk a legfontosabb szervünként szabályozza mindazt, ami a testünk többi részében történik. Bár mindössze a testúlyunk két százalékát teszi ki, az agyunk használja fel az energiánk húsz százalékát. Az energiát a vér szállítja az agyba, de hogy mi egyéb kerül még oda és mi távozik onnan, az pontos szabályozás alá esik. A rendszer olykor meghibásodik. Az agy túl kevés energiát kap, olyan anyagok jutnak be, melyek károsíthatják, esetleg salakanyagok rekednek benne. Ilyenkor előfordul, hogy cserben hagy az emlékezetünk, dezorientálttá válunk, és kevesebbet fogunk fel a körülöttünk történő dolgokból. Ezt kognitív zavarnak nevezik.

Életkorunk előrehaladtával mindannyian tapasztalunk némi kognitív hanyatlást, ám amennyiben a kognitív hanyatlás nagyobb mértékű, mint ahogyan azt az életkorunk indokolná, és befolyással bír a mindennapi életünkre, az a demencia jele lehet.

Számos különböző betegség okozhat demenciát. Közös jellemzőjük, hogy hatásukra az agy energiafelhasználásának és a salakanyagok kiválasztásának lenyűgöző precizitással működő szabályozása felborul. Egy idős agy különösen kiszolgáltatott az efféle zavaroknak, ezért a demencia elsősorban idős embereket érintő állapot.

Az a tény, hogy egyre tovább élünk, a társadalom egyik nagy diadala, ugyanakkor az időskorral megnő az esélye a demencia kialakulásának. Napjainkban valamivel több mint százezer demenciában szenvedő ember él Norvégiában, alig harminc éven belül pedig várhatóan közel kétszáznevenezer ember küzd majd ezzel az állapottal.* A világ többi részén hasonló mértékű növekedést fogunk tapasztalni. Nagy valószínűséggel ez a legnagyobb egészségügyi kihívás, amellyel szembe kell néznünk.

A demencia témája mára beszivárgott a köztudatba, napi rendszerességgel olvashatunk, hallhatunk róla a médiában. Húsz évvel ezelőtt ez még korántsem volt így. Akkoriban a demencia nem volt közbeszéd tárgya. Ma már a politikusok és egyéb döntéshozók is érdeklődést mutatnak iránta. Egymást túllícitálva hangsúlyozzák a téma fontosságát, ám ez nem mindig jár együtt valóban megújult szemlélettel és konkrét ötletekkel – ami rendkívül sajnálatos, mert most van itt az ideje annak, hogy terveket készítsünk arra vonatkozóan, mihez kezdünk a 2050-re közel száznevenezerrel több demenciában szenvedő emberrel, illetve milyen módon tudunk gondoskodni arról, hogy ez a szám alacsonyabb legyen. Folytatni kell a kutatást egy olyan kezelési mód után, mely legalább késleltetni képes a betegséget. Új módszereket kell találnunk, hogy a demenciában szenvedők megkapják a szükséges segítséget és ellátást. Végül, de nem utolsósorban utána kell járnunk, hogy a ma érvényben lévő közegészségügyi intézkedések hogyan csökkenthetik a demencia kialakulásának kockázatát a jövőben. Ez a könyv az utolsó ponthoz járul hozzá – ahhoz, hogy miként előzhetjük meg a demenciát.

* Magyarországon külföldi epidemiológiai adatok alapján ma 100 000-nél is több Alzheimer-beteg valószínűsíthető, akiknek száma 2050-re 150-200 000-re nőhet – *a lekt.*

A demencia teszi ki a napi munkám legfontosabb részét. Orvos és pszichiátriai szakorvos vagyok, és mindig is érdekelt az ember pusztán tudományosan túlmutató, szélesebb körű megközelítése. A munkám lehetőséget nyújt a különböző szakmai tudományágak kombinálására, valamint a humán és társadalomtudományi nézőpontok bevonására. A demencia olyan betegségcsoport, amely több tudományághoz tartozik. A demencia kétségtávol szervi eredetű betegség, a klinikumon belül azonban ugyanolyan valószínűséggel sorolják a geriátriához és a neurológiához, mint a pszichiátriához. Bár a demenciát az agyat érintő orvosi betegségek okozzák, a tünetek sok esetben pszichológiai vagy nyelvi jellegűek, a társadalmi perspektíva pedig mindig központi jelentőséggel bír.

