

Psychické zdravie u ľudí vyššieho veku

Ľudia, ktorí sa počas celého predošlého života tešili dobrému psychickému zdraviu, môžu vo vyššom veku ochorieť na ťažkú depresiu, Alzheimerovu chorobu, úzkostné poruchy alebo iné psychické ochorenie. Výskumy ukazujú, že u starších ľudí existuje väčšie riziko rozvinutia niektorých psychických porúch a ich komplikácií, než u ľudí mladšieho veku. Mnohé z nich však za predpokladu ich správneho diagnostikovania možno účinne liečiť.

- Závažnými príznakmi psychického ochorenia trpí 20-30% ľudí vyššieho veku (nad 60 rokov).
- Najvyšší výskyt suicídií je u ľudí vo veku 65 rokov a viac.
- V celosvetovom merítku, ľudia vyššieho veku sú na prvom mieste v štatistike Svetovej zdravotnej organizácie nových prípadov psychických ochorení: 236 ľudí vyššieho veku zo 100000 trpí psychickým ochorením, kým vo vekovej kategórii od 45 do 64 rokov je to len 93 zo 100 000 ľudí.
- 4% 65-ročných ľudí trpí na demenciu Alzheimerovho typu (tá tvorí 2/3 demencií); od 70 roku výskyt Alzheimerovej demencie neustále narastá, takže v 90. roku života ňou trpí každý druhý. Žiaľ, mnoho starých ľudí sa zdráha vyhľadať psychiatrickú liečbu, ktorá by mohla odstrániť alebo aspoň zmierniť ich ťažkosti a vrátiť ich na predošlú úroveň fungovania. Prečo je to tak? Pre mnohých ľudí sú psychické ochorenia niečím nepochopiteľným, alebo ani nevedia, že niečo také existuje. Niektorí sa za svoje ťažkosti hanbia alebo ich považujú za nevyhnutnú súčasť stárnutia. Často ani ich blízki, či dokonca lekári, u starých ľudí príznaky liečiteľného psychického ochorenia nerozpoznajú. Pripisujú ich starobe, alebo sa domnievajú, že sa s tým už nedá nič robiť. Má to nasledujúce dôsledky (údaje z USA):
- hoci 25% starých ľudí trpí príznakmi psychického ochorenia, liečbu nevyhľadávajú,
- starí ľudia predstavujú iba 2% pacientov, navštevujúcich privátne psychiatrické ambulancie alebo nemocnice,
- iba 1,5% priamych nákladov na liečbu psychických ochorení je vynaložených na liečbu starých ľudí.

Neignorujte badateľné zmeny v správaní alebo nálade starých ľudí. Tieto zmeny môžu byť príznakmi depresie, demencie, Alzheimerovej choroby alebo iných ochorení, u ktorých je možné liečbou pomôcť. Vyhľadajte preto odbornú pomoc, pretože iba dôsledné posúdenie telesného i duševného stavu môže viesť ku adekvátnej liečbe, a napokon ku návratu starého človeka späť do produktívneho a šťastného života.

Depresia

Depresia, považovaná za najrozšírenejšiu psychickú poruchu, postihuje až okolo 5% ľudí nad 65 rokov. Podľa mnohých výskumníkov je toho percento v skutočnosti ešte vyššie, pretože depresia môže napodobňovať demenciu. Niektorí odborníci odhadujú, že 10% pacientov, diagnostikovaných ako dementných, v skutočnosti trpí depresiou, ktorá, ak ju liečime, je reverzibilná.

Ak vy alebo niekto z vašich blízkych zakúša niektoré z nasledovných príznakov depresie po dobu dlhšiu ako 2 týždne, mali by ste vyhľadať pomoc:

- pocity bezcennosti, beznádeje, bezmocnosti, neprimerané pocity viny, pretrvávajúci smútok alebo plačlivosť bez príčiny, nervozita alebo podráždenosť, strata záujmu aktivity, predtým prežívané ako príjemné, o rodinu, priateľov, prácu alebo sex, sociálne stiahnutie sa,
- intelektuálne problémy, ako nevysvetliteľné zhoršenie pamäti alebo schopnosti sústrediť sa,

zmätenosť a dezorientácia,

- myšlienky na smrť alebo samovraždu, samovražedné pokusy (okamžite vyhľadajte pomoc),
- telesné problémy, ako strata chuti do jedla alebo výrazné zvýšenie apetítu, pretrvávajúca únava a ľahostajnosť, nespavosť alebo výrazne zvýšená potreba spánku, rôzne bolesti, zápcha alebo iné telesné ťažkosti, ktoré si neviete vysvetliť.

