

lifestyle

Életmód tanácsok



NEUROLÓGIAI KÓRKÉPEK



A demencia elbutulást jelent. A szakmai meghatározás szerint „az értelmi képességek másodlagos elvesztése”. A normális értelmi állapot és az idős korban bekövetkező csökkenés között fokozatos az átmenet.

A DEMENCIA KÓRJELZŐI:

- Csökken az emlékezet, különösen a közelmúlt eseményeivel kapcsolatban. A régmúlt emlékek aránylag sokáig megmaradnak.
- Az észrevevés, és koncentrációképesség csökken.
- A figyelem tartóssága csökken.
- Nagyfokú testi és szellemi fáradtság
- Absztrakciós képesség csökkenése jelentkezik (elvonatkoztatás, a lényeg kiemelése).
- Fogalomalkotás képessége csökken.

DEMENCIÁK

A szakma legalább tizenhatféle okot, és megjelenési formát ír le.

A demencia okai között szerepel az arteriosclerosis, a multiinfarctus, a kialakult Alzheimer-kór és egyéb megbetegedések, mint agydaganat, mérgezések, anyagcserezavarok.

Igen fontos, hogy a kialakult, vagy kialakulóban lévő tüneteket a házi orvos a szakma - ideggyógyász, belgyógyász szakorvos - segítségével teljesen kivizsgáltsa, melynek célja, hogy megtalálja a rizikótényezőket, és azokat kezelje.



MIT MOND A SZAKIRODALOM ERRŐL A TERÜLETRŐL?

Az Alzheimer-kór (rövidítve: A.K.) eredetéről eltérő okokat írnak le.

Az A.K. hivatalosan egy idegrendszeri eredetű gyógyíthatatlan betegség. Forrása az amiloid-béta nevű, fehérjeszerű anyag, amely az agy bizonyos részein foltokat képez. Ezek, és a köztük fellelhető szennyeződések okozzák az agyi sejtek elhalását, mely a betegség jellegzetes tünetének számító memóriazavarhoz és más mentális problémákhoz vezet.

"Már körvonalazódnak ugyan az „egészséges”, a „minőségi”, a „vállalható” öregedés kritériumai, de még mindig nem tudjuk pontosan, hogyan kell a lehető legjobban élnünk, és ezért milyen életkorban mit kell tennünk." (Prof. Rajna Péter)

TÉNY: Az Alzheimerkór-szerű és vascularis demenciaszerű állapot az öregedéssel együtt fokozatosan nő. Magyarországon 80-85%-át adja a demenciáknak.

Az elbutulás MAI terápiás valósága:

1. Célzott kezelés nincs
2. Általános cardiovascularis védelem segíthet
2. Az agyi anyagcserére ható ún. neuroprotektív hatású anyagok segíthetnek
3. Gyógyszerek: „a szó szoros értelemben vett gyógyítástól még messze vagyunk”

Itt van helye igazán a prevenciónak, megelőzésnek! Mit tehetünk?

I. Az elsődleges megelőzés: még nincs betegség, még nincs tünet!

Mint minden szervünk védelméénél, itt is nagyon fontos napi 2,5-3 liter tiszta víz fogyasztása, a túlhajszoltság csökkentése, pihenés és alvás egyensúlyának kialakítása.

A dohányzás, alkohol elhagyása, és a rendszeres mozgás fenntartása, ami az oxigénellátást biztosítja.

A rendszeres, minőségi összetételű étkezés beállítása és étrend-kiegészítők fogyasztása.

II. Másodlagos megelőzés: amikor bizonyos betegségek helyes, időben történő felfedezése, és kezelése előzi meg a demenciát.

A mérhető demenciával legtöbbször a pszichiáter találkozhat. Sajnos gyakran látom, hogy a különböző gyógyszeres „próbálkozások” előtt nincs feltárva és megfelelő módon kezelve a hipertónia, a pajzsmirigy-betegség vagy egyéb hormonális zavarok, és akár az agyban növekvő meningeoma.

Emellett a tüdő asztmás megbetegedése, mely krónikus oxigénhiányos állapotot okoz, az anyagcsere-betegségek idegrendszert terhelő megnyilvánulásai, a felszívódási zavar, fogyókúra, a hiányos táplálkozás következtében kimutatható B12-vitamin hiány, vagy a súlyos folyadékhiány tünetei mind-mind lényegesen csökkenthetők a megfelelő kezeléssel, és a minőségi táplálékok és étrend-kiegészítők fogyasztásával.