Több mint húsz éve dolgozom a demencia területén. Munkám megoszlik a kutatás, a hallgatók oktatása, valamint a demenciában szenvedő emberekkel és hozzátartozóikkal folytatott klinikai ülések között. A Nemzeti Idősügyi és Egészségügyi Központban végzett tevékenységem révén lehetőségem nyílik országos és regionális szinten befolyást gyakorolni azokra a folyamatokra, amelyek a kutatásokból származó ötleteket és eredményeket ültetnek át a gyakorlatba. Kiváltságosnak érzem magam, és élvezem a munkámat. A változatosság jó dolog. Az egyes részek segítenek jobban megérteni az egészet. Emellett a demencia területén végzett munkát nap mint nap tartalmas és mély értelemmel bíró tevékenységként élem meg. E könyv megírásával pedig lehetőségem nyílt a munkaköröm kiterjesztésére.

Jelentős kihívás egy szakterületről úgy könyvet írni, hogy az mindenki számára hasznos olvasmány legyen. Nem könnyű feladat leegyszerűsíteni a szaknyelvet anélkül, hogy pontatlanná válna. Rendszeresen írok tudományos cikkeket, de hamar belátam: több ismeretre van szükségem ahhoz, hogy úgy mutassam be az anyagot, ahogyan ebben a könyvben szerettem volna. Több fejezet esetében is hátra kellett lépnem egyet, és utána kellett

nézni a témának, mielőtt elég magabiztosnak éreztem magam ahhoz, hogy létrehozam az egyszerűsített változatot. Személyes nyereségemnek vallom, hogy ez a munkamódszer egyéb feladataim szempontjából is inspirálónak és hasznosnak bizonyult.

A könyv három részből áll. Az első részben elmagyarázom, mi a demencia, mely betegségek okozzák, hogyan történik a diagnosztizálása, miben különbözik a normális öregedéstől, és hol tartunk a gyógymód keresésében. Reményeim szerint ez a rész némi betekintést nyújt abba is, hogy milyen lehet demenciával élni.

A második részben a könyv fő témájával foglalkozom, mégpedig azzal, hogy miként előzhető meg a demencia – akár az egyes személyek szintjén, akár a társadalomban alkalmazott közegészségügyi intézkedések adaptálásával. Bemutatom az egyéni életmódbeli tényezők és a demencia kialakulásának kockázata közötti összefüggést, ezen korreláció okát, továbbá azt, hogy miként lehetünk befolyással a kockázatra.

A harmadik és egyben utolsó részben összefűzöm az egyes szaklatokat, és az olvasó elé tárom a történet egy-két további aspektusát. A demencia kialakulásának megelőzésére való törekvés pozitív üzenet, ugyanakkor igen komoly etikai kérdéseket is felvet. A tudományos eredményektől a való világig vezető út gyakran hosszúra nyúlik. Bízom benne, hogy az olvasó a könyvet elolvasva olyan összetett megközelítéssel lesz gazdagabb, melyet relevánsnak érezhet a saját körülményeit illetően is.

ELSŐ RÉSZ

1

HAT TÖRTÉNET A DEMENCIÁRÓL

Úgy négy-öt évvel ezelőtt kezdődött. Vagy talán már tíz éve volt? Tizenöt? A világ rövid pillanatokra érthetlenné vált. Az idő és a hely felismerhetlenné olvadt, mint valami szétfolyó zselé.

A tudat felismerhető támpontok, fogódzók után tapogatózott. A pillantás távolivá, kutatóvá vált. Azután ahogy jött, úgy el is múlt, és a világ újra érthető lett. Per éppen akkor töltötte be a nyolcvankettedik évét. Megvonta a vállát, és azzal nyugtatta magát, hogy az öregedés ezzel jár. A közeli hozzátartozói ugyan ezen a véleményen voltak. Nincs miért aggódni. – Velem is meg-esik néha – mondogatták.

De Per állapota egyre rosszabb lett, és ez lassan, alattomosan rányomta a bélyegét a mindennapi életére. Egyre hosszabbra nyúltak azok az időszakok, amikor a világ felfoghatatlannak tűnt. Több idő kellett a rend helyreállításához. Per észrevette, hogy újra és újra ugyanazokról a dolgokról kérdez. Nem egyszer vagy kétszer, hanem többször, mint hogy számon tudta volna tartani. A felesége és a gyerekei is szóvá tették ezt. Többnyire viccelődve, de olykor némi ingerültséggel.

