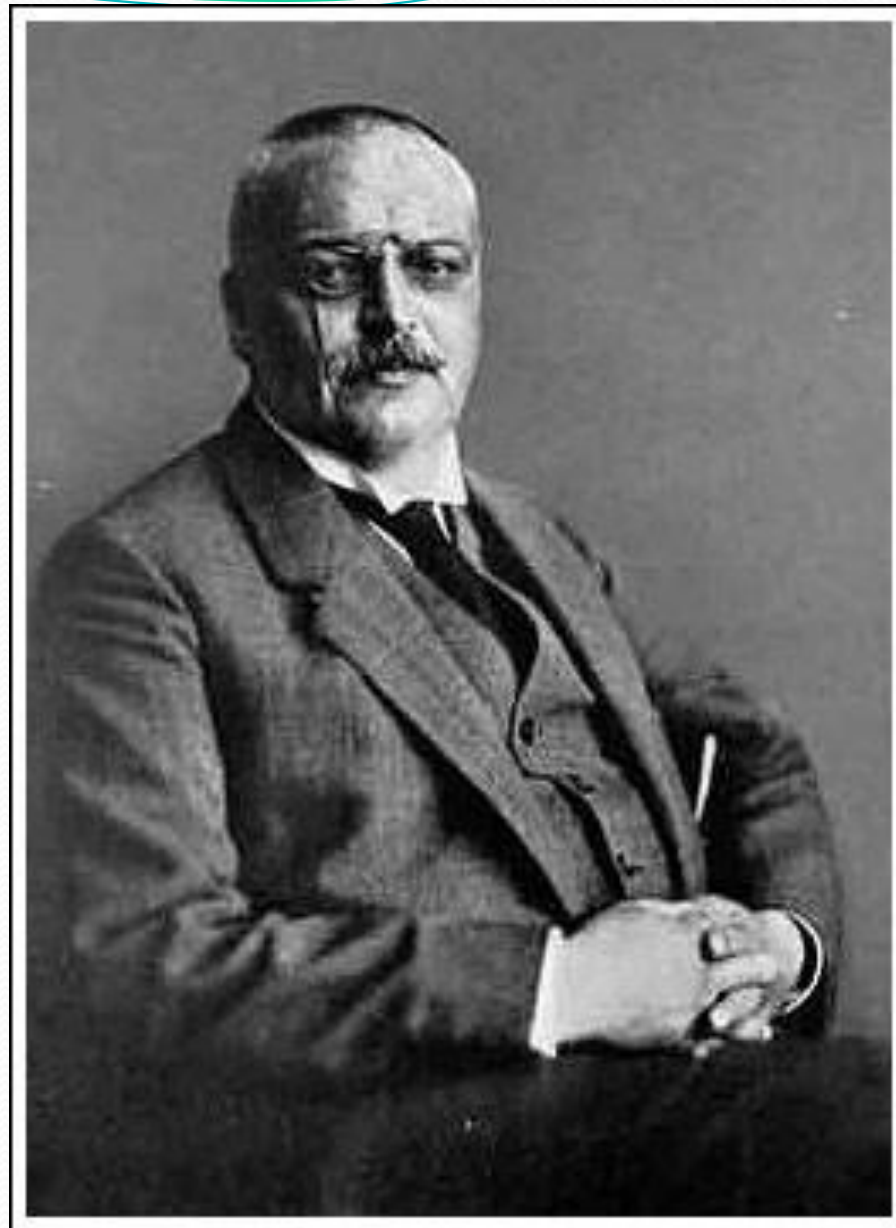


БОЛЕЗНЬ АЛЬЦГЕЙМЕРА

пресенильная деменция,
предстарческое слабоумие

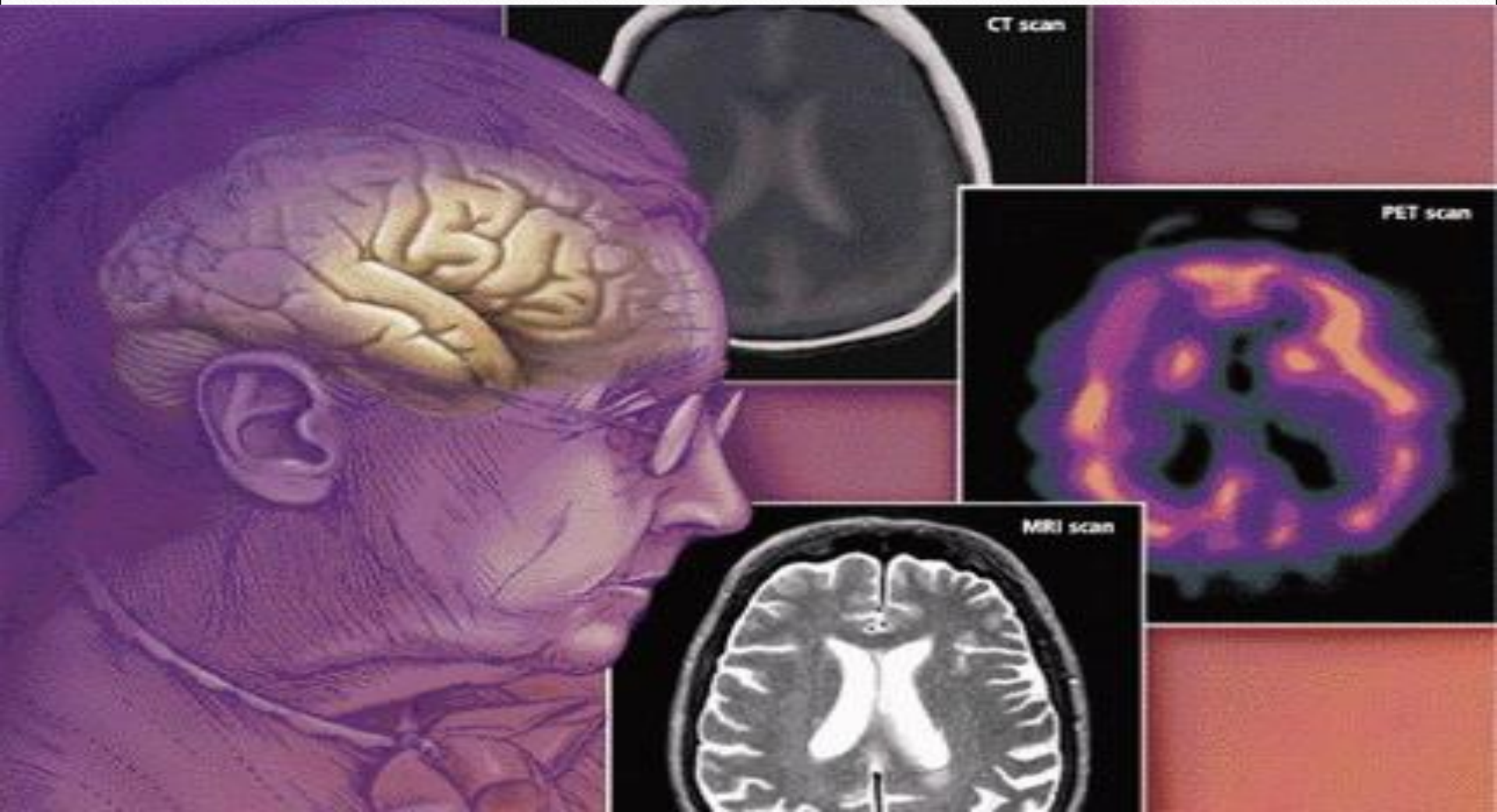
Врачи и философы Древней Греции и Рима связывали старость с ослаблением рассудка, однако лишь в 1901 году немецкий психиатр Алоис Альцгеймер отметил случай болезни, которая впоследствии была названа его именем.



Болезнь Альцгеймера- генетическое заболевание



Преклонный возраст - это основной фактор риска.



Начало заболевания

постепенное, незаметное

- Болезнь Альцгеймера
- Фронтотемпоральная деменция
- Деменция с тельцами Леви
- Сосудистая деменция

преимущественно височные и теменные
преимущественно лобные и височные
так же как и БА, но с присоединением
субкортикальной патологии
в зависимости от пораженного сосудистого региона

