

**«Астана медицина университеті» АҚ
В.Г .Корпачев атында,ы патологиялық физиология кафедрасы**

Альцгеймер ауруы

**Орындаған :Жада А
Тексерген : Бегларова Г.Е**

Жоспары

- **Кіріспе**
- **Негізгі бөлім**
 1. Мазмұны
 2. Себептері
 3. Симптомдары
 4. Диагностикасы
 5. Емдеу
 6. Қолдау топтары
 7. Болжамы
 8. Алдын алуы
- **Қорытынды**



Кіріспе

- *Альцгеймер ауруы - деменцияның ең кең таралған түрі, 1906 жылы неміс психиатры Алоис Альцгеймер тарапынан сипатталған нейрогенеративті сырқат. Әдетте 65 жастан асқан адамдарда кездеседі. Ш.*
- *Жасы ұлғая келе кейбір адамдар ұмытшақ бола бастайды. Қартай келе тіпті бала сияқты болып кететіндер де кездеседі. Қариялардағы бұл құбылысты біз «алжыды» деп жатамыз. Ал медицинада ол Альцгеймер ауруы деп аталады.*



1. Мазмұны

- Деменция – түрлі ауруларда пайда болатын мидың қызметін жоғалтуы. Ол есте сақтауға, ойлауға және мінез-құлыққа әсер етеді.
- • Даму қаупі 60 жастан кейін артады – 5% жуығы АА зардап шегеді. АА аурушандығы әлем бойынша 2016 ж. 44 млн. адамды құраған.
- • Дамыған елдерде (мысалы, Ұлыбритания) АА ерлердің арасында өлім-жітім себебі бойынша жүрек ауруларының алдына, бірінші орынға шыққан

□

Ирландия	16,1	Бельгия	11,3
Великобритания	13	Финляндия	11,0
Франция	12,9	Швеция	10,2
Венгрия	9	Испания	9,8
Латвия	8,6	Австрия	9,6
Германия	8,3	Греция	9,6
Великобритания	11,4	Италия	9,4

2. Себертері

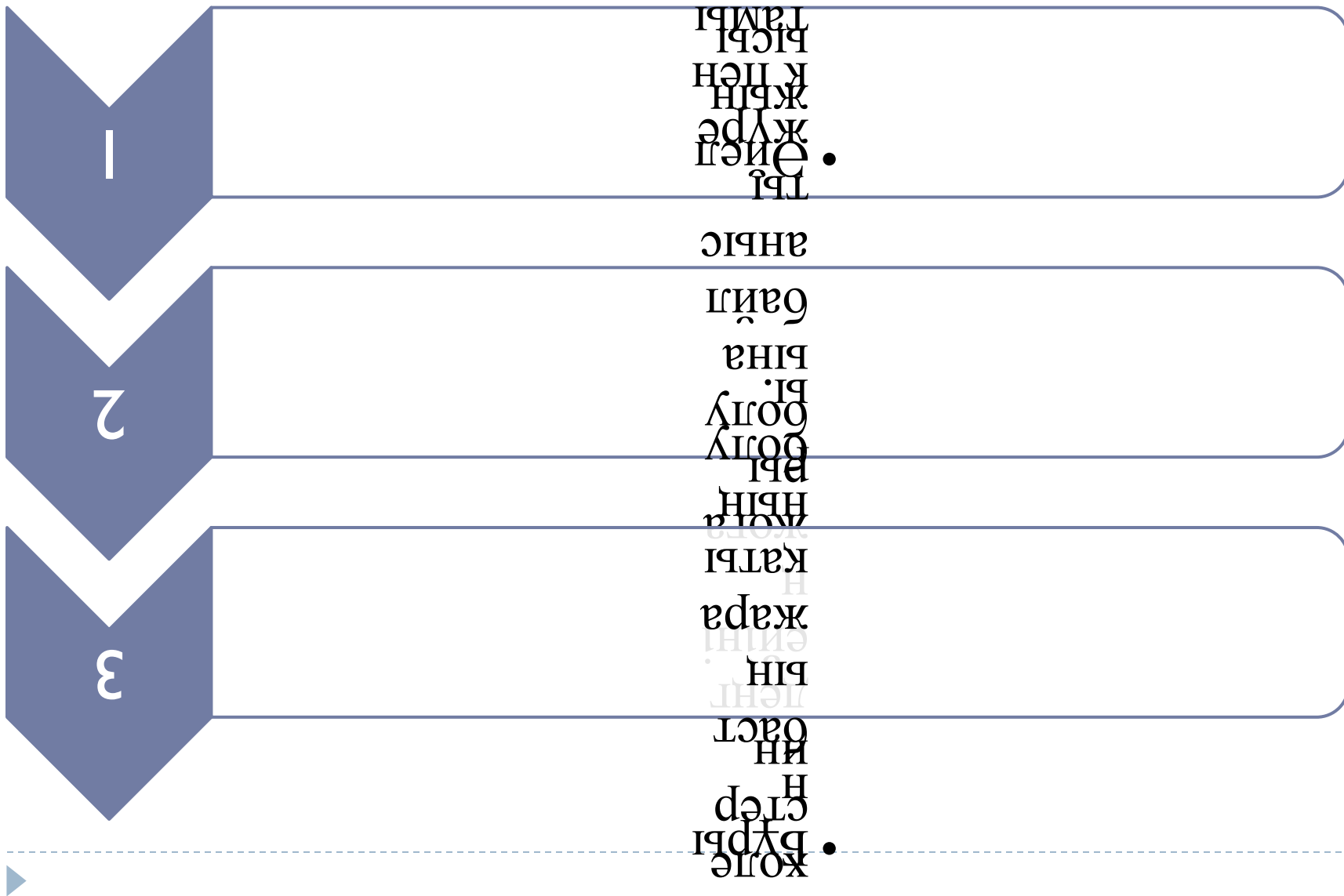
АА нақты себебі белгісіз. Зерттеулер көрсеткендей, АА дамуына мидағы белгілі бір өзгерістер апарады.

