

Niepamięć

Profilaktyka i rozpoznanie
chorób otępiennych



Projekt „Edukacja w przeciwdziałaniu chorobom otępiennym” został przygotowany przez Centrum Profilaktyki Senioralnej we współpracy z Centrum Rozwoju Lokalnego, przy wsparciu neuropsycholog Beaty Liwowskiej z Towarzystwa Walki z Kalectwem w Tarnowie. Obejmował kompleksowe podejście do chorób otępiennych, w tym omówienie podstawowych zagadnień – definicji, klasyfikacji i skali zagrożeń, profilaktyki i diagnostyki, metod leczenia oraz postępowania z chorymi. W ramach projektu zrealizowano szkolenie online „Przeciwdziałanie chorobom otępiennym”, szkolenia stacjonarne „Profilaktyka w chorobach otępiennych”, kampanię edukacyjno-informacyjną i seminaria edukacyjne.

Broszura „Niepamięć” ma na celu zwiększenie świadomości o chorobach otępiennych i profilaktyce. Zawiera informacje o przyczynach, objawach i przebiegu choroby, podkreślając znaczenie stylu życia, aktywności fizycznej i umysłowej oraz diety.

Treść obejmuje m.in.: objawy i klasyfikację otępień; wsparcie w codzienności; możliwości leczenia i pomocy; profilaktykę. Broszura łączy wiedzę teoretyczną z praktycznymi poradami i ćwiczeniami, zachęcając do podjęcia działań profilaktycznych już dziś.

Centrum Profilaktyki Senioralnej realizuje działania edukacyjne i prozdrowotne ukierunkowane na wspieranie zdrowego i aktywnego starzenia się. Prowadzi szkolenia, kampanie informacyjne i spotkania, które promują profilaktykę zdrowotną wśród seniorów oraz osób przygotowujących się do późniejszego etapu życia. Działania obejmują zarówno wsparcie osób starszych, jak i edukację młodszych pokoleń w zakresie przygotowania do zdrowej starości.

Projekt dofinansowany ze środków programu
wieloletniego na rzecz Osób Starszych
„Aktywni+” na lata 2021–2025. Edycja 2025



„Publikacja wyraża jedynie poglądy autora/ów i nie może być utożsamiana z oficjalnym stanowiskiem
Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.”

Realizacja projektu:



Partnerzy:



Wydawca:



ISBN: 978-83-64909-98-6



Definicja i objawy otępienia

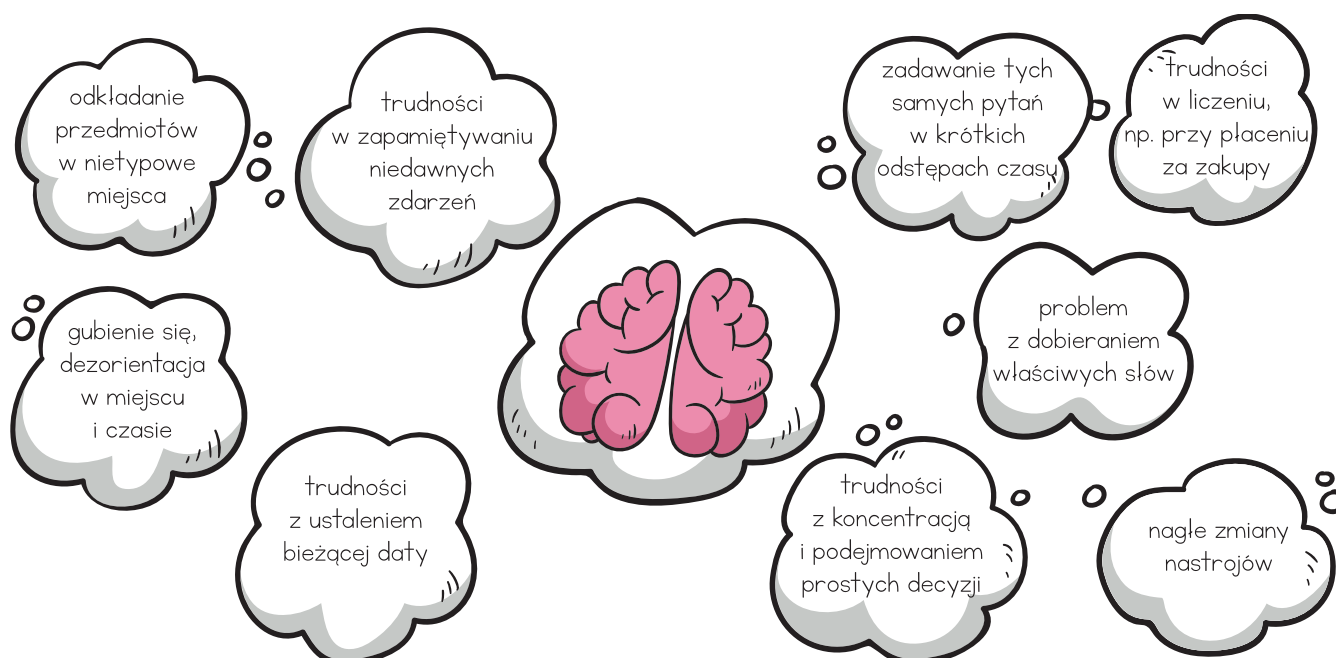
Otępienie (demencję) definiuje się jako zespół nabytych i postępujących zaburzeń psychicznych pojawiających się najczęściej w przebiegu nieodwracalnych chorób mózgu. Otępienie dotyczy osób, które po osiągnięciu dobrego poziomu umysłowego utraciły go w wyniku patologicznego procesu mózgowego. W czasie rozwoju demencji zachodzą zmiany zarówno jakościowe i ilościowe, dlatego otępienie jest procesem, a nie stanem patologicznym. Choroby otępienne stanowią poważne wyzwanie zarówno dla pacjentów, jak i ich opiekunów, ponieważ prowadzą do stopniowej utraty zdolności do samodzielnej egzystencji.