Demencie

Demencia, ktorá sa vyznačuje popletenosťou, zhoršením pamäti a dezorientáciou, nie je nutnou súčasťou stárnutia. V skutočnosti napr. v Amerike trpí týmto ochorením iba 15% starých ľudí. Z nich 60% má Alzheimerovu chorobu, u ktorej dochádza k narastajúcemu odbúraniu duševných schopností bez dosiaľ zistenej príčiny a dlhodobo účinnej liečby.

Zvyšných 40% demencií sa môže rozvinúť:

- ako dôsledok chronicky vysokého krvného tlaku, ochorenia ciev alebo predošlých mozgových porážok,
- pri Parkinsonovej chorobe, ktorá sa obvykle začína prejavovať mimovoľným jemným trasom rúk alebo problémami s vôľovými pohybmi. Demencia sa môže objaviť v pokročilom štádiu tejto choroby alebo pri jej ťažkom priebehu.
- Pri Huntingtonovej chorobe, geneticky podmienenom ochorení, ktoré začína v strednom veku a prejavuje sa zmenami osobnosti, psychickým upadáním, psychózou a narušením pohybov.
- Pri Creutzfeldt-Jakobovej chorobe, ktorá je zrejme vyvolaná vírusovou infekciou, a vedie ku rýchlo sa rozvíjajúcej a postupujúcej demencii.

Pseudodemencie

Starí ľudia môžu náhle ostať zábudliví, dezorientovaní alebo zmätení, pričom sa jedná o stav, ktorý sa môže rýchlo upraviť, a ktorý nemá nič spoločné so skutočnou demenciou. Takéto príznaky, napodobňujúce demenciu, môžu vzniknúť v dôsledku vzájomných reakcií alebo predávkovania liekmi, zlým stravovaním, nedostatočným príjmom tekutín alebo pri iných telesných či psychických problémoch. Depresia často napodobňuje demenciu - ľudia sú stiahnutí do seba, nemôžu sa sústrediť a pôsobia zmätene.

Keď zistíme príčinu takýchto pseudodementných stavov a liečime ich, môžeme dosiahnuť ich vymiznutie. Je preto dôležité, aby psychiater kompletne zhodnotil celkový zdravotný stav pacienta. Takýmto dôsledným zhodnotením môže odlišiť skutočnú demenciu od iných faktorov, ktoré môžu vyvolať stav, podobný demencii.

Lieky

Starí ľudia užívajú oveľa väčšie množstvo liekov, či už odporučených lekárom alebo svojvoľne "naordinovaných", ako iné vekové skupiny. Pretože metabolizmus sa v starobe spomaľuje, tieto lieky ostávajú v krvi dlhšiu dobu a rýchlejšie dosahujú toxické hladiny. Navyše, mnoho starých ľudí užíva viac než jeden liek, a pritom pije alkoholické nápoje. Existuje vysoké riziko interakcií týchto substancií, čo zapríčiniť zmätenosť, zmeny v nálade a iné príznaky demencie.

Podvýživnosť, spôsobená zlými stravovacími návykmi

Pretože mozog vyžaduje vyvážený prísun potrebných živín, zlé stravovacie návyky alebo problémy s trávením môžu negatívne ovplyvniť fungovanie mozgu. Napr. perniciózna anémia, ochorenie krvi, spôsobené neschopnosťou využívať vitamíny skupiny B, sa prejavuje podráždenosťou, depresiou alebo demenciou. Príliš málo cukru v krvi taktiež spôsobuje zmätenosť a zmeny osobnosti. Ku zmene stravovacích návykov môžu viesť aj problémy so zubami. Starý človek môže vylúčiť zo svojho jedálnička niektorú dôležitú zložku potravy jednoducho preto, lebo ju nedokáže rozžúť.

Ochorenia srdca alebo pľúc

Mozog potrebuje pre svoje dobré fungovanie tiež dostatočné množstvo kyslíka. Ak choré pľúca nedokážu odovzdať do krvi dostatočné množstvo kyslíka, alebo choré srdce nedokáže pumpovať do mozgu dostatok krvi, nedostatok kyslíka v mozgu sa prejaví zhoršením jeho fungovania a zmenami v správaní.

Ochorenia žliaz s vnútorným vylučovaním

(nadobličiek, štítnej žľazy, podmozgovoje žľazy alebo iných)

Tieto žľazy pomáhajú regulovať emócie, vnímanie, pamäť a myslenie. Zhoršenie ich funkcie sa prejaví zmenami v týchto psychických procesoch.

Alzheimerova choroba

Túto chorobu popísal nemecký psychiater Aloiz Alzheimer v roku 1907. Táto choroba sa prejavuje demenciou.

Alzheimerova choroba je v Amerike štvrtou najčastejšou príčinou úmrtia. U dospelého človeka je riziko ochoreť touto chorobou 1 ku 100. U príbuzných človeka s Alzheimerovou chorobou je zvýšené riziko rozvoja tohto ochorenia.

Pri ochorení dochádza k odumieraniu mozgových buniek, a to aj v oblasti mozgu, ktoré súvisia s pamäťou. Keď sa rozšíri do ďalších častí mozgu, dôjde ku rozsiahlejšiemu postihnutiu intelektových schopností, emocionálnych prejavov a k poruchám správania.

Príznaky

Nástup Alzheimerovej choroby je obvykle veľmi pomalý a postupný. Prvým príznakom býva často zhoršenie krátkodobej pamäti, novopamäti. Človek napr. zabudne vypnúť sporák alebo si nemôže zapamätať, aké lieky užil na ráno. Objavia sa tiež jemné zmeny osobnosti, ako narastajúca apatia alebo sociálna stiahnutosť.

Ako ochorenie postupuje, pacienti začínajú mať problémy s abstraktným myslením, zaobchádzaním s peniazmi, narábaním s číslami pri platení účtov, s porozumením tomu, čo čítajú alebo majú problém zorganizovať si náplň dňa. Môžu byť tiež viac podráždení, nepokojní, hádavi a menej sa starajú o svoj zovňajšok.

V pokročilom štádiu ochorenia sú pacienti zmätení alebo dezorientovaní časom a dátumom, nevedia povedať, kde bývajú, alebo kde sa práve nachádzajú. Prestávajú komunikovať, ich nálada sa nevyspytateľne mení, nespokupujú, neudržia moč a stolicu, a napokon už nie sú schopní postarať sa o seba.

Vedci dosiaľ neprišli na to, čo Alzheimerovu chorobu spôsobuje. Výskumy zistili v mozgu pacientov s touto chorobou neprimerané hladiny enzýmu cholinacetyltransferáza, látky, ktorá hrá dôležitú úlohu pri strate pamäti a dezorientácii. Iné výskumy sa zameriavajú na dôkaz možného pôsobenia pomalých vírusov, zapríčiňujúcich ničenie mozgu. Dokiaľ nebudeme poznať príčinu Alzheimerovej choroby, dovedy bude aj jej liečba iba tápaním. Liekmi sa dá zatiaľ len dočasne zmierniť priebeh ochorenia.

Ťažký údel chorého na Alzheimerovu chorobu a záťaž pre jeho okolie možno zmierniť primeranou domácou ošetrovateľskou starostlivosťou a pri komplikáciách dostupnosťou opatrovateľských domovov ale aj gerontopsychiatrických ambulancií a postelových oddelení, gerontopsychiatrických denných stacionárov.

Literatúra:

American Psychiatric Association: Mental Health of the Elderly. APA, Washington, 1997

Katarína Kusá