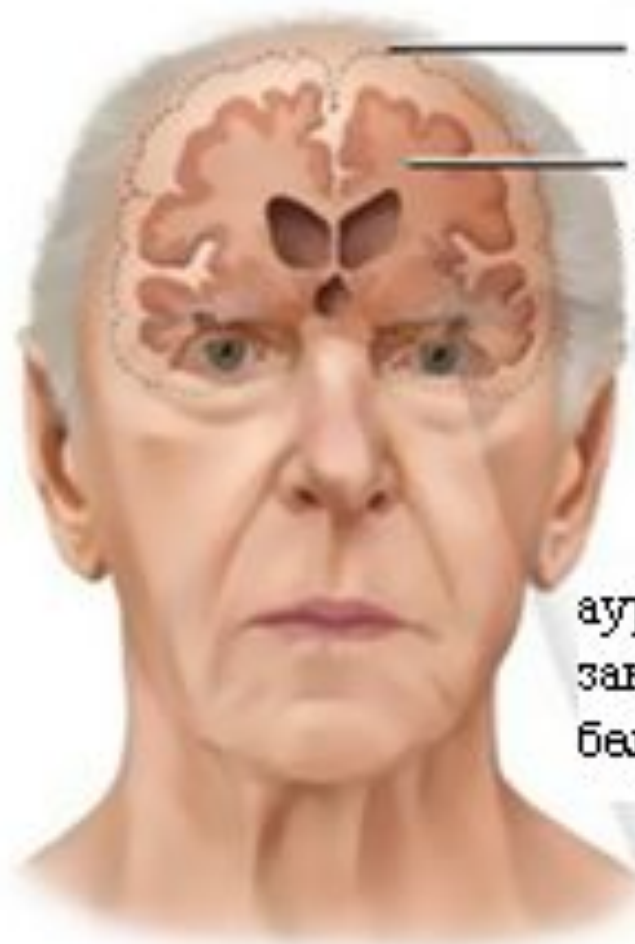
АА дамуына келесі топтың адамдары бейім келеді:

- Жасы ұлғайған шақта. АА дамуы организмнің қалыпты қартаюына жатпайды.
 - Туғандары, мысалы, бір туған бауырлары, немесе ата-анасы АА шалдыққан болса.
 - АА байланысты белгілі бір гендері бар болса.
-