Objawy otępienia

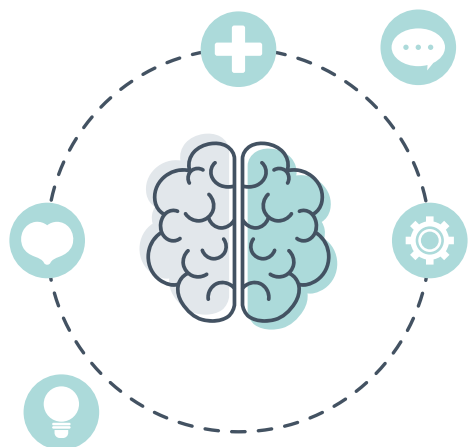
Początkowe symptomy chorób otępiennych pojawiają się stopniowo i często są bagatelizowane, ponieważ nie wydają się groźne. We wczesnej fazie schorzenia osoby chore zazwyczaj nadal funkcjonują samodzielnie w codziennym życiu, mimo tego mogą doświadczać niewielkich trudności.

Jak rozpoznać pierwsze objawy?

Warto zwrócić uwagę na następujące symptomy:



Do rozpoznania otępienia konieczne jest stwierdzenie utrzymywania się wymienionych symptomów przez okres co najmniej 6 miesięcy oraz wykluczenie innych schorzeń.



Zachorowalność na choroby otępienne wzrasta z wiekiem, który stanowi najlepiej udokumentowany czynnik ryzyka rozwoju wielu chorób otępiennych. Częstość występowania zaburzeń otępiennych w populacji między 75. a 84. rokiem życia wynosi 11%, natomiast wśród osób powyżej 84 lat, według danych szacunkowych, sięga już 34%.

Przyczyny otępienia

Przy dość szerokiej definicji otępienia jest możliwych wiele przyczyn tego schorzenia. Mogą to być nie tylko choroby postępujące, lecz także choroby przewlekłe po przebytych uszkodzeniach mózgu. Otępienie może być także spowodowane przez choroby neurodegeneracyjne, w których na początku dominują inne objawy, a zaburzenia pamięci i funkcji poznawczych pojawiają się dopiero w dalszym przebiegu choroby (jak ma to miejsce w chorobie Parkinsona czy Huntingtona).

Rzadziej przyczyną mogą być infekcje (np. zaburzenia funkcji poznawczych związane z HIV), choroby prionowe (takie jak choroba Creutzfeldta-Jakoba), schorzenia o podłożu immunologicznym (np. stwardnienie rozsiane lub autoimmunologiczne zapalenie mózgu), a także choroby genetyczne (np. Zespół Downa). Otępienie może być również wynikiem działania niektórych leków, substancji toksycznych albo następstwem urazu mózgu.

Sumarycznie przyczynami otępień mogą być:



Klasyfikacja chorób otępiennych

W opisie i systematyzacji zespołów otępiennych wyróżnia się wiele kryteriów klasyfikacyjnych. Często autorzy posługują się kryterium lokalizacyjnym, ponieważ procesy otępienne różnią się umiejscowieniem wywołującego je uszkodzenia mózgu.

