

דמנציה, אלצהיימר ומה שביניהן ריכוז מידע למטפל העיקרי ולמשפחה



מור פיקסמן, שלי קפלן רווח
מרפאת הגיל השלישי,
שלוותה

מה תמצאו כאן?

נושאים	עמ'
מהי דמנציה? סוגי דמנציה, שכיחות באוכלוסייה	3-4
ביטויי הדמנציה בחיי היומיום	5-7
שלבים בדמנציה	8
המטפל העיקרי = בן משפחה, קשיים עיקריים וכלים פרקטיים להתמודדות	9-11
איך נפחית את הסיכון לפתח דמנציה?	12
קצת עלינו, מרפאת הגיל השלישי, והשירותים שלנו	13

מהי דמנציה (קהיון)?

ירידה ביכולות קוגניטיביות ביחס לתפקוד קודם, המלווה בפגיעה ביכולת לתפקוד עצמאי

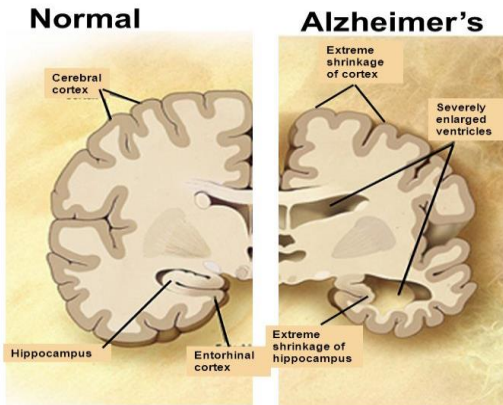
תפקוד	יכולות קוגניטיביות
מורכב – תשלום חשבונות, סידורים, יציאה מהבית	קשב וריכוז
	זכרון ולמידה (זוכר/יודע ש-)
בסיסי – היגיינה (רחצה וסוגרים), ניידות, אכילה, לבוש, נטילת תרופות	"תפקודים גבוהים" – הפשטה, תכנון, קבלת החלטות
	שפה
	מיומנויות (פרקסיס, יודע ל-)
	שיפוט חברתי

ישנם סוגים שונים של דמנציה הנבדלים בסיבה להיווצרות הפגיעה כמו גם באיזור במוח בו מתחילה הפגיעה:

- **אלצהיימר** – 60-70% - ניוון תאים במוח
- **דמנציה וסקולרית** – 20% - מחלה של כלי דם מוחיים, פגיעה באספקת החמצן למוח (אירוע מוחי, סכרת, יתר לחץ דם וכד').
- **דמנציה עם גופיפי לוואי (Lewy bodies dementia)** – 20% - תסמינים דומים לפרקינסון (רעד, קשיון שרירים, האטה בתנועות) – וכן לעיתים הזיות ותנודות בין בלבול לצלילות.
- **דמנציה פרונטלית** – מאופיינת בעיקר שינויים בהתנהגות, שפה, שיפוט.

מהי דמנציה?

אוסף תסמינים המצביעים על פגיעה (מתקדמת) בתפקודי המוח הגבוהים
הדמיה מוחית



בישראל חיים כיום כ-150 אלף חולי דמנציה, ההתפלגות הגילאית:

- 1% - 64-60
- 2% - 69-65
- 4% - 74-70
- 8% - 75-70
- 16% - 85-80
- +-30% - 90-85
- מעל גיל 90 - 50%

לעיתים נדירות המחלה מתגלה כבר בגילאים צעירים יותר (מתחת לגיל 60). בשנים הקרובות, עם הזדקנות האוכלוסייה בישראל, מספר הסובלים מדמנציה צפוי לעלות במידה רבה.

זיכרון

זכרון דורש: קידוד, אחסון, שליפה
באלצהיימר קיימת לרוב פגיעה בעיקר בקידוד – אבדן זיכרון לטווח קצר, תכופות מתבטא בחזרתיות, אובדן חפצים
זיכרון עבודה – יכולת להחזיק מידע בראש לטווח קצר ולעשות עליו מניפולציות (7-100)

למידה



יכולת הלמידה נפגעת. בשונה מילד, שיכול ללמוד וכך לשנות התנהגויות ולשפר יכולות, חולה עם דמנציה אינו מסוגל לכך.



שפה

דורשת: כושר הבנה, יכולת ביטוי,
במצבים מסוימים עלול להופיע שיום לא נכון של מילים (קשור גם לזיכרון), מלמול,
"ג'יבריש"

פגיעה במיומנויות בסיסיות (פרקסיס - viso-perceptual)

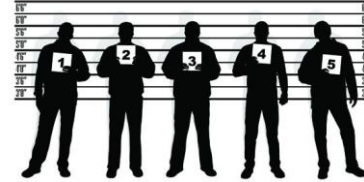
המתבטאת בירידה תפקודית וקושי לבצע מטלות מוכרות, יומיומיות, שהאדם ידע לבצע בעבר (לבשל, לערוך שולחן, להתלבש, להתקלח, להפעיל שלט של טלביזיה או מוצרי חשמל וכד')

ביטויי הדמנציה בחיי היומיום....