Келесі факторлар АА даму қаупін арттыруы мүмкін:





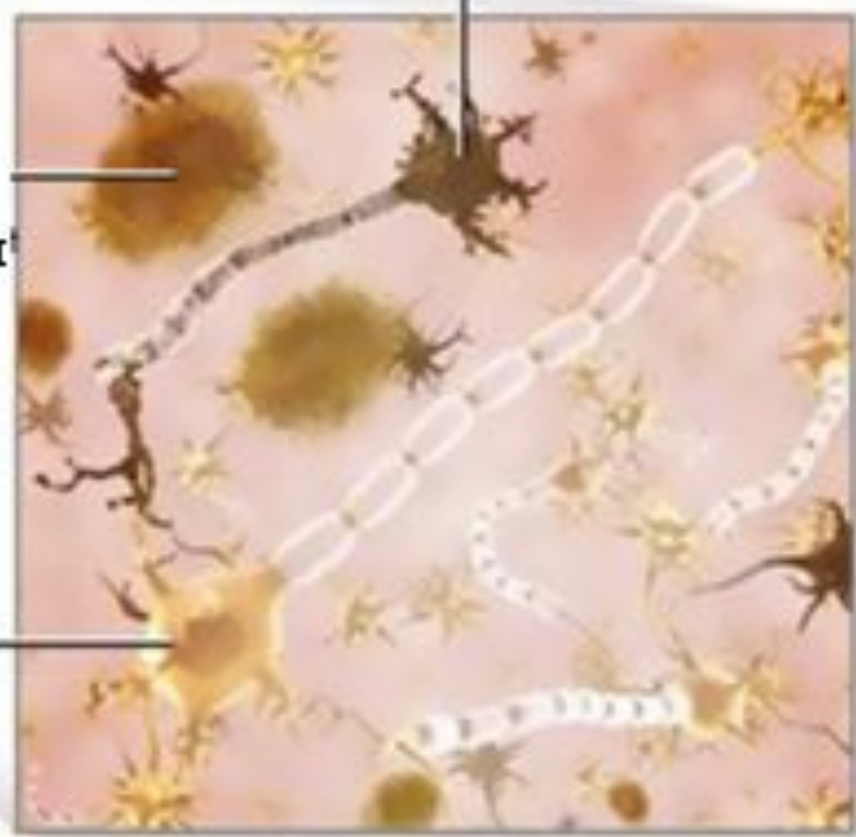
сау адамның миының өлшемі

Альцгеймер ауруына шалдыққан адамның миының өлшемі


жойылуға жақын нейрон,
нейрофибриллярлық шұмағымен

аурумен
зақымданған
бөліктер

сау нейрон



АА 2 түрі бар:

- **АА ерте басталуы.** Аурудың симптомдары 60 жасқа дейін көрініс береді. Аурудың бұл түрі сирек кездеседі, тез ушығады. АА ерте басталуы тұқым қуалайтын ауруларға жатады. Аурудың дамуына жауапты белгілі бір гендер анықталған.
 - **АА кеш басталуы.** Бұл аурудың жиі кездесетін түрі. Симптомдары 60 жастан асқан адамдарда басталады. Кейде тұқым қуалау бейімділігі болуы мүмкін, бірақ, аурудың дамуындағы гендердің ролі аз.
-
- 

3. Симптомдары

- АА симптомдарына ақыл-ой қызметіндегі келесідей қиындықтар жатады:
 - Көңіл-күй мінез құлығы, тұлғаның өзін тануы
 - тіл
 - есте сақтау
 - қоршаған ортаны қабылдау, сезіну
 - ойлау, топшылау (танымдық машықтар)басында
- АА ұмытшақтық секілді көрінеді.
-



Жеңіл танымдық бұзылыстар
(ЖТБ) - қалыпты жасқа
байланысты ұмытшақтық пен АА
дамуы арасындағы аралық саты.
ЖТБ басталған адамдарда ойлауда
және есте сақтауда аздаған
мәселелер болады. олар көбінесе,
өзінің ұмытшақтығын біледі. **ЖТБ**
бәрінде АА дами бермейді.