Исполнительные
функции

Речь

Память

Праксис

Оптико-
пространственный
гнозис

Функциональный
регион

ФТД

БА

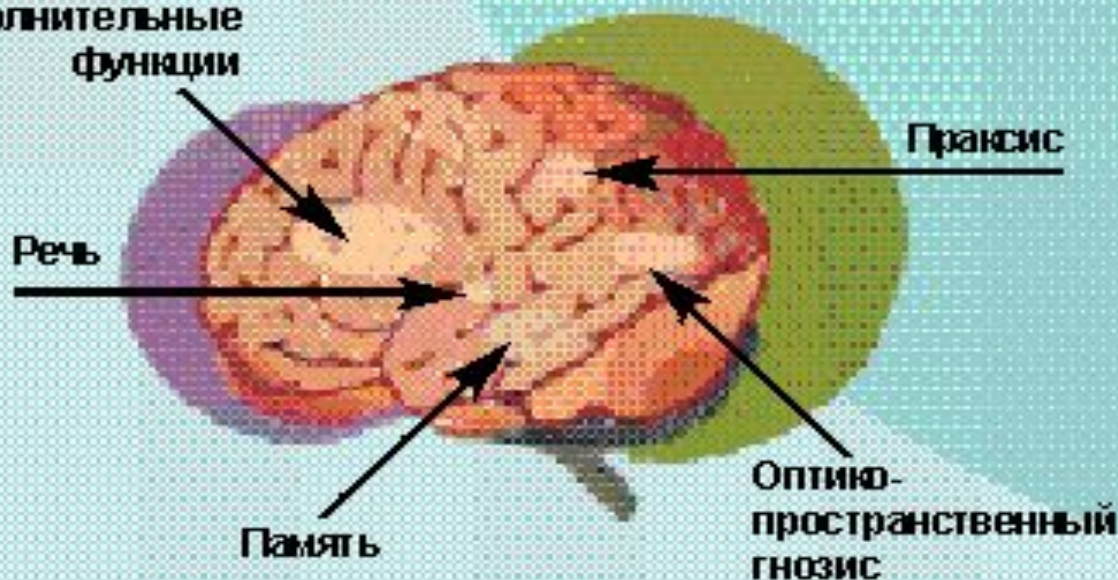
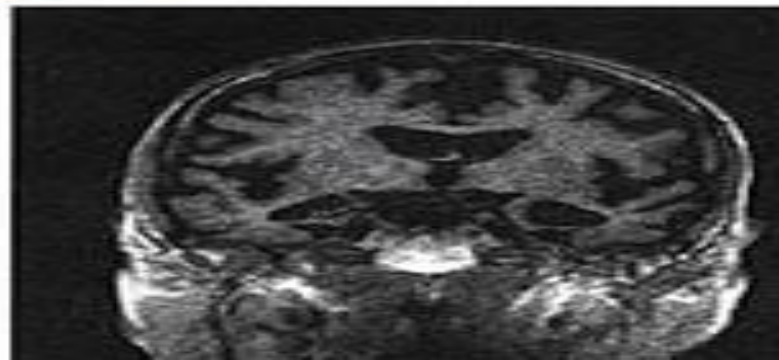
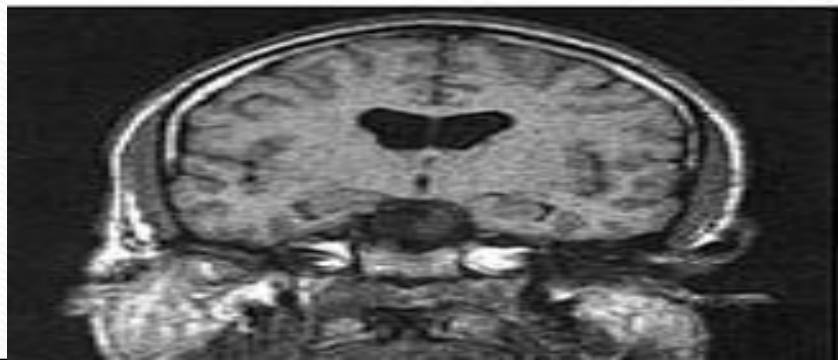
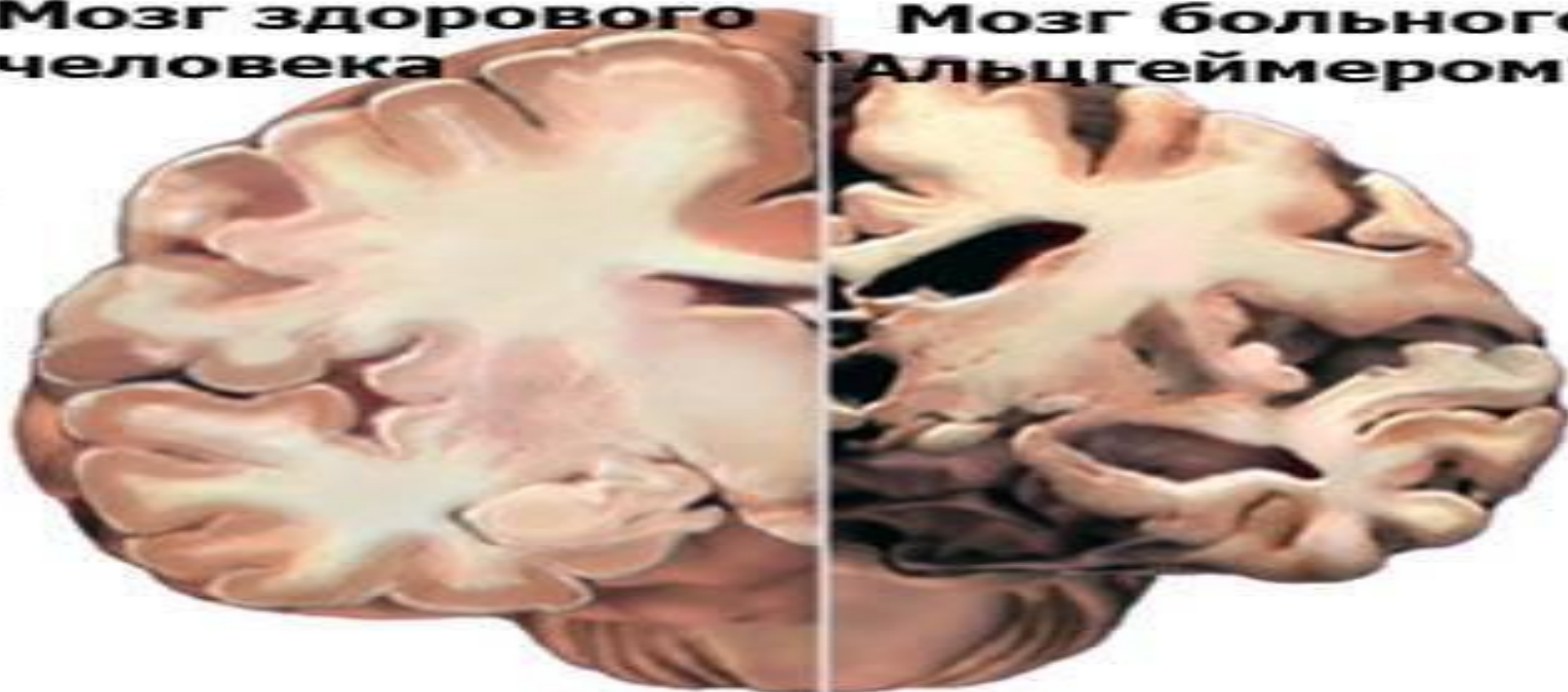


