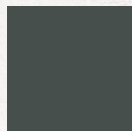


BLODKÄRLSRELATERAD MINNESSJUKDOM

Kunskap och stöd för den sjuka
och hans anhöriga



© ALZHEIMER CENTRALFÖRBUNDET RF 2013

www.muistiliitto.fi/sv

Denna broschyr finns också på
Alzheimer Centralförbundets internetsidor.

.....

Text: expert Heidi Härmä och docent,
specialläkaren i neurologi Kati Juva

Ombrytning: Mainostoimisto Maustamo



Minnessjukdomar som förorsakas av blodcirkulationsstörningar i hjärnan och skador på blodådrorna i hjärnan benämns blodkärlsrelaterade (vaskulära) minnessjukdomar.

De blodkärlsrelaterade minnessjukdomarna är i allmänhet inte ärftliga men en ärftlig benägenhet kan hänföra sig till många riskfaktorer (diabetes, blodtryckssjukdom). I huvudsak hänför sig de blodkärlsrelaterade minnessjukdomarnas riskfaktorer till faktorer som har att göra med miljö och livsstil: höga kolesterol- och blodtrycksvärden, diabetes, riklig tillgång på mättade fetter, alkohol och rökning.



SYMPTOM

En blodkärlsrelaterad minnessjukdom är en allmän term för många tillstånd. Sjukdomarna indelas i olika under typer både ifråga om placering och upphovsmekanism. Symptomen och framskridandet beror på var i hjärnan och vilken typ av störning i blodcirkulationen det är fråga om. En skada på vänstra hjärnhalvan förorsakar språkliga störningar, medan skador på högra sidan förorsakar störningar med att uppfatta saker. Skador på delar djupt inne i hjärnan leder ofta till fördröjningar.

Styrandet av funktionsverksamheten försvåras, dvs. den sjuka har ofta svårigheter med att planera sin verksamhet, att koncentrera sig på en sak, att uppfatta helheter och att gå framåt systematiskt. Passivitet,

försvagning av initiativförmågan och försämring av förmågan att uppfatta rum är vanligt och minnesproblem samt speciellt svårigheter med att söka i minnet är typiska.

De som har insjuknat i en blodkärlsrelaterad minnessjukdom är ofta sedan länge medvetna om att deras funktionsförmåga försvagas, vilket kan förorsaka ångest och depression. Även känslolamhet och humörskiftningar är vanligt.

Symptomen kan uppkomma snabbt och variera dagligen eller månatligen. Situationen kan avancera stegvis och funktionsförmågan kan ibland öka tillfälligt, fastän fråga är om en progressiv minnessjukdom. Emellanåt framskrider sjukdomen mycket jämnt.

- **Den subkortikala** formen beror på att de små artärerna under hjärnbarken blir trängre och hopklämda, vilket medför syrebrist i den vita substansen och ibland även små hjärninfarkter som förorsakar skador på hjärnans djupare liggande delar. Sjukdomen förorsakar tröghet och stelhet, talet grötar ihop sig och gångsvårigheter förekommer (s.k. struttande gång).
- **Den kortikala** Den kortikala formen beror på de hjärninfarkter som förorsakas av stockningar i de större artärer som för blod till hjärnbarken. Utöver minnesstörningen kan det förekomma ensidiga förlamningar, synfältsbrister, störningar med tal och förståelse samt uppfattning. Mera sällan förekommande former av blodkärlsrelaterade minnessjukdomar är hjärnblödning och skada på hjärnan som förorsakas av allmän syrebrist eller inflammation i artärerna

- I vissa fall utgör störningarna i blodcirkulationen i hjärnan den enda faktor som försvagar förmågan till informationsbehandling, i vissa fall kan även andra sjukdomar som degenererar hjärnan medverka, t.ex. Alzheimers sjukdom. Denna blandform av två olika sjukdomar är numera mycket bekant.
- **CADASIL** är en dominerande ärftlig sjukdom i artärerna, vilken man kan få genom att få en felaktig gen av den ena föräldern. Den genetiska defekten leder till att blodkärlens väggar skadas. Till sjukdomen hör en benägenhet för migrän som börjar i ungdomen och hjärninfarkter som ofta drabbar redan före 45-års ålder. Sjukdomen leder till demenssymptom då den fortskrider. I Finland har ungefär 150 personer insjuknat i CADASIL. Sjukdomen säkerställs via en genetisk undersökning och ibland med en provbit av hud.

Diagnostiseringen av en minnessjukdom som beror på störningar i hjärnans blodomlopp förutsätter konstaterandet av ett samband mellan svårigheterna med minnet och informationsbehandlingen och störningarna i hjärnans blodomlopp. Vid fo-

tograferingar av hjärnan – av vilka magnetfotografering är den klart noggrannare – konstateras eventuellt hjärninfarkter och nästan alltid degeneration av den vita substansen. De insjuknade har dessutom riskfaktorer för störningar i blodcirkulationen.



VÅRD, REHABILITERING, STÖD

En effektiv vård av riskfaktorer samt av eventuella hjärt- och blodcirkulationssjukdomar utgör även en god vård av minnessjukdom. En botande vård eller en vård som hejdar symptomens framskridande finns inte men man har ofta nytta av de mediciner som har utvecklats mot Alzheimers sjukdom, eftersom de kan höja informationsbehandlingsförmågan och underlätta psykiska symptom.

Man kan inte reparera redan uppkomna skador men man kan sträva till att förhindra uppkomsten av nya med rätt vård. Man försöker förhindra hjärninfarkter i de stora artärerna med s.k. antitrombotisk (förebygger blodpropp) medicinering, men denna har inte någon märkbar effekt på trångheten i de små blodkärlen och härigenom på skada på den vita substansen. Man kan ha nytta av en medicinering med antidepressiva mediciner i fråga om depression, retlighet och ångest.