ЖТБ симптомдары:

- бірнеше міндетті қатар орындауда қиындықтар
- · мәселені шешудегі қиындықтар
- · жақындағы оқиғалар мен әңгімені ұмыту
- күрделі әрекетті орындауда ұзақ уақыт кетіру



АА ерте симптомдары:

- банк есептері, күрделі ойын, жаңа ақпаратты түсіну секілді ойлау мәселелерін шешудегі қиындықтар
- таныс маршрутты ұмыту
- тіл мәселелері, мысалы, есімдерді немесе таныс жерлерді
- бұрын қызығушылық танытатын заттарға селқостық, көңіл-күйдің болмауы
- заттарды басқа жерлерге қою
- тұлғалық өзгерістер және әлеуметтік дағдыларды жоғалту



АА ушыққан сайын симптомдары айқындалады және өзіне қамқорлық жасау қабілетіне әсер етеді. Аурудың симптомдарына жатады:

- ұйқы тәртібінің өзгеруі, түнде жиі ояну
- сандырақ, депрессия және үрйлену
- негізгі міндеттерді орындаудағы қиындық, мысалы, ас әзірлеу, киімді дұрыс таңдау, автокөлік жүргізу
- оқу жазудағы қиындық
- жақындағы оқиғалардың деректерін ұмыту
- өмірден оқиғаларды ұмыту және өзін-өзі танымау
- Галлюцинациялар (елестеу), пікірталасу, таласу, агрессиялық мінез-құлық
- Байсалдылықтың болмауы, қауіпті тану қабілетін жоғалту
- Сөздерді дұрыс таңдай алмау, сөздерді дұрыс айтпау, сөйлемдерді шатастырып айту
- Әлеуметтік қатынастан оқшаулану.



АА шалдыққан адамдарда кездеседі:

- Отбасының мүшелерін танымау
- Күнделікті негізгі міндеттерді орындау, мысалы, өздігінше тамақ ішу, киіну, жуыну
- Сөзді түсіну

АА кезінде кездесетін басқа симптомдар:

- несеп және нәжіс шығаруды бақылаудағы мәселелер
- Жұтудағы мәселелер.