Рис. 3. Региональные особенности мозговой атрофии при основных деменциях

Болезнь Альцгеймера неуклонно прогрессирует.

Мозг здорового
человека

Мозг больного
"Альцгеймером"



Развитие деменции альцгеймеровского типа



Характеристика:

4 стадии развития

Предеменция

Первые симптомы часто путают с проявлениями старения или реакцией на стресс. Наиболее ранние когнитивные затруднения выявляются у некоторых людей при детальном нейрокогнитивном тестировании за восемь лет до постановки диагноза. Наиболее заметно расстройство памяти, апатии, нарушение сосредоточенности и планировании.

Ранняя деменция

Прогрессирующее снижение памяти и агнозия при болезни Альцгеймера рано или поздно ведут к подтверждению диагноза. Начинает развиваться апраксия, афазия. По мере развития болезни человек зачастую вполне способен выполнять многие задачи независимо, однако ему могут потребоваться помощь или присмотр при попытке провести манипуляции, требующие особенных когнитивных усилий.

Умеренная деменция

Способность к независимым действиям снижается из-за прогрессирующего ухудшения состояния. Расстройства речи становятся очевидными, идет потеря навыков чтения и письма, нарушается координация при выполнении сложных последовательностей движений, начинаются нарушения долговременной памяти, появляется бродяжничество, раздражительность и эмоциональная лабильность.

Тяжелая деменция

На последней стадии болезни Альцгеймера пациент полностью зависит от посторонней помощи. Владение языком сокращается до использования единичных фраз и даже отдельных слов, и в итоге речь полностью теряется. Состояние больного характеризуется апатией и истощением и с какого-то момента он не в состоянии осуществить даже самое простое действие без чужой помощи.

