



Alzheimer Riskini Neler Azaltır

- Yeditepe Üniversitesi Koşuyolu Hastanesi Nöroloji Uzmanı Doç. Dr. Burcu Örmeci: - “Akdeniz tipi beslenme, düzenli fiziksel aktivite, iyi sosyal yaşam, sürekli öğrenmeye devam etme ve bilişsel aktiviteler yapma, iyi uyuma, kronik hastalıklarla iyi tedavi uyumu gibi önlemler Alzheimer hastalığı riskini azaltır” - “Demansta, beynin diğer işlevlerinin de bozulmasına bağlı olarak unutkanlığa ek olarak, birçok belirti ortaya çıkıyor. Yani, unutkanlığın yanında dil ve algı bozuklukları, kişilik değişiklikleri, muhakeme bozuklukları, yeti kaybı da görülüyor” - “Birlikte yaşadığı kişilerin ya da yerlerin isimlerini unutmak, bulunduğu mekana yabancılaşmak veya odaları ve tuvaleti bulamamak, muhakeme yapamamak ve inisiyatif alamamak şeklinde gelişen semptomlar, zaman içinde kişiyi tek başına yaşayamaz noktasına getiriyor” - “Oysa, günümüzde unutkanlıktan yakınan çoğu kişide gerçek sorun, yoğunluktan kaynaklanan dikkat bozukluğu ve buna bağlı ortaya çıkan bilgiyi kaydetmekte yetersizlik. Aslında yaşanan gerçek bir unutkanlık değil. Kişi hali hazırda kaydetmemiş olduğu bilgiyi arar, bulamaz ya da hatırlayamaz” - 21.09.2018

Yeditepe Üniversitesi Koşuyolu Hastanesi Nöroloji Uzmanı Doç. Dr. Burcu Örmeci, “Akdeniz tipi beslenme, düzenli fiziksel aktivite, iyi sosyal yaşam, sürekli öğrenmeye devam etme ve bilişsel aktiviteler yapma, iyi uyuma, kronik hastalıklarla iyi tedavi uyumu gibi önlemler Alzheimer hastalığı riskini azaltır.” ifadelerini kullandı.

Yeditepe Üniversitesi'nden “21 Eylül Dünya Alzheimer Günü”ne ilişkin yapılan açıklamada görüşlerine yer verilen Örmeci, demans yani bunamanın, yaşlanmanın doğal bir sonucu olarak düşünülmesinin, hasta yakınlarının hastalığın erken dönem bulgularını başka bahaneler bularak bir süre görmezden gelmesinin ya da bilgi eksikliği gibi nedenlerin, Alzheimer tanısını geciktirdiğine dikkati çekti.

Alzheimer ile demans sendromunun sık karıştırılan iki kavram olduğunu aktaran Örmeci, “Aslında Alzheimer hastalığı da bir tür demans yani demans kelimesi geniş bir kavram. Alzheimer hastalığından başka hastalıklar da bu kavramının içinde yer alıyor.

Örneğin, damarsal hastalıklarla ilişkili demans, Pick hastalığı demansı, Parkinson hastalığı demansı, Lewy cisimcikli demansı gibi...” ifadelerini kullandı.

Örmeci, birçok başka hastalığın demans çatısı altında toplandığını kaydederek, bütün demanslar içinde en sık görülenin yüzde 60-70 oranla, Alzheimer hastalığı olduğunu vurguladı.

- “Unutkanlıktan yakınanların çok azı demans tanısı alıyor”

Doç. Dr. Burcu Örmeci, günümüzde birçok insanın unutkanlıktan yakındığını belirterek, “Bunların çok azı demans tanısı alıyor. Demansta, beynin diğer işlevlerinin de bozulmasına bağlı olarak unutkanlığa ek olarak, birçok belirti ortaya çıkıyor. Yani, unutkanlığın yanında dil ve algı bozuklukları, kişilik değişiklikleri, muhakeme bozuklukları, yeti kaybı da görülüyor.” ifadelerini kullandı.

Örmeci, birlikte yaşadığı kişilerin ya da yerlerin isimlerini unutmak, bulunduğu mekana yabancılaşmak veya odaları ve tuvaleti bulamamak, muhakeme yapamamak ve inisiyatif alamamak şeklinde gelişen semptomların, zaman içinde kişiyi tek başına yaşayamaz noktasına getirdiğini aktardı.

Oysa, günümüzde unutkanlıktan yakınan çoğu kişide gerçek sorunun, yoğunluktan kaynaklanan dikkat bozukluğu ve buna bağlı ortaya çıkan bilgiyi kaydetmekte yetersizlik olduğuna işaret eden Örmeci, “Aslında yaşanan gerçek bir unutkanlık değil. Kişi hali hazırda kaydetmemiş olduğu bilgiyi arar, bulamaz ya da hatırlayamaz. Bu durumda unuttuğunu zanneder. Demans kavramındaki unutkanlık ise daha önceden kaydedilmiş ve kullanılmakta olan bilginin, geri dönüşümsüz şekilde kaybedilmesidir. Bu bilgiler için sonradan hatırlama olmaz. Kaybedilmiş bilginin yeniden öğrenilmesi de genellikle mümkün değildir.” bilgisini verdi.