Stwardnienie zanikowe boczne

Lokalizacja: Kora ruchowa, pień mózgu, rdzeń kręgowy

Choroba Alzheimerera

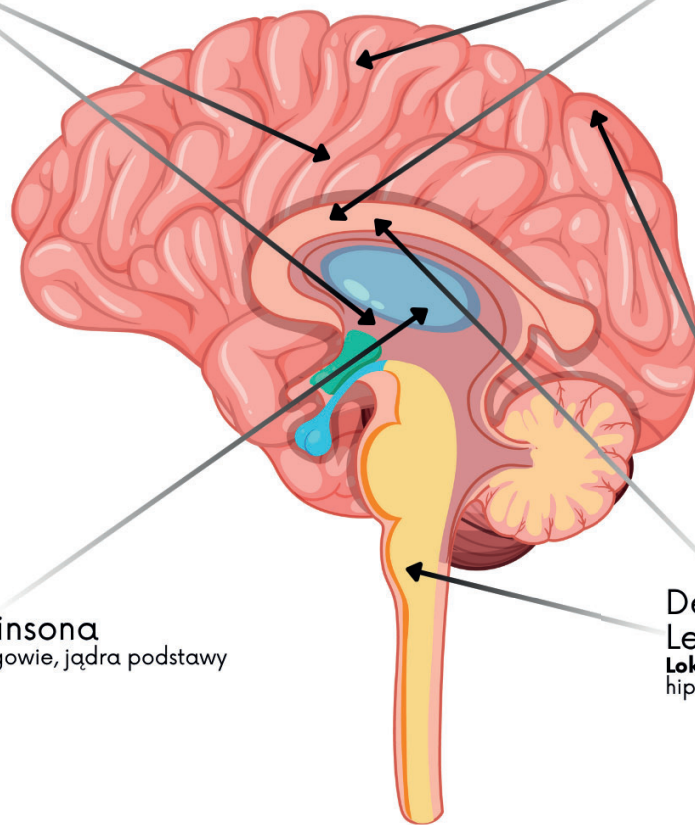
Lokalizacja: Zmienna w zależności od stadium: hipokamp, płaty ciemieniowo-skroniowa

Choroba Parkinsona

Lokalizacja: śródmózgowie, jądra podstawy

Demencja z ciałami Lewy'ego

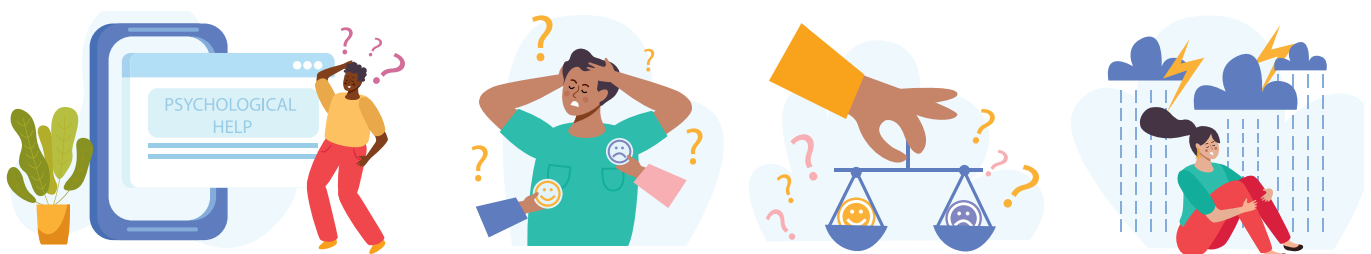
Lokalizacja: Kora mózgowa, hipokamp, pień mózgu



otępienie pierwotnie zwyrodnieniowe – charakteryzuje się zanikiem komórek i struktur mózgowych. Przyczyny takich zmian są najczęściej związane z genetyką,

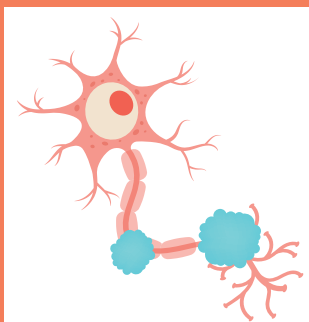
otępienie naczyniopochodne – powstaje przez zmiany w naczyniach mózgowych i uszkodzenia naczyń mózgowych np. w wyniku udaru,

otępienie odwracalne – może być spowodowane zażywaniem lekami, guzem mózgu, niedoczynnością tarczycy, niedoborem witamin, zwłaszcza z grupy B.

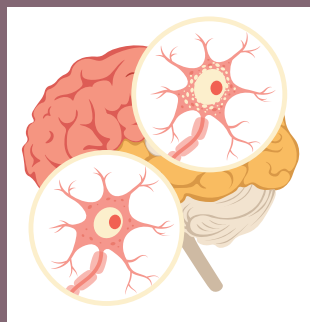


RODZAJE DEMENCJI

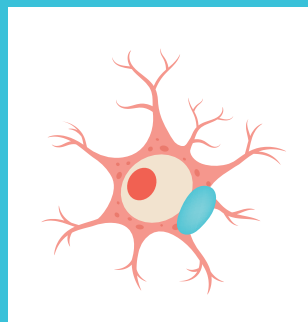
Choroba Alzheimera



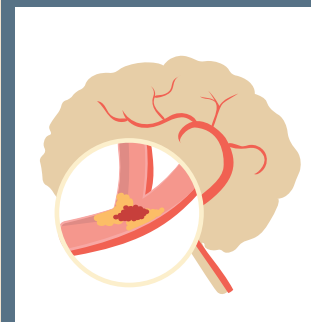
Otępienie czołowo-skroniowe



Demencja z ciałami Lewy'ego



Demencja naczyniowa



CO SIĘ DZIEJE W MÓZGU

Nieprawidłowe odkładanie się białek powoduje tworzenie się blaszek amyloidowych i splątków białka tau w całym mózgu.