Nehéz volt lépést tartani a világgal. Azokban a helyzetekben, amelyekben azelőtt ő volt a középpontban, most csak hátradőlve figyelt. Az események nem ragadtak meg az emlékezetében.

A gyakorlati élet nehézkessé vált. Per sosem volt különösebben ügyes kezű, mostanra azonban az egyszerű feladatok is több időt és intenzív koncentrációt igényeltek. A végeredmény mégis csapnivaló lett, ő pedig teljesen kimerült. Apró, egyszerű, jelentéktelen feladatok. Borzasztóan megalázó volt.

Azután felgyorsultak a dolgok. Pernek egyre több segítségre volt szüksége. Az öltözködésben, a főzésben, a takarításban. Félt egyedül maradni, otthon és házon kívül egyaránt. Előfordult, hogy a jól ismert útvonalakon is eltévedt. A közeli hozzátartozói fáradtak és kétségbeesettek voltak, időnként egészen elcsüggedtek. Bár ezeket az eseményeket ő maga ködösen érzékelte, a családtagjai frusztrációja nem kerülte el a figyelmét, és szorongással töltötte el. Teljes mértékben rájuk és a helyi önkormányzat biztosította segítőire volt utalva. Egy nap elfogytak az erőforrások. A hozzátartozói kimerültek, az önkormányzat segítői kifogytak a lehetőségekből, és Per maga is közel volt ahhoz, hogy feladja a valóságba kapaszkodást. A családja és az önkormányzat segítői többször is felvetették, hogy Pernek egy otthonba kellene költöznie, ahol szakszerű ápolásban részesülne. Per küzdött ellene, végül azonban beadta a derekát. Időközben elvesztette a családtagjaiba vetett bizalmát. Néha úgy érezte, hogy ellenségekké váltak, egy összeesküvés részesei.

Karin nem volt már önmaga. A hatvanöt éves asszony, aki a család legpedánsabb tagja volt, és aki mindig szóvá tette, hogy a férje harmadik napja ugyanazt az inget viseli, mostanra teljesen közömbössé vált a saját megjelenésével kapcsolatban. Nem érdekelte, hogy miként öltözködik, miként viselkedik. Ő, aki világéletében törődött a többiekkel, aki mindig átérezte mások boldogtalanságát, és igyekezett tenni értük, most rideg és érzéketlen volt, és illetlen szavakkal és tettekkel bántotta meg hol a szeretteit, hol egy-egy teljesen ismeretlen járókelőt az utcán. A szexualizált

nyelvezet és a káromkodás mindennaposná vált Karin kommunikációjában.

Egyszerűen nem lehetett ráismerni. Az volt a legfurcsább az egészben, hogy maga Karin kifejezetten elégedettnek tűnt a változással. Semmi kivetnivalót nem látott a saját viselkedésében. Épp ellenkezőleg, meg volt győződve arról, hogy a hiba vagy a változás a többiekben rejlik. Nehezebbre esett belekezdenie a dolgokba, ám a legtöbb gyakorlati teendővel továbbra is ugyanúgy megbirkózott, ahogy korábban. Autót vezetett, elvégezte a mindennapi feladatokat, ugyanakkor nem törődött a sebességhatárokkal, a közlekedési táblákkal és a jelzőlámpákkal. Főzött, de ugyanazokat az ételeket készítette újra meg újra. Egyetlen étkezés sem telhetett el édes keksz nélkül.

Karinnak már csak néhány hónapja volt hátra a nyugdíjba vonulásig. A munkával töltött utolsó időszak fájdalmas és megalázó volt számára. Fokozatosan megfosztották feladataitól, legvégül pedig a munkaadója megtiltotta, hogy bejárjon a munkahelyére.

Mi lehet ez? Mindenki értetlenül állt az eseményekkel szemben – a hozzátartozói, a munkaadója, az egészségügyi rendszer. Pszichiátriai betegség? Pszichózis? Valamiféle családi konfliktus? A valóság melyik verziója a helyes? Évek teltek el, mire a helyes diagnózist felállították.