Medicinerna kan även ha biverkningar, varför det efter att medicineringen påbörjats är skäl att tillsammans med en läkare följa med deras

lämplighet. Man bör aldrig självständigt öka, minska eller avbryta medicineringen! Fastän en viss medicin inte passar kan en annan vara nyttig.

Medicineringen utgör ändå bara en del av vårdens och rehabiliteringens helhet. Minst lika viktigt är att stöda ett fortsatt meningsfullt liv och att anpassa sig till sjukdomen med sådan service som behövs och genom att erbjuda kunskap och handledning. Bland annat anpassningsträningsskurer, kamratstöd, fysioterapi och dagsrehabilitering kan vara till nytta både för den insjuknade och hans anhöriga. Man behöver inte vara ensam.

Det lönar sig att fråga om all service vid den egna kommunens socialverk och från närmaste minnesförening. Föreningarnas roll är betydande som ett komplement vid den offentliga servicen – bl.a. stöd, kamratskap och utflykter finns att tillgå. Minnesföreningen hjälper vid behov genom sjukdomstiden, allt från början av de första uppgifterna om sjukdomen, genom att erbjuda verksamhet och kunskap för såväl insjuknade som anhöriga.



Då fråga är om en blandform av blodkärlsrelaterad minnessjukdom och Alzheimers sjukdom får man FPA:s ersättning för medicinering av minnessjukdom.



REHABILITERINGSMODELL

Rätt till ett gott liv



ANPASSNING TILL SJUKDOMEN OCH FRAMTIDEN

Insjuknandet i en progressiv minnessjukdom utgör en ny livssituation som ofta förorsakar en kris. Man kan ändå få stöd.

Den bästa vården och rehabiliteringen för sjukdomen utgörs av ett så vanligt och vitalt liv som möjligt: vänskapsförhållanden, kultur- och motionsintressen samt vardagsrutiner. Den insjuknade lever allt starkare i nuet, varför det viktigaste är att åstadkomma en god situation. Å andra sidan längtar man via sjukdomen efter mera lugn och vila, saker som det är skäl att lämna tid för.

Det lönar sig att forma sig en egen variant av livet: spara på allt som känns bra, rensa bort onödigt och ändra på resten. Sjukdomen ger en rätt att vara självisk i viss mån och att koncentrera sig på trevliga saker i livet. Livet formar sig tillbaka i sina spår efter den kris som insjuknandet förorsakar.

Det är av största vikt att bereda sig på det kommande, så att livet bevaras så likadant som möjligt och tryggt även då man inte längre på grund av sjukdomen kan kommunicera om sina önskemål och behov. Det är bra för var och

en att skriva ner sin vårdvilja och exempelvis en fullmakt för intressebevakning och t.ex. överväga en överflyttning av fakturor för direktdebitering. Man behöver inte bekymra sig om framtiden då man ordnar den bra på förhand. Råd i intressebevakningsfrågor ges av magistraten och i skötseln av bankärenden den egna banken. Tilläggsuppgifter fås även från Alzheimerförbundets rättsguide (www.muistiliitto.fi eller från närmaste minnesförening).

I början av sjukdomen kan livet fortsätta som tidigare men vartefter den framskrider ökar behovet av hjälp och stöd. Någon anhörig kan fungera som egenvårdare, ofta så småningom och oförmärkt. Då man gör upp ett avtal om att fungera som egenvårdare med socialverket i kommunen har man rätt till vissa stöd och viss service.

Det är av största vikt att den insjuknades anhöriga förstår sig på en minnessjukdom. En anhörigs insjuknande och de symptom som hänför sig till det kan förorsaka förvirring och ångest, i och med att situationen är ny och främmande. Sjukdomen kan föra med sig saker som känns tunga, såsom tyst-

nad, aggressivitet och oro. Man kan förhålla sig på rätt sätt till den insjuknade då man förstår vad allt beror på – redan enbart det underlättar och lugnar ner tillvaron för både anhöriga och den insjuknade. Det är skäl att även förbarma sig över ett försvagat minne: man behöver ju inte komma ihåg allting heller. Ju bättre de anhöriga kan sätta sig in i den insjuknades situation och se på världen med hans ögon, desto enklare fortskrider även det gemensamma livet.

En minnessjukdom medför nya utmaningar i livet i och med att allt ändrar till något nytt och främmande för den sjuka. Förståelsen av detta erbjuder de anhöriga en möjlighet till en empatisk inställning och en interaktion som tillfredsställer bägge parter. Man kommer ifrån många problem enbart genom att man förhåller sig med respekt mot den sjuka och att man tilltalar honom som en vuxen människa. En minnessjukdom förtar inte människovärdet eller känslorna.

Livet tar inte slut vid en diagnos utan det kan fortgå glatt, meningsfullt och innehållsrikt även tillsammans med sjukdomen. Sorg och besvikelse utgör naturliga känslor men man kan med tiden lära sig att leva med sjukdomen.



LÄS MERA

Alzheimerförbundets nätsidor

www.muistiliitto.fi/se

- Mycket uppgifter om minnet och minnessjukdomarna
- Stöddiskussion på Stödlinjen
- Rättsguide för en minnessjuk person och hans anhöriga samt andra nyttiga guider och anvisningar

Allt du behöver veta innan du glömmet

Lindgren

Prisma 2008

Demensboken: omvårdnad & omsorg

Ragneskog

Printema 2013

KOM MED, ANSLUT DIG SOM MEDLEM!

.....

Från minnesföreningarna får du
tilläggsuppgifter om minnet, minnesstörningar