Nieprawidłowe ilości lub formy białek tau i TDP-43 gromadzą się wewnątrz neuronów w płatach czołowych i skroniowych.

Nieprawidłowe złoże białka alfa-synukleiny, zwane ciałami Lewy'ego, wpływają na chemiczne przekazywanie sygnałów w mózgu.

Niektóre schorzenia, na przykład zakrzepy krwi, zakłócają przepływ krwi w mózgu.

OBJAWY

Łagodne:

- zaburzenia pamięci,
- gubienie się
- powtarzanie tych samych pytań.

Umiarkowane:

- chowanie przedmiotów w nietypowych miejscach
- problemy z rozpoznawaniem przyjaciół i rodziny,
- zachowania impulsywne.

Ciężkie:

- całkowita utrata samodzielności
- brak zdolności komunikacji.

Behawioralne i emocjonalne:

- trudności w planowaniu i organizowaniu,
- zachowania impulsywne,
- apatia lub nadmierne emocje.

Problemy językowe:

- trudności z mówieniem lub rozumieniem mowy.

Zaburzenia poznawcze:

- zaburzenia koncentracji,
- pomysły zdeorganizowane lub nielogiczne.

Problemy motoryczne:

- sztywność mięśni,
- utrata koordynacji,
- ograniczone wyrażanie emocji mimiką twarzy.

Zaburzenia snu:

- bezsenność,
- nadmierna senność w dzień.

Halucynacje wzrokowe.

Zapominanie o bieżących lub przeszłych wydarzeniach.

Błędne rozmieszczenie przedmiotów

Problemy z przestrzeganiem instrukcji lub nauką nowych rzeczy.

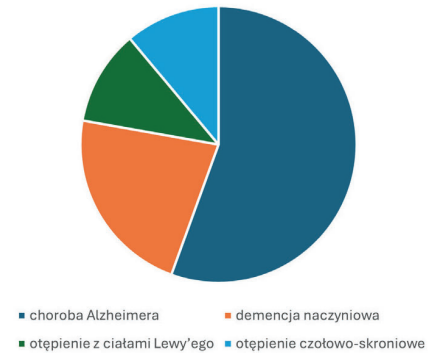
Halucynacje lub urojenia.

Błędne postrzeganie sytuacji.

Objawy mogą być różne w zależności od uszkodzonych części mózgu.

Częstotliwość występowania danego typu otępienia:

- choroba Alzheimera – 50–60 proc. przypadków,
- demencja naczyniowa – 20–30 proc. przypadków,
- otępienie z ciałami Lewy'ego – 10–25 proc. przypadków,
- otępienie czołowo-skroniowe – 10–15 proc. przypadków.



Otępienie może być **mylone** z innymi chorobami i zmianami, takimi jak:

- **depresja** – jej objawy mogą przypominać otępienie (problemy ze skupieniem uwagi, wahania nastroju, zaburzenia pamięci),
- **krwawienie podtwardówkowe** – u osób starszych może się pojawić nawet po niewielkim urazie głowy. Objawy mogą przypominać wczesne etapy demencji,
- **infekcja dróg moczowych** lub **zapalenie płuc** – u osób starszych mogą objawiać się dezorientacją i zaburzeniami pamięci,
- **zapalenie opon mózgowych**,
- **nadużywanie** leków psychotropowych, obniżających ciśnienie krwi oraz alkoholu,
- zmiany związane z **fizjologicznym starzeniem się**.

Leczenie chorób otępiennych

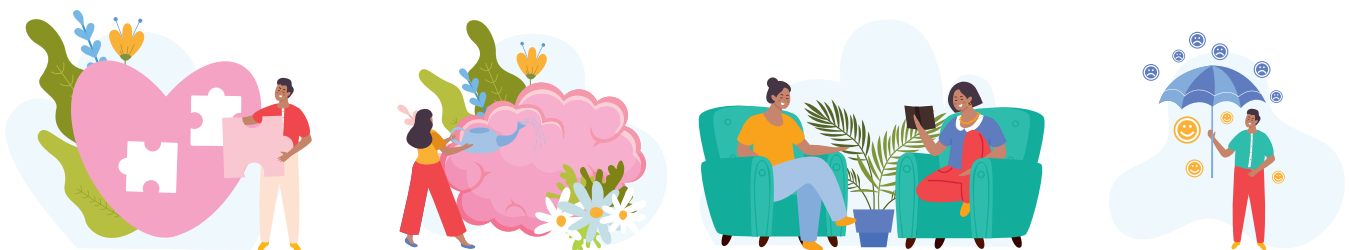
Leczenie otępienia to złożony proces, który zazwyczaj wymaga zaangażowania zespołu specjalistów z różnych dziedzin. Kluczowe znaczenie ma dokładna ocena stanu pacjenta, a także wykluczenie i skuteczne leczenie innych chorób somatycznych, które mogą wpływać na funkcjonowanie chorego. To absolutna podstawa skutecznej terapii.