Пресенильный тип болезни Альцгеймера (синоним: пресенильная деменция альцгеймеровского типа)

Начало преимущественно в пресенильном возрасте

Медленное развитие болезни на инициальном этапе и быстрое прогрессирование на этапе клинически выраженной деменции

Появление корковых дисфункций уже на ранних этапах болезни

Множественное тяжелое поражение высших корковых функций на этапе тяжелой деменции, вплоть до "неврологизации" расстройств

Длительная сохранность реакции пациента на болезнь и основных его личностных особенностей

Относительно гомогенная клиническая картина на развернутом этапе деменции (афато-апракто-агностическая деменция)

Сенильный тип болезни Альцгеймера (синоним: сенильная деменция альцгеймеровского типа)

Начало преимущественно в старческом возрасте

Менее прогрессивное развитие болезни на всех этапах ее течения, за исключением конечного

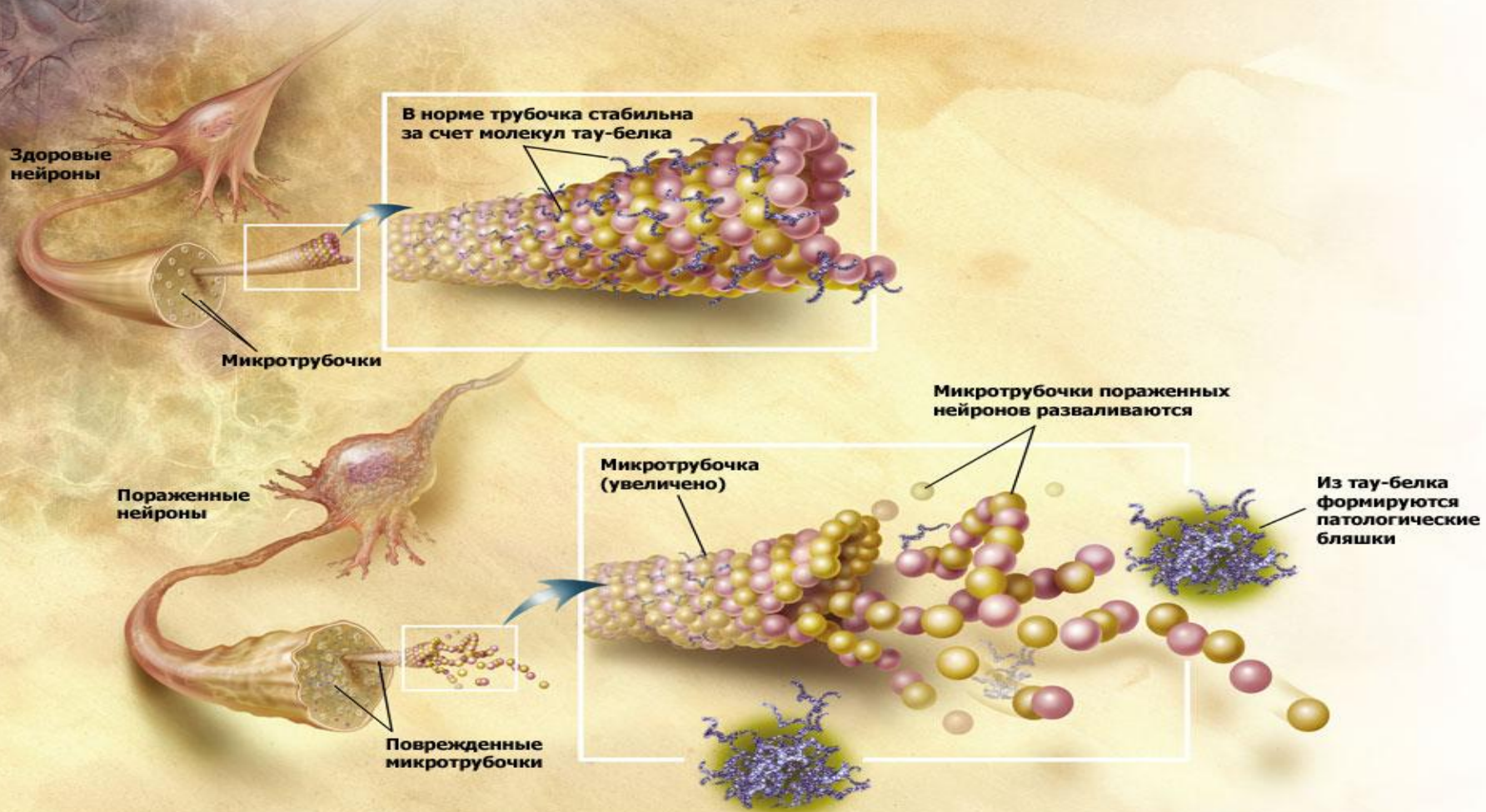
Нарушение высших корковых функций на этапе далеко зашедшей деменции

Общее ухудшение высших корковых функций, которое редко достигает степени явных очаговых расстройств

Выраженные изменения личности и утрата критики к болезни уже на ранних ее этапах

Гетерогенная клиническая картина (различные клинические формы) деменции

болезнь Альцгеймера является протеинопатией —
заболеванием, связанным с накоплением в тканях
мозга ненормально свёрнутых белков — бета-
амилоида и тау-белка



Диагностика:

Клинический диагноз болезни

Альцгеймера обычно основан на истории пациента (анамнезе жизни), истории его

родственников и клинических

наблюдений (наследственном анамнезе), при этом

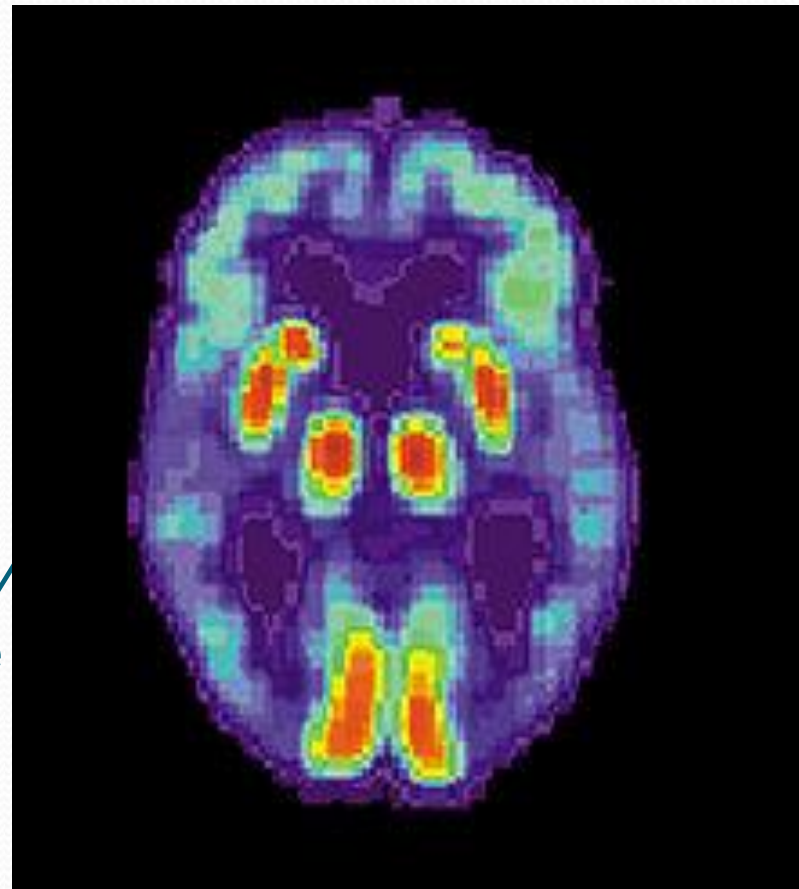
учитываются характерные

неврологические и


нейропсихологические признаки

и исключаются альтернативные

диагнозы



Методика для выявления степени выраженности болезни.

Когнитивная сфера	Балл
1. Ориентировка во времени. Назовите дату (число, месяц, год, день недели, время года)	0-5
2. Ориентировка на месте. Где мы находимся (страна, область, город, клиника, этаж)?	0-5
3. Восприятие. Повторите три слова: "карандаш, дом, копейка" или "яблоко, стол, монета"	0-3
4. Концентрация внимания. Серийный счет ("от 100 отнимите 7") – пять раз или произнесите "земля" наоборот	0-5
5. Память. Припомните 3 слова (см. п. 3)	0-3
6. Речевые функции:	
6.1. Называние (ручка и часы)	0-2
6.2. Повторение фразы: "Никаких если, и или но"	0-1
6.3. Трехэтапная команда: "Возьмите правой рукой лист бумаги, сложите его вдвое и положите на стол"	0-3
6.4. Чтение. Прочтите и выполните команду: "Закройте глаза"	0-1
6.5. Письмо (написать предложение)	0-1
7. Срисовывание рисунка	0-1
	
Общий балл	0-30

*Не существует пока препаратов,
которые могут остановить
болезнь Альцгеймера*



Надежда есть...