Örmeci, demans kavramı içindeki birçok hastalık ve Alzheimer hastalığının günümüz için bilinen net bir tedavisi olmadığına dikkati çekerek, “Ancak bazı vitamin eksiklikleri ya da ilaçlara bağlı, bazı beyin kanamaları veya beyindeki su miktarının artmasına bağlı demanslar tedavi edilebilir. Böylece hasta eski haline dönebilir. Bu tedavi edilebilir nedenlerin tümü için en önemli nokta, demans tablosu kalıcı olmadan erken tedavi uygulanmasıdır.” ifadelerini kullandı.

- “Yeti kaybına neden olan unutkanlık, yaşlanmanın doğal bir süreci değil”

Yeditepe Üniversitesi Koşuyolu Hastanesi Nöroloji Uzmanı Örmeci, Alzheimer hastalığının yaşla birlikte artış gösteren bir sorun olmakla birlikte yaşanan herkeste ortaya çıkmadığını belirtti.

Kişinin sağlıklı olduğu sürece hafızasının tam olarak çalıştığının altını çizen Örmeci, şu değerlendirmelerde bulundu:

“Yeti kaybına neden olan unutkanlık yaşlanmanın doğal bir süreci değil. Genç ve orta yaşlı kişilerde de demans tablosu ortaya çıkabilir. Bunlara erken başlangıçlı demans/Alzheimer hastalığı adı verilir. Erken başlangıçlı demanslarda genetik faktörler belirleyicidir. Kalıtsal özellikler içerir. Ailede erken başlangıçlı demans tanısı almış kişi varsa genetik risk artar.

Geç başlangıçlı Alzheimer hastalığında genetiğin katkısı oldukça azdır. Daha çok çevresel faktörler (zehirli gazlar, radyoaktivite, enfeksiyon ajanları, yapay katkılı besinler...) ve diğer hastalıklar risk faktörlerini oluşturur. Ailede tanı almış kişi sayısı arttıkça veya tanı alma yaşı gençleştikçe genetik risk artar. Ailede Alzheimer tanısı almış sadece bir kişi varsa ve tanı yaşı 65'in üstünde ise genetik risk neredeyse toplumla aynıdır.”

Örmeci, alüminyumlu ürünlere uzun süre maruz kalmanın Alzheimer hastalığı riskini artırdığına dair kesin kanıt niteliğinde bilimsel veriler bulunmadığını belirterek, “Yapılmış birkaç çalışma olmasına karşın, kesin bir neden-sonuç ilişkisi kurmak için yeterli değildir. Ancak, diğer tüm metal ve ağır metaller gibi, alüminyum da çevresel risk faktörleri arasında gösterilir.” ifadelerini kullandı.

- “Kişilik yapısının değişmesi bazı demanslarda en erken bulgu olabiliyor”

Doç. Dr. Burcu Örmeci, günümüzde Alzheimer hastalığını ilaçla önlemek veya tedavi etmenin mümkün olmadığını belirterek, ancak riski azaltmaya yönelik önlemler alınabileceğini ifade etti.

Örmeci, şu değerlendirmelerde bulundu:

“Akdeniz tipi beslenme, düzenli fiziksel aktivite, iyi sosyal yaşam, sürekli öğrenmeye devam etme ve bilişsel aktiviteler yapma, iyi uyuma, kronik hastalıklarla iyi tedavi uyumu gibi önlemler Alzheimer hastalığı riskini azaltır. Bir kişi Alzheimer tanısı aldığı anda, bu hastalık 10 yıl kadar önce başlamış, ancak klinik olarak fark edilmesi zaman almış olabilir. Kafaya alınacak travmalardaki risk, boksörlerde olduğu gibi, kafaya kronik travma alınmasıdır. Kronik travma beyin hücrelerinin zaman içinde yavaş yavaş ölmesine neden olur. Ölen hücre miktarı belirli bir seviyeyi aşınca demans tablosu ortaya çıkar. Tek ve şiddetli bir travmadan sonra ortaya çıkan hafıza sorunlarına demans adı verilmez. Bu durumda tanı, travma sonrası beyin hasarı olarak konur.”

Alzheimer hastalığı ile nasıl yaşanabileceğine değinen Örmeci, “Çok sinirli ve agresif kişilerin, uysal ve sakin olabildikleri de gözleniyor. Kişilik yapısının değişmesi özellikle bazı demanslarda en erken bulgu olabiliyor. Ancak burada sorun kesinlikle kalıcı ve ilerleyici olmasıdır. Geçici mizaç ve huy değişiklikleri herkesin başına gelebilen normal bir süreçtir. Dolayısıyla ayırımın iyi yapılması gerekir.” bilgisini verdi.

Örmeci, řu ifadeleri kullandı:

“Alzheimer hastalığı uzun vadede yaşamı kısaltan bir hastalık olmakla birlikte hasta toplum içinde ve sosyal yaşamda çok uzun yıllar kalabilir. Hastanın hayat kalitesini artıracak destek tedavilerle hastalık uzun süre kontrol altında tutulabilir. Alzheimer, hem hastanın hem de yakınlarının bir arada ve tedavinin içinde olmasını gerektiren bir hastalıktır. Ancak Alzheimer hastası bulunan bir ailede, bireylerin de hayat kalitesi, sosyal durumu, işleri ve sağlığı mutlaka gözetilmelidir. Sadece hasta ön plana alınıp, üretken çağdaki yetişkinler ve özellikle çocuklar ihmal edilmemelidir.”

Telefon: +90 (312) 473 84 23

E-Posta: mts@mevzuattakip.com.tr

Adres: Çetin Emeç Bulvarı Hürriyet Cad. No: 2/12 Çankaya ANKARA