Na początku leczenia warto wspólnie z pacjentem i jego opiekunem opracować realistyczny plan działania – określić cele terapii, metody ich realizacji oraz terminy oceny efektów.

Rodzaj terapii zależy od typu otępienia, jednak we wszystkich przypadkach kluczowe jest jak najwcześniejsze rozpoznanie objawów. Szybka reakcja może znacząco spowolnić, a czasem nawet zatrzymać postęp choroby.

Leczenie chorób otępiennych jest kompleksowe i obejmuje wiele sfer życia pacjenta. Główne cele to:

- łagodzenie objawów,
- spowolnienie rozwoju choroby,
- poprawa jakości życia chorego.



Terapia może przybierać różne formy. Oto główne obszary leczenia:

- Farmakoterapia – leki poprawiające funkcje poznawcze lub redukujące objawy towarzyszące.
- Terapia zajęciowa – aktywizacja chorego przez codzienne czynności i twórcze działania.
- Trening poznawczy (kognytywny) – ćwiczenia pamięci, koncentracji, logicznego myślenia.
- Terapia reminiscencyjna – praca z pamięcią autobiograficzną poprzez wspomnienia, zdjęcia, muzykę.
- Zajęcia relaksacyjne – techniki wyciszające i zmniejszające stres.
- Wsparcie psychologiczne – pomoc w radzeniu sobie z emocjami chorego i jego bliskich.
- Rehabilitacja – wspieranie sprawności ruchowej i funkcjonowania fizycznego.
- Zdrowa dieta i aktywność fizyczna – dostosowane do możliwości chorego, wspomagające mózg i ciało.

Pierwsze kroki



W celu przygotowania diagnozy przeprowadza się następujące badania u kolejnych specjalistów:

- Neuropsycholog ocenia ogólną sprawność intelektualną oraz funkcjonowanie procesów poznawczych.
- Neurolog ustala przyczynę zaburzeń i wyklucza inne schorzenia, takie jak np. guz mózgu. Prowadzi dalsze leczenie w poradni specjalistycznej.
- Badania neuroobrazowe (tomografia komputerowa lub rezonans magnetyczny) pozwalają na ocenę stanu mózgu i lokalizację ewentualnych zmian.
- Psychiatra ocenia stan psychiczny chorego, diagnozuje zaburzenia zachowania, wspiera rodzinę w kwestiach formalnych i organizacyjnych (zaświadczenia, recepty, skierowania).



Forma terapii oraz postęp choroby w dużej mierze zależy od stopnia otępienia. Rozróżniamy trzy stopnie otępienia: lekkie, umiarkowane, głębokie. Z początku objawy demencji są ledwo zauważalne (otępienie lekkie), jednak z czasem mogą prowadzić do kompletnej utraty samodzielności chorej osoby (otępienie głębokie).

Praktyczne Porady

W przypadku chorób otępiennych można uzyskać informacje oraz pomoc u organizacji oraz stowarzyszeń. Oprócz tego osoba z demencją, a także jej bliscy, mogą ubiegać się o następujące środki pomocy:

Uregulowanie spraw prawnych:

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – pozwala na skorzystanie z wielu ulg i przywilejów, a także umożliwia ubieganie się o niektóre opcje dofinansowania,
- pełnomocnictwo – osoby chore na demencję z czasem tracą zdolność do podejmowania ważnych decyzji. Wczesne ustanowienie pełnomocnictwa pozwala zabezpieczyć ich sprawy osobiste i majątkowe,
- ubezwłasnowolnienie – bliscy osoby chorej mogą wystąpić do Sądu Rodzinnego o ubezwłasnowolnienie osoby chorej w przypadku znaczącego pogłębienia demencji. Ubezwłasnowolnienie ogranicza prawnie osobę chorą, co przeciwdziała niepożądanym skutkom prawnym oraz przekazuje decyzyjność bliskim osoby chorej.