A hetvenkilenc éves Ola kénytelen volt abbahagyni a túrázást. A lába nem bírta már a tempót. Egyre labilisabban mozgott. Az egykor hosszú és határozott léptei most tétovák és bizonytalanok voltak. Nagy bánatára a hosszú erdei túrákat, amelyek oly fontosak voltak az életében, felváltották az otthona közelében tett rövid séták. De ezzel együtt lehetett élni. Megöregedni annyit tesz, mint hozzászokni a veszteséghez, gondolta. Sokkal rosszabbul érintette a különös események sora, amelyek teljesen letaglózták. Úgy érezte, kezdenek kicsúszni a kezéből a dolgok, és a világ egyik pillanatról

a másikra káoszba fullad. Képtelen volt követni és felfogni a beszélgetések tartalmát, összekeverte a napszakokat, és olykor még a családtagjai felismerésével is gondjai adódtak. Majd hirtelen elmúlt a zavarodottsága, és a világ visszazökkent a régi kerékvágásba. A zavart állapot órákig is eltarthatott, és kiszámíthatatlan volt, mikor kezdődik és mikor ér véget.

Egyéb furcsaságok is történtek. Ola olyan dolgokat látott, amelyek nem voltak valóságosak. Előfordult, hogy híres emberek vagy közeli ismerősök arca bukkant fel egy-egy bútordarab részeként. Az ablakon keresztül látta, amint emberek csoportjai közelednek az otthonukhoz, a felesége azonban semmit sem észlelt mindebből. Ola belenyugodott abba, hogy amit lát, az nem valóságos, mégis ijesztőnek találta. Egyre rosszabbul aludt éjszakánként. Pontosabban átaludta az éjszakát, reggelente azonban kimerülten ébredt, napközben pedig folyton elbóbiskolt. Olyan nyugtalanul aludt, hogy ő és a felesége éveken keresztül külön szobában töltötték az éjszakát. Hadonászott, rúgkapált és kiabált, amitől az asszony nem érezte magát biztonságban, amikor egy ágyban aludtak. Ola ezt kissé szomorúnak találta, de úgy volt vele, hogy ehhez is hozzá lehet szokni.

Az idő múlásával a káosz ezen epizódjai egyre hosszabbak és gyakoribbak lettek. A valóságos és a valótlan közötti határ egyre inkább elmosódott. Ola érzékcsalódásai egyre rémisztőbbé váltak. Képtelen volt beletörődni abba, hogy az agya rendre a bolondját járattja vele. Az ingadozás volt a legrosszabb az egészben. Örült azoknak az időszakoknak, amikor a saját kezében volt az irányítás, de egyre erősebben szorongott a következő zavart epizódtól. Amellett, hogy az irányítás visszaszerzéséért folytatott küzdelem egyre nehezebbé vált, Ola mozgása is bizonytalanabb lett, és a szabadban tett jótékony séták megritkultak és egyre rövidebbek lettek. Levértnek érezte magát, a napok pedig egyre megerőltetőbbé váltak. Nehéz volt élvezni azokat a dolgokat, amelyek azelőtt

örömet jelentettek a számára, például a gyermekeivel és unokáival töltött időt.

Három évvel ezelőtt a most nyolcvanegy éves Mari élete egyik óráról a másikra megváltozott. Az asszony testének feléből eltűnt az erő, az arca eltorzult, és zibbadtnak érezte az elméjét. Nehezen tudta kifejezni magát. Az orvos azt mondta, hogy agyvérzése volt, ám úgy vélte, hogy Mari teljesen rendbe jöhet még. A kezdeti sokk után az asszonyra jótékonyan hatott, hogy kapott egy feladatot. Keményen dolgozott a gyógyuláson. Lassanként visszatért az ereje, az arca visszanyerte megszokott formáját, és újra képes volt megértetni magát. Nagyjából fél évvel az agyvérzés után az általa ismert élet többé-kevésbé helyreállt. Ám a felfogása nehézkesebbé vált. Több időbe telt megértenie, mit akarnak közölni a többiek. Nagyobb erőfeszítésébe került koncentrálnia. És jóval nehezebben boldogult az olyan gyakorlati feladatokkal, melyeket korábban gondolkodás nélkül megoldott, például kénytelen volt visszaküldeni egy új mobiltelefont.

Egy évvel később Mari újabb szélütést kapott. Ezúttal enyhébbet, mint az első alkalommal. Néhány napig csak kissé torz volt az arca, és valamivel ügyetlenebbül használta a kezét. Ezután néhány alkalommal előfordult, hogy bizonytalannak érezte magát, émelygett és szédült, ám ez néhány napon belül elmúlt. Ami azonban nem múlt el, sőt fokozatosan egyre rosszabbá vált, az a figyelemhiány és a lassúság volt a mindennapi teendői során. Teljes mértékben a napi teendők listázásának rabjává vált, és egyre több mindennapi feladatot kellett feladnia.