A szakirodalomban egyre több kiváló eredmény leírásával találkozunk:

1. Az A.K. demenciában bizonyos kutatásokban alacsony D-vitamin szintet mértek, és a megfelelő D-vitamin adagolásával elérték, hogy a memória javult (amellett, hogy a D-vitamin hozzájárul az egészséges csontozat és izomfunkció fenntartásához is).

2. Omega 3 - az agy tápláléka. Vizsgálatokkal igazolták, hogy A.K.-nál OKI terápiaként adható. (Megjegyzés: Az omega 3-ban fellelhető dokozahexaénsav (DHA) hozzájárul a normál agyműködés, és látás fenntartásához. Továbbá az EPA (eikozapentaénsav) és DHA hozzájárul a szív megfelelő működéséhez. Kedvező hatás 250 mg EPA és DHA napi bevitelével érhető el.)

3. Q10 – kutatások szerint az időskorúak energiaszintjét fokozza, sőt az A.K. és a feledékenység egyéb eseteiben is jól használható. A statinok, és lipidcsökkentők mellékhatásaitól védi a szervezetet.

Lifestyle

Prof. Vécsei szerint gyógyszerek mellett a Q10 (ubikinon) neuroprotektív hatását is leírták. (Megjegyzés: A fentiek mellett a szervezet megfelelő Q10 ellátottsága hozzájárulhat a szív egészséges működésének fenntartásához.)

4. E-vitamin - több magyarországi kutatócsoport is vizsgálta, és leírták a neuroprotektív szerepét Alzheimer-kórban.

5. Ginkgo biloba – neuroprotektív hatású, sőt, a gyógyszeres kezeléssel egyenértékűnek tartották.⁽¹¹⁾ (Megjegyzés: Elégtelen agyi vérellátás főleg időskori tüneteinek megelőzésére és kezelésére, elsősorban emlékezet-gyengülés és a szellemi képesség hanyatlásának javítására.)

6. B12 vitamin - az idegrendszer tápláléka (Megjegyzés: Emellett a B12-, a B6-vitamin és a folsav hozzájárul a vér homocisztein szintjének csökkentéséhez, az egészséges szív és vérkeringés fenntartásához.)

7. Kurkuma – kiváló az amiloid-béta fehérjével szemben tapasztalt hatása, így A.K.-ban kiváló.



IRODALOMJEGYZÉK

1. Marco Mumenthaler: Neurológia - Medicina - Budapest 1989.
2. Rajna Péter: Élni az egyéniség elvesztése után. - Ideggyógyászati szemle: 2010. (364-376)
3. Speer Gábor: A D-vitamin jelentősége a neurológiai kórképekben és neurorehabilitációban: a Dementiától a sclerosis multiplexig. I rész. - Ideggyógyászati Sz. 2013.66. (9-11)
4. Dr. Tariska Péter: Az Alzheimer-kór diagnosztikája, társadalmi jelentősége és gyógyszeres kezelése - Webdoki, 2006. szept. 6.
5. Sano és mts: (1997) Nem csak az idősek szenvednek a memória problémáktól - Webdoki, 2013. júl. 27.
6. Szellemi teljesítmény fokozásának módszerei - Webdoki, 2013. máj. 18.
7. Clara Félix: Fókuszban az omega3 olaj. 1996. Berkeley Egyetem, Alexandra Tények Kiskönyvtár
8. Vitamin D: An Evidence-Based Review - Teresa Kulie, MD, Amy Groff, DO, Jackie Redmer, MD, MPH, Jennie Hounshell, MD and Sarina Schrage, MD, MS Journal of the American Board of Family medicina University of Wisconsin, 777 S. Mills St., Madison, WI 53715
9. Lóránt Ida: Hol a helyük a gyógyításban 2008. Magyar Orvos (Webdoki)
10. Dr Liptai Katalin: A koenzim Q10 jelentősége 2011. okt. 1. Q10 szimposium Balatonfüred
11. Ginkgo Biloba for Prevention of Demencia Jama 2008. 300. (19)
12. Ginkgo Biloba and donepezil: a comparison in the treatment of Alzheimer's dementia in a randomized placebo-controlled double-blind study European Journal of Neurology - Volume 13, Issue 9, pages 981-985, September 2006



Dr. Fábíán Mária
ideggyógyász szakorvos,
manager