Gdzie zgłosić się po pomoc:

- placówki opiekuńcze – w Polsce istnieje kilka rodzajów placówek, które świadczą usługi opiekuńcze nad chorymi na demencję. Wszystkie placówki opiekuńcze o charakterze stacjonarnym (publiczne i prywatne) są objęte wpisem do rejestru wojewody.
- dofinansowanie NFZ – refundacja NFZ może obejmować leki, środki ortopedyczne np. wózek inwalidzki, a także artykuły higieniczne,
- organizacje i stowarzyszenia – w Polsce funkcjonuje kilka organizacji i stowarzyszeń, które oferują pomoc osobom chorym na demencję i ich rodzinom. Ich głównym celem jest edukacja na temat demencji, ale mogą również organizować grupy wsparcia, oferować pomoc prawną i psychologiczną, usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze oraz udzielać wsparcia medycznego,
- opieka pielęgniarska – pielęgniarska opieka długoterminowa jest finansowana przez NFZ i przyznawana na zlecenie lekarza POZ lub lekarza szpitalnego po hospitalizacji. Warunkiem jej otrzymania jest wynik 0–40 punktów w skali Barthel.

Skala Barthel ocenia stan chorego przede wszystkim pod względem jego samodzielności przy wykonywaniu codziennych czynności takich jak:

- spożywanie posiłków,
- siadanie,
- przemieszczanie się,
- ubieranie,
- kontrolowanie potrzeb fizjologicznych,
- utrzymanie higieny osobistej.

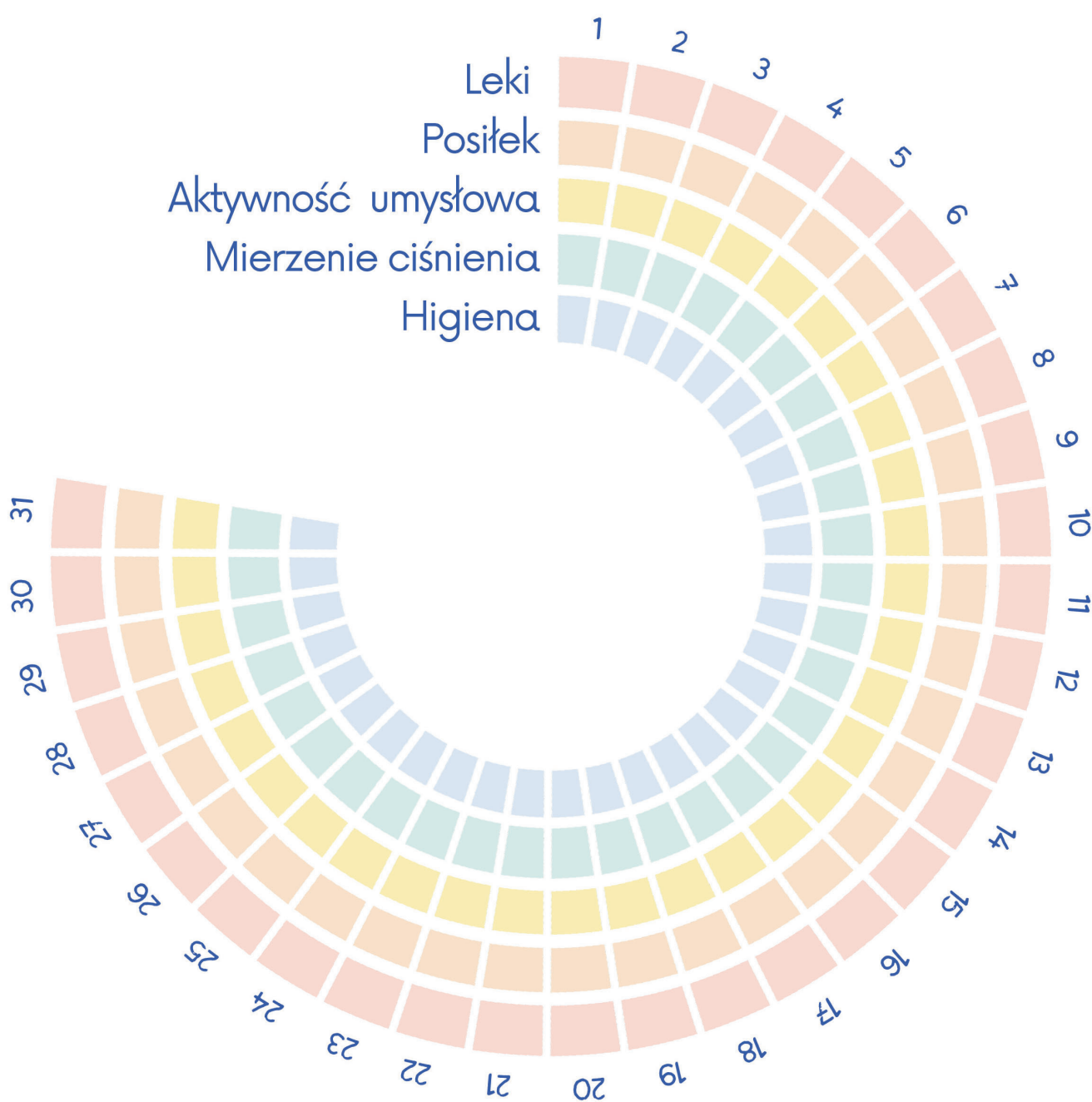


Moje nawyki

Regularne zaznaczanie wykonanych czynności w kalendarzu nawyków pozwala osobom z demencją kontrolować ważne rutyny, takie jak przyjmowanie leków czy jedzenie posiłków.