Einar épp csak betöltötte a negyvenhetedik életévét. Senkiben még csak fel sem merült az az eshetőség, hogy demencia fenyegeti. A gyerekei iskolába jártak, a feleségével terveket szöttek a jövőre. Az életük felfelé ívelt. Azután meg mintha hirtelen meghúzták

volna a vészféket. Valami nem stimmelt. Einar ezt otthon, a munkahelyén, a barátai körében egyaránt érezte. Képtelen volt utolérni magát, és meg kellett dupláznia az erőfeszítéseit, hogy el tudja végezni a szokásos feladatait, legyen az a kollégái irányítása, a gyerekeivel való játék vagy a baráti társaság középpontjaként betöltött szerep megőrzése. A diagnózis bénító sokként érte a családot, ugyanakkor valamiféle megkönnyebbülést hozott a számukra. Olyasvalami volt, amibe belekapaszkodhattak, ami kijelölte számukra a feladatot. A helyzet kezelése az egész család közreműködését igényelte. Einar elfelejtette a dolgokat, így újra és újra rákérdezett mindenre. Nem emlékezett arra, hogy hány éves, és már nem tudott úgy tájékozódni, mint korábban. Segítségre szorult azokban a dolgokban, amelyekben azelőtt ő segített másoknak. Ennek ellenére a mindennapi élet lassan kezelhető formát öltött. A legnagyobb kihívást az jelentette, hogy olyan betegségben szenvedett, amely egy másik életszakaszhoz, egy másik korosztályhoz tartozott. Ez pedig rányomta a bélyegét arra, hogyan kezelik őt a szociális intézmények és szolgáltatók, és milyen megoldásokat tudnak ajánlani a számára. Frusztráló volt. De ahogy a betegség előrehaladt, és Einar egyre több segítségre szorult, még inkább frusztrálóvá vált.

Eline tisztában volt azzal, hogy élete utolsó szakaszában jár, közelebb a százhoz, mint a nyolcvanhoz. Hosszú ideig kifejezetten fitt volt, de miután betöltötte a nyolcvanötödik évét, a dolgok nehezebbé váltak. A látása romlott, igaz, a szemüveg segített valamelyest. Sokat gyengült a hallása, a hallókészülékét azonban csak ritkán használta. Az egyre bizonytalanabb mozgása és a gyakori szédülése miatt a világ szűkülni kezdett, a járókeretet pedig csak vonakodva használta. A kognitív képességei is feltartóztathatatlanul romlottak. Eline nem emlékezett arra, ami tíz perccel korábban történt, míg a korai felnőttkora eseményeit részletesen fel

tudta idézni. Nem jutottak eszébe a szavak, sokat küszködött az arcok felismerésével. Nehezeére esett koncentrálnia, különösen olyankor, ha több dolog történt egyszerre.

Elinének több segítségre volt szüksége ahhoz, hogy rendben tartsa az otthonát, kiválassza a ruháit, és megtervezze a bevásárlást.

Hálás volt a hosszú és javarészt szépnek mondható életéért. Elfogadta, hogy a késői öregkor bizonyos képességek és funkciók elvesztésével jár. Szomorúnak érezte, hogy így kell lennie, de beletörődött.

A demenciát okozó betegségek különbözők, ahogy a demenciában szenvedő emberek sem egyformák.

A demencia elsősorban magát a betegségben szenvedő személyt és szeretteit – a hozzátartozókat – érinti. Emellett azonban a demencia jelenti az egyik legnagyobb kihívást az egészségügyi rendszer és a társadalom egésze számára. A legfontosabb annak biztosítása, hogy a demenciában szenvedő emberek a lehető legjobb, személyre szabott gondoskodásban részesüljenek, a korai tünetektől kezdve egészen addig az időszakig, amikor huszonnégy órás ellátásra szorulnak. A második legfontosabb feladat az, hogy a társadalomnak, mely mindannyiunkat magában foglal, megfelelő feltételeket kell teremtenie ahhoz, hogy csökkenjen a demencia kialakulásának esélye. A következő évtizedekben a demenciában szenvedő emberek számának erőteljes növekedésére számítunk. A kockázati tényezők egész életen át tartó befolyásolásával csökkenthető a növekedés mértéke. Ez a könyv mindenekelőtt ebben szeretne segíteni.