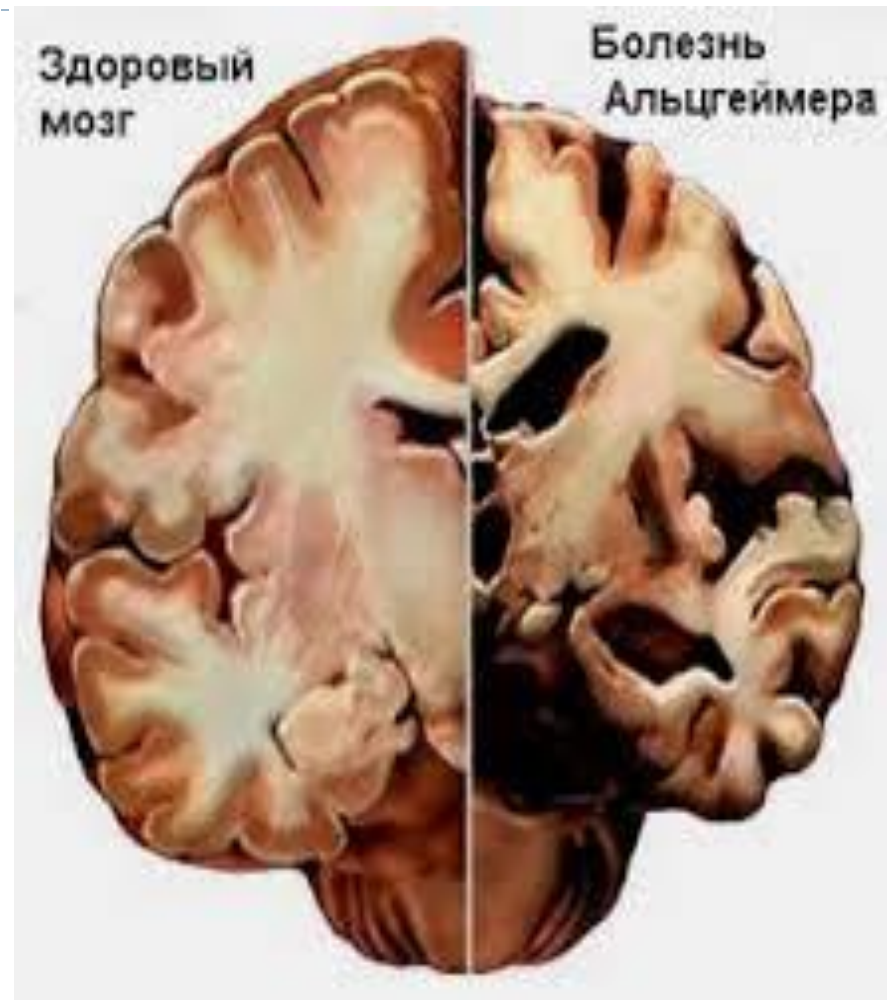
4. *Диагностика*

Тәжірибелі дәрігер АА келесі іс-шараларды өткізу арқылы анықтайды:

- Дәрігерлік толық тексеру, оның ішінде, неврологиялық
 - Науқастан оның ауруының тарихы және симптомдары туралы сұрау арқылы
 - Функционалдық психологиялық тестілерді өткізу арқылы (психологиялық статус)
-



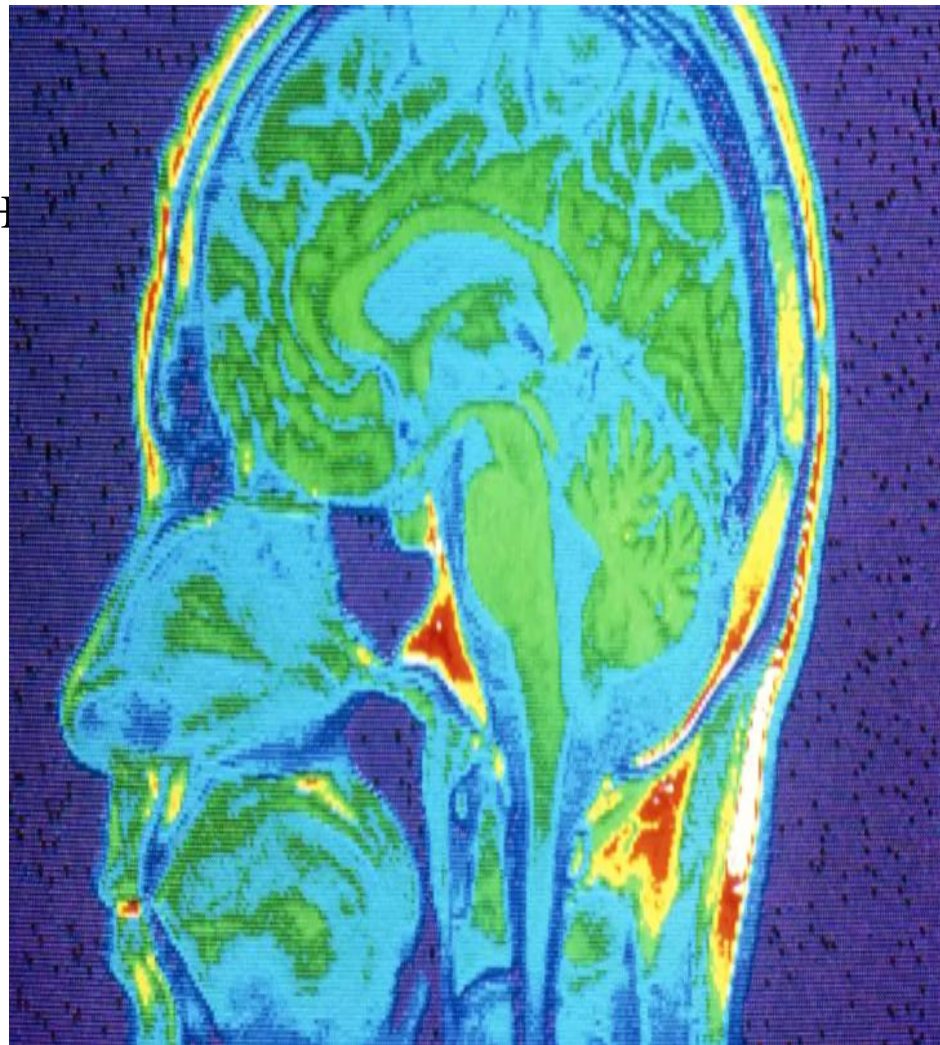
АА диагнозы кейбір симптомдардың болуы және деменцияның басқа себептерінің болмауының негізінде қойылады. Әдетте, тексерулер деменцияның келесі мүмкін себептерін ескеру үшін өткізіледі:



- Анемия
- Мидың ісігі
- Созылмалы инфекциялар
- Дәрілік препараттармен уыттану
- ауыр депрессия
- мида сұйықтықтың артық мөлшерінің жиналуы (Гидроцефалия, ликвордың қалыпты қысымымен)
- Инсульт
- Қалқанша бездің аурулары
- Дәрумендер тапшылығы.



- Деменцияның мидың ісігі мен инсульт секілді себептерін анықтау үшін мидың КТ немесе МРТ, кейбір жағдайда АА ескеру үшін ПЭТ тағайындалады.
- АА анықтаудың жалғыз сенімді тәсілі – өлімнен кейін ми тінінің үлгісін зерттеу.



5. Емдеу

АА емделіп жазылмайды. Жағдайды қолдау үшін емдеудің міндеті:

- Аурудың ушығуын бәсеңдету (бұл аса күрделі мәселе)
 - Мінез-құлықтың мәселесі, естің қалыпты болмауы, ұйқыдағы мәселелер секілді симптомдарды реттеу
 - Күнделікті қызметті жеңілдету мақсатында қоршаған ортаны өзгерту
 - Отбасы мүшелерінің қолдауы.
-





Дәрілік препараттар қолданылады:


- · Симптомдардың ушығу жылдамдығын бәсеңдету, бірақ, мұндай препараттарды қолданудан пайда аз.
- · Сыни ойлану, өзін танудың бұзылуы секілді мінез-құлық бұзылыстарын бақылау.

Дәрі-дәрмекті қабылдау алдында дәрігерге келесі сұрақтарды қою қажет:

- · Препараттың жанама әсері қандай? Препаратты қабылдап, тәуекел ету қажет пе?
- · Препаратты қабылдауды бастау үшін қай уақыт жарамды?
- · Денсаулықтың басқа мәселелеріне қатысты препараттарды қабылдауды тоқтату немесе уақытша тоқтату қажет пе?



6. Қолдау топтары

- *АА ауруының болуы немесе АА шалдыққан жақын адамға күтім көрсету өте қиын болуы мүмкін. Бұл күйзелісті АА бойынша қолдау тобының көмегімен жеңілдетуге болады, олар АҚШ және еуропалық елдерде кең таралған. Мұндай топтарға қатыса отырып, өз мәселесін ортаға салу арқылы науқас немесе оны күтетін адам өздерін жалғыз сезінбеуіне жәрдем алады.*
-
- 

7. Болжамы

- Аурудың ушығу жылдамдығы әр түрлі. АА тез дамыса, аурудың ушығуы да тез болады.
 - АА шалдыққан адамдар өмірден ерте кетеді, әдетте, диагноз қойылғаннан кейін 3-20 жыл ішінде.
 - Отбасылар жақын адамға болашақ күтімді жоспарлауы тиіс.
 - Аурудың ақтық сатысы бірнеше айдан бірнеше жылға дейін созылуы мүмкін.
 - Бұл кезде адам толығымен еңбекке қабілетсіз болады. өлім әдетте, инфекциядан немесе көп ағзалық жеткіліксіздіктен болады.
-



8. Алдын алу

АА алдын алудың дәлелді тәсілі болмаса да, аурудың алдын алуға немесе бәсеңдетуге кейбір шаралар көмектесе алады:

- Майдың мөлшері шектеулі емдәм және Омега-3 май қышқылдарына бай тағамды тұтыну
 - Дене белсенділігін ұстанатын өмір салты
 - Ақыл-ойды және әлеуметтік белсенді статусты қолдау
 - Бассүйек-ми жарақатының алдын алу мақсатында қауіпті іс-шаралар кезінде басқа арнайы қорғаныс бас киімін (шлем) кию.
-



**НАЗАРЛАРЫҢЫЗГА
РАХМЕТ!!!**