Jak użyć? Jeśli danego dnia zostały przyjęte leki – zaznacz to w kalendarzyku, by wyrobić sobie nawyk i nie zapomnieć o ważnych czynnościach.

Wersję do wydruku znajdziesz na naszej stronie internetowej wspierajmarzenia.pl



Czas z bliskimi

Utrzymywanie kontaktów towarzyskich i aktywne uczestnictwo w życiu społecznym odgrywa istotną rolę zarówno w profilaktyce, jak i leczeniu chorób otępiennych. Regularne kontakty z rodziną, przyjaciółmi oraz udział w grupach społecznych pomagają chronić funkcje poznawcze i poprawiają samopoczucie psychiczne. Szczególnie ważne jest, by osoby z grup ryzyka lub z demencją nie izolowały się, ale wręcz przeciwnie – angażowały się w rozmowy i wspólne działania.

Jak utrzymywać dobre relacje z bliskimi, gdy zmagasz się z demencją?

Kontakty z rodziną i przyjaciółmi to bardzo ważna część codziennego życia. Nawet jeśli zauważasz u siebie trudności z pamięcią, słowami czy koncentracją – nie oznacza to, że musisz się wycofywać. Poniżej znajdziesz kilka prostych rad, jak pielęgnować relacje i czuć się pewniej w rozmowie.

1. **Mów powoli i spokojnie** – nie spiesz się. Masz prawo do tego, żeby zastanowić się nad tym, co chcesz powiedzieć.
2. **Jeśli zapomnisz słowa** – opisz je inaczej. Nie złość się na siebie. Możesz użyć innego wyrażenia lub poprosić rozmówcę o pomoc: „Nie pamiętam słowa, ale chodzi mi o to, co...”
3. **Słuchaj uważnie i zadawaj pytania** – jeśli czegoś nie zrozumiesz śmiało poproś o powtórzenie.
4. **Zapisuj ważne rzeczy** – imiona, daty spotkań czy ważne informacje w notatniku lub telefonie. To pomoże Ci czuć się pewniej.
5. **Nie unikaj rozmów** – nie zamykaj się w sobie. Nawet krótka rozmowa przez telefon, wspólny spacer czy kawa z sąsiadem mogą poprawić nastrój i trenować pamięć.
6. **Ćwicz wspomnienia** – opowiadaj o swoim życiu. Bliskim sprawi to radość, a Tobie pomoże trenować pamięć i słowa. Wspólne wspominanie to przyjemność dla obu stron!
7. **Korzystaj z pomocy bliskich** – jeśli masz trudniejszy dzień, nie bój się powiedzieć o tym otwarcie. „Dziś trochę trudniej mi się skupić” – to zupełnie normalne.

Wspólne spędzanie czasu z bliskimi oraz udział w różnorodnych aktywnościach towarzyskich, kulturalnych i sportowych stymulują mózg, poprawiają funkcje poznawcze i mogą być dobrym pretekstem do aktywności fizycznej. Warto zachęcać osoby starsze do uczestnictwa w Klubach Seniora, Uniwersytetach Trzeciego Wieku czy terapiach grupowych.



Praca mózgu

Choroby otępienne najczęściej dotyczą osób starszych, ale o dobrą kondycję mózgu warto dbać przez całe życie – im wcześniej, tym lepiej. Regularna stymulacja intelektualna może znacząco wpłynąć na opóźnienie wystąpienia objawów demencji i spowolnienie jej rozwoju.

Podobnie jak mięśnie, mózg potrzebuje codziennego, umiarkowanego wysiłku, by zachować sprawność. Na szczęście istnieje wiele przyjemnych i skutecznych sposobów na jego aktywizację – często dopasowanych do indywidualnych zainteresowań.

Codziennie aktywności dla zdrowego mózgu:

- czytanie książek, artykułów lub gazet,
- rozwiązywanie krzyżówek, sudoku, zagadek logicznych,
- pisanie – notatek, listów, pamiętnika,
- głośne czytanie – szczególnie pomocne przy trudnościach z mową,
- gry planszowe, karciane, szachy, bingo czy gry wideo wymagające myślenia,
- rozmowy i dyskusje – o książkach, filmach, wspomnieniach,
- zajęcia manualne i kreatywne – rysowanie, malowanie, szydełkowanie, gotowanie nowych potraw.