קושי בהתמצאות, בד"כ בסדר הבא:

התמצאות בזמן - החולה אינו יודע איזה יום היום, איזו שנה/עונה.

התמצאות במקום - הנחת דברים שלא במקומם, סכנת הליכה לאיבוד



התמצאות בסובבים

התמצאות בעצמי

תפקודים גבוהים

היכולת "לפעול בהגיון" כוללת הבנה; תכנון; קבלת החלטות; גמישות מחשבתית

אופן החשיבה אינו הגיוני ולכן תכופות התקשורת הלוגית אינה יעילה

• אני לא מצליח לגרום לו להבין...

• איך הוא לא רואה ש...

קושי בחשיבה המופשטת

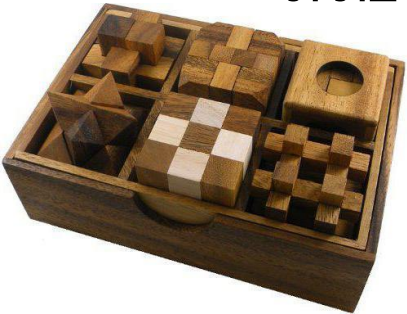
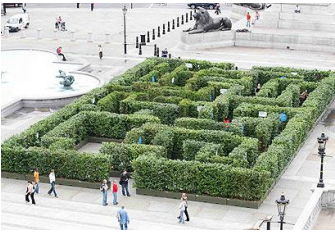
קושי להבין מספרים או מחירים

תפיסה

קושי להפריד בין מציאות לדמיון: הזיות, מחשבות שווא

יוזמה

פגיעה בהנעה, במוטיבציה ביזימה של דברים "אוטומטיים" כמו גם מורכבים.



שיפוט חברתי

היכולת להחליט כיצד להתנהג במצבים מסוימים נפגעת דורש הבנה והכרה ברגשות האחר, הבנת קוד חברתי, ויסות ההתנהגות (עכבות) - נפגע הקושי "לבלום", למתן התנהגויות מסוימות.



יתכן חוסר רגישות לסביבה, גם לקרובים, התנהגות יצרית ("כמו ילד בן 3"), חוסר אמפתיה, חוסר זהירות עד מסוכנות

שינויים נפשיים והתנהגותיים

רגשות: דכאון, חרדה, כעס

מחשבות: חיים בעבר ("צריך ללכת לעבודה", "איפה הילדים"), מחשבות שווא, תחושת רדיפה (גונבים לי), קנאה (אשתי מנהלת רומן).

תפיסה (חושים) – הזיות ראייה ושמיעה

התנהגות – אדישות, חוסר יוזמה והנעה, החולה הופך לעיתים לאדיש מאוד ומתכנס בתוך עצמו, או לחילופין: אי שקט, כעס, לעיתים התפרצויות זעם, אלימות מילולית ופיזית



שינוי אישיותי

ככל שחולף הזמן, החולה הולך ומשתנה, ונוצרת חווית של זרות גם מולו אך גם בתוכו.

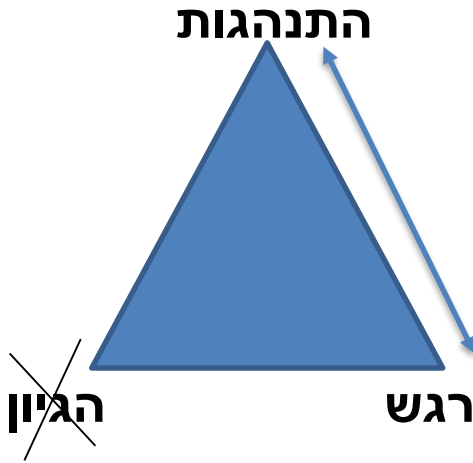
שלים בדמנציה:

שלב מתקדם	שלב ביניים	שלב מוקדם	
פגיעה משמעותית	-החמרה באבדן הזיכרון לטווח קצר (יכולת זכירה לטווח ארוך) -אבדן יכולת למידה -חוסר יכולת לעיבוד זכרונות חדשים	-אובדן זיכרון לטווח קצר -קושי לזכור שמות -הנחת חפצים שלא במקומם -קשיי התמצאות	זיכרון
פגיעה משמעותית	-קושי רב בבחירה ובקבלת החלטות -קשיי ריכוז -שיפוט לקוי -אבדן חוש זמן -חוסר התמצאות	-קושי בביצוע מטלות מורכבות -קושי בהתמצאות במרחב ובזמן	יכולת קוגניטיבית
-פאסיביות -אדישות למתרחש -אבדן מוחלט של יכולת לזהות אנשים קרובים וחפצים.	-שינויים קיצוניים במצ"ר -הפרעות שינה -אפטיה -חוסר עניין באנשים קרובים -חשדנות -הזיות -שוטטות	-שינויים במצ"ר -אבדן עניין בפעילות פנאי -בלבול -נטייה לדיכאון ותוקפנות	מצב רוח והתנהגות - ישנם הבדלים בין האנשים - תלוי בסוג הדמנציה ובאישיות שקדמה לדמנציה

