

Деменция- Приобретённое слабоумие

Развивается при различных заболеваниях головного мозга, прогрессирует до состояния маразма (распад личности) в течение 5-15 лет, в зависимости от заболевания.

Сосудистая деменция или артериосклеротическое слабоумие – это психическое расстройство, возникающее на основе поражения артериальных сосудов головного мозга и характеризующееся распадом познавательных функций организма. Этот вид слабоумия встречается в 15-30% из всех зафиксированных случаев деменции. Чаще всего такой вид слабоумия возникает у мужчин в возрасте от 60 лет. Однако, четкой привязки к возрасту заболевание не имеет, так как может проявляться и у более молодых людей. На сегодняшний день деменция, которой страдают около 5,4% лиц старше 65 лет, является одной из важнейших медико-социальных проблем. Сосудистая деменция составляет около 20% от различных случаев деменции и занимает 2 по частоте место в Западной Европе, США, России, Финляндии, Китае и Японии.

Сосудистые деменции составляют 15% от всего количества приобретенного и врожденного слабоумия. Распространенность их среди мужского и женского населения одинаковая, однако, у людей в возрасте 65 лет и старше — симптомы сосудистого поражения головного мозга чаще встречаются у лиц мужского пола. Сосудистая деменция занимает лидирующее положение среди сосудистых заболеваний головного мозга. Она входит в число самых дорогостоящих болезней для медицины.

Первичное сосудистое заболевание приводит к нарушению работы мелких и средних сосудов головного мозга, что, в свою очередь, служит причиной постоянной гипоксии мозговой ткани. Важной особенностью сосудистой деменции является её постепенное начало и прогрессирующее протекание. Временные улучшения отмечаются редко. В начале заболевания наблюдается нарушение познавательных процессов: ухудшение внимания, ослабление памяти, замедление мыслительных процессов. В психической сфере наблюдается повышенная эмоциональная лабильность, то есть эмоции сменяют друг друга очень часто. При поражении сосудов головного мозга в начале заболевания, память сохраняется. На первый план в симптоматике этого заболевания выходят нарушения двигательных функций больного и когнитивные расстройства. (Синдром Паркинсона и

Основными этиологическими факторами развития сосудистой деменции являются заболевания сосудистого или кардиального характера:

- 1) Атеросклероз сосудов головного мозга**
- 2) Поражение сосудистой стенки при ГБ**
- 3) Тромбоэмболии при эндокардитах**
- 4) Поражение сосудов при ревматизме**
- 5) Гипертоническая болезнь (сужение просвета сосуда из за повышенного тонуса и спазма)**
- 6) Врожденные аномалии сосудов**
- 7) Поражение сосудов при сахарном диабете**

Наиболее риску заболевания подвержены люди старше шестидесяти лет, а также те, кто болеет сахарным диабетом, артериальными гипертензиями и гипотензиями, имеет различные болезни сердца и сосудов. При появлении сосудистой деменции у человека, начинается когнитивное нарушение. Это происходит на протяжении первых трёх месяцев после инсульта.

Деменция может развиваться и без острого сосудистого эпизода (инсульта)

Человеку становится сложно считать, говорить, запоминать информацию. Вначале это практически незаметно, но болезнь очень быстро прогрессирует. Также, у многих больных с такой патологией начинаются эмоциональные нарушения.

Часто они плачут без причины, обижаются, расстраиваются по пустякам. В более тяжёлой форме заболевания, у человека начинаются эпилептические припадки.

Причины

Основной причиной развития является перенесенный инсульт, который возникает из-за перекрытия протока кровеносного сосуда тромбом (сгустком) или вследствие атеросклероза сосудов. В результате происходит отмирание части клеток мозга, питание которых происходило через тромбированный сосуд.

Согласно данным медицинской статистики, вероятность развития сосудистой деменции в 5-10 раз выше после перенесенного инсульта. А у больных старше 60 деменция развивается в 60% случаев в первые месяцы после инсульта.

Второй по значимости причиной развития синдрома выступает хроническая форма ишемии головного мозга . Ее развитие связано с долгосрочной закупоркой просвета и снижения тонуса более мелких сосудов (капилляров). Последние исследования показали, что нехватка в рационе питания пожилых людей фолиевой кислоты увеличивает вероятность развития деменции почти в 3 раза.

Еще одной причиной развития сосудистой деменции является сердечная недостаточность и различные пороки сердца, сопровождающиеся низким артериальным давлением. Из-за малого давления к клеткам поступает недостаточный объем крови. В результате мозг получает мало кислорода и питательных веществ. Что приводит к постепенному отмиранию нейронов (клеток нервной ткани).

СИМПТОМЫ

Чаще всего признаки снижения когнитивных (познавательных) функций мозга наблюдаются на раннем этапе заболевания. К таким признакам относят:

Нарушение памяти на текущие события, заострение черт характера, эмоциональная лабильность.

Сочетаются при инсульте с нарушением речи, параличами или парезами, с расстройствами координации движений.

Далее:

- Задержка мыслительных процессов.
- Нарушения абстрактного мышления.
- Угасание привязанности к близким.
- Утрата ранее приобретённых навыков.
- Утрата чувства стыда, гигиенических навыков.
- Булемия (отсутствие чувства насыщения)

В **среднем** постепенное развитие заболевания проходит в течение 3-5 лет. Начинается проявление деменции с резкого изменения личностных характеристик.

Диагностика

Диагностирование сосудистой деменции происходит согласно данным:

Диагностики психического состояния пациента – осуществляется с помощью специальных психологических тестов.

Результатов компьютерной и магнитно-резонансной томографии (КТ и МРТ) – обнаруживаются пораженные участки головного мозга, и устанавливается степень дегенеративных процессов в них (изменение их структуры и атрофия).

Сравнения результатов исследований между собой.

Лечение

Лечение медикаментозными средствами направлено на устранение признаков первичной болезни, вызвавшей развитие сосудистой деменции:

Препараты для лечения артериальной гипертензии.

Препараты для стабилизации содержания глюкозы (при диабете).

Антитромбоцитарные лекарственные средства (против образования тромбов)

В начале развития деменции хорошие результаты дает применение препаратов для улучшения кровоснабжения и обменных процессов внутри нейронов.

Профилактика

- Сбалансированный рацион
- Умеренная физическая нагрузка.
- Психологическое здоровье.
- Чтение книг, беседы, решение кроссвордов.
- Контроль артериального давления и уровня холестерина.
- Активный образ жизни

Прогноз

Неблагоприятный прогноз при остром течении заболевания. Большой процент смертности наблюдается уже на 4-5 год течения деменции.

Продолжительность жизни пациентов зависит от качества ухода за ними.

Спасибо за внимание