Warto też łączyć aktywności poznawcze z relacjami społecznymi – wspólna gra, rozmowa czy gotowanie to nie tylko forma ćwiczenia mózgu, ale też doskonały sposób na wzmacnianie więzi i dobrego samopoczucia.



W stymulacji mózgu kluczowe jest próbowanie oraz uczenie się nowych rzeczy.

Ćwiczenie: Co tu nie pasuje?

Cel: Ćwiczenie logicznego myślenia i klasyfikacji.

W każdej grupie słów jedno nie pasuje do pozostałych. Podkreśl lub zakreśl to, które odstaje od reszty.

1. jabłko – gruszka – pomarańcza – ziemniak
2. krzesło – stół – kanapa – łyżka
3. poniedziałek – wtorek – czerwiec – środa
4. kot – pies – koń – róża
5. śnieg – słońce – mróz – lód
6. szachy – hokej – sudoku – puzzle
7. borowik – muchomor – pieczarka – maślak
8. złoto – srebro – miedź – drewno
9. łóżko – poduszka – ręcznik – pościel
10. schabowy – pomidorowa – rosół – botwinka

Bonus: Spróbuj wyjaśnić, dlaczego dane słowo nie pasuje. Możesz napisać krótką odpowiedź obok.

Ćwiczenie: Historyjka do ułożenia.

Poniżej znajdziesz zdania opisujące krótką historię, jednak są one pomieszane. Ułóż je w odpowiedniej kolejności, aby stworzyć logiczną opowieść.

- Anna przygotowała ciasto na niedzielne spotkanie.
- Anna zadzwoniła do przyjaciół, zapraszając ich na ciasto i herbatę.
- Goście przybyli punktualnie o 17:00.
- Pod koniec spotkania przyjaciółka Anny przez przypadek stłukła filiżankę.
- Goście pomogli posprzątać Annie po podwieczorku zanim poszli do domu.
- Na stole pojawiły się pyszne ciasta i herbata.
- Anna wpadła na pomysł, by zaprosić gości na niedzielne spotkanie.
- Anna przygotowała listę zakupów na podwieczorek: jajka, mleko, śmietana, cukier.
- Wszyscy rozmawiali o wakacjach i planach na lato.

Po ułożeniu:

Wypisz trzy rzeczy, które pojawiły się podczas spotkania: _____

Zapisz dzień i godzinę spotkania: _____

Co kupiła Anna: _____

Co nietypowego wydarzyło się w czasie spotkania: _____

Ćwiczenie: Znajdź i popraw błąd.

Cel: Ćwiczenie koncentracji, uwagi językowej i poprawności pisowni.

Przeczytaj uważnie każde zdanie. W każdym z nich ukrył się jeden błąd językowy – ortograficzny lub gramatyczny. Zaznacz go, a jeśli chcesz, zapisz poprawną wersję obok.

1. Warzywa i owoce powinny być obecne w codziennej diecie.
2. Ruch na świeżym powietrzu poprawia samopoczucie i pracy mózgu.
3. Gry logiczną poprawiają sprawność mózgu.
4. Po południowym spacerze warto odpocząć i poczytać książkę.
5. Orzechy włoskie zawierają dużo dobrych tłuszczów i witamin z grupy B.
6. Zbyt długie dżemki mogą zaburzyć rytm dobowy i pogorszyć sen w nocy.
7. Głośne czytanie pomaga w utrzymaniu sprawności językowej.
8. Utrzymywanie kontaktów z bliskimi dobrze wpływa na samopoczucie.
9. Witaminy z grupy B, kwas foliowy, omega 3 – warto uwzględnić je w swojej diecie.
10. Ćwiczenia fizyczne muszą być dostosowane do fizycznych możliwości chorego.

Bibliografia

T. Sobów: Zasady postępowania terapeutycznego w zespołach otępiennych, w: Pol. Przegl. Neurol 2007;3(2), s. 97-104.

D. Biechowska, E. Orłowska: Neuropsychologiczna charakterystyka wybranych zespołów otępiennych, w: Pol. Przegl. Neurol 2012;8(2), s. 66-75.

R. L. Landry, M. E. Embers: Does Dementia Have a Microbial Cause?, w: NeuroSci 2022;3(2), s. 262-283.

Opieka nad chorym na alzheimera. Poradnik dla opiekuna, Polskie Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera, Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach Forum Organizacji Pacjentów.



Zbiórka książek

Masz książki, z których już nie korzystasz?
Przyłącz się do charytatywnej zbiórki książek.
Możesz swoim książkom dać drugie życie.

Chcesz wspierać nasze działania?
Podaruj nam 1,5% podatku:

1,5% KRS: 0000 332 814

Więcej informacji na:

wspierajmarzenia.pl