קשיים של בני הזוג = המטפל העיקרי

- בן הזוג מסרב להתקלח, מסתובב בלילות, מסרב לקחת תרופות, צועק ומתנהג באופן מביך, אינו מדבר בהגיון בנוכחות חברים ומשפחה, אינו מזהה את החברים, מקלל, מתנהג לעיתים באלימות, אינו מדבר, אינו מגיב.
- בן הזוג צריך לעשות מטלות שלא עשה בעבר: חשבונות בנק, ניהול עסקים, בישול, נקיון וכד'
- התלבטות עד כמה לערב ילדים ונכדים
- התלבטות לגבי מיסוד
- בן הזוג הופך תלתי מאוד והמטפל העיקרי מתקשה לצאת מהבית ולעסוק בעניינים אחרים
- קשיים מול העובד הזר

כלים פרקטיים להתמודדות:



תגובה מופנית רגש ולא הגיון:

תקשורת עם אדם עם דמנציה שונה מתקשורת עם אדם בריא. אדם עם דמנציה מונע בעיקר מרגש, לרוב מחרדה. היכולות הקוגניטיביות שלו פגועות ולכן גם היכולת שלו להבין את ההיגיון בעולם, להבין סיבה-תוצאה. מכאן, שאין טעם לעמת אותו עם העובדות, להתווכח איתו או לשכנע אותו. אין משמעות ל"מי צודק".

ההתנהגות שלנו מושפעת מרגשות כמו גם היכולת שלנו לנהוג בהגיון. אצל אדם עם דמנציה – החלק הקוגניטיבי נפגע ולכן התנהגותו תושפע בעיקר מהרגש. הדבר עשוי להתבטא בתגובה רגשית עוצמתית – המופנית פנימה (עצב רב, אי שקט) או החוצה (התפרצות). מומלץ שהתגובה של הסובבים אותו תהיה **מופנית אל הרגש** (הרגעה) **ולא להגיון** (שכנוע, הסבר וכד').

דגשים לתקשורת מותאמת מצב:

- גישה לא מתעמתת – לא להתווכח, לא להסביר, לא לשכנע.
- מיעוט במלל – מומלץ שהתקשורת תהיה פשטנית, לא מורכבת, עם מעט מילים. אין צורך להכביר בפרטים. ריבוי מילים גורם לחוויה של "מתקפה" אצל האדם עם דמנציה. מומלץ להשתמש ב"מנטרה" – מקבץ מילים מועט שחוזר על עצמו.
- אינטונציה רגועה
- מגע
- קשר עין
- יצירתיות – לחפש דרכים לא שגרתיות. מעקפים.
- הרגעה
- להודיע על שינויים/ תכניות ברגע האחרון

כיצד נפחית את הסיכון לדמנציה אצל אדם בריא? (ונמשיך לשמור גם במצב של דמנציה)

- פעילות חברתית
- פעילות גופנית (אירובית)
- פעילות קוגניטיבית (תשבצים, סודוקו, לימוד תחומים חדשים)
- שמירה על תזונה נכונה ודיאטה: תזונה ים תיכונית (שמן זית, ירקות)
- שמירה על איזון גורמי סיכון קרדיאליים (לחץ דם, סוכר, הימנעות מעישון)
- תיקון ראייה ושמיעה
- הפחתת עומס תרופתי (תרופות שכבר אין בהן צורך)

מרפאת הגיל השלישי

- הנה אחת מ-7 מרפאות של שלוותה, המרפאה ממוקמת במרפאות החוץ של בית החולים ונותנת מענה למטופלים מגיל 65
- המרפאה מקבלת מטופלים מכל קופות החולים, בכפוף לקבלת לטופס 17 ("מנוי אבחוני")
- מרבית הפונים למרפאתנו מתמודדים עם קושי בהסתגלות לאתגרי הגיל השלישי (פרישה מהעבודה, אובדן קרובים, החלשות פיזית וקוגניטיבית שלי/של בן הזוג, בדידות), חלקם מתמודדי נפש "ותיקים".
- צוות המרפאה הוא רב מקצועי (רפואה, פסיכו', עו"ס, טיפול בהבעה) וכולל סטודנטים לתואר שני ומתמחים

השירותים הניתנים במרפאה לאנשים עם דמנציה ולבני משפחותיהם:

- אבחון קוגניטיבי
- מיצוי זכויות (ביטוח לאומי, משרד האוצר)
- טיפול תרופתי לפי הצורך במחלה עצמה ובתסמינים הנפשיים וההתנהגותיים
- טיפול בבני הזוג – אצלנו בן הזוג אינו שקוף! :
- התערבויות פרטניות, התערבויות משפחתיות, קבוצת PST לבני זוג (ובהמשך למטפלות), קבוצת תמיכה לבני זוג