

# NEFARMAKOLOŠKE METODE LIJEČENJA U BOLESNIKA S ALZHEIMEROVOM DEMENCIJOM



**SANDRA UZUN<sup>1</sup>, Oliver Kozumplik<sup>2</sup>, Suzana Uzun<sup>2</sup>, Ninoslav Mimica<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Zavod za anesteziologiju i intenzivno liječenje, KBC Zagreb, Zagreb, Hrvatska

<sup>2</sup>Klinika za psihijatriju Vrapče, Zavod za biologijsku psihijatriju i psihogerijatriju, Referentni centar za Alzheimerovu bolest i psihijatriju starije životne dobi, Zagreb, Hrvatska

*suzana.uzun@gmail.com; okozumplik@hotmail.com; ninoslav.mimica@bolnica-vrapce.hr*

Demencija je prepoznata kao vodeći javnozdravstveni i gerontološki problem novijeg doba zbog sve većeg rasta starijeg stanovništva u svijetu te postaje prioritet u skrbi kod starijih osoba. Najučestaliji oblik koji se javlja je Alzheimerova demencija kao posljedica Alzheimerove bolesti na koju otpada dvije trećine svih demencija. Simptomi počinju postepeno, a prvi simptom koji se javlja je gubitak pamćenja koju obitelj te sama oboljela osoba često zamjenjuju sa staračkim gubitkom pamćenja te smatraju da je riječ o normalnom procesu starenja. Iz tih razloga bolest često ostaje neprepoznata u ranom stadiju iako je ključno da se postavi rana dijagnoza i počinje pravodobno simptomatsko liječenje. Uz farmakološko liječenje koriste se i nefarmakološke metode liječenja oboljelih od demencije. Cilj nefarmakološkog liječenja je odgoditi gubitak kognitivnih funkcija, utjecati na simptome te održati ili poboljšati razinu motorike kako bi osoba mogla što duže zadržati svoju neovisnost i kvalitetu života. Istodobno se oboljelom na smislen način ispunjava dan što utječe na svakodnevne aktivnosti, verbalnu i neverbalnu komunikaciju sa obitelji, njegovateljem, prijateljima, medicinskom sestrom i drugima. Metode nefarmakološkog liječenja uključuju vježbe pamćenja i orijentacije, art terapiju, terapiju glazbom i plesom, terapiju životinjama, multisenzornu terapiju te reminiscentnu terapiju. Kod odabira aktivnosti važno je uzeti u obzir dob, stadij bolesti, spol te okruženje poznato oboljeloj osobi, dakle važno je individualno pristupiti svakoj osobi. Obitelj čini najveći izvor u brizi za osobu oboljelu od demencije, a članovi obitelji u većini slučajeva nisu stručne osobe. Stoga je važno znati da je obitelji potrebno dati barem djelić znanja o izazovima koji će im se javiti u skrbi za oboljelog. Članove obitelji je potrebno informirati, podučiti i savjetovati jer je to neizostavan dio sveobuhvatnog procesa dijagnosticanja, liječenja i skrbi za osobu oboljelu od demencije. Sustavno riješena skrb za oboljele koja bi uvelike pomogla neformalnim njegovateljima i obiteljima u mnogim zemljama još uvijek ne postoji ili nije dovoljno razvijena.

#### Literatura:

1. Uzun S, Mimica N, Kozumplik O, Kušan Jukić M, Todorčić Laidlaw I, Kalinić D, Pivac N, Glavina T, Požgaj I. Alzheimerova bolest - utjecaj na život i psihičko zdravlje njegovateljica. Soc. psihijat. 2019;47(1): 86-101.
2. Nikolac Perković M. Uloga moždanog neurotrofnog čimbenika u demenciji, Doktorska disertacija, Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, 2015.
3. Uzun S, Todorčić Laidlaw I, Kušan Jukić M, Kozumplik O, Kalinić D, Pivac N, Mimica N. Od demencije češće boluju žene, Soc. psihijat. 2018;46 (1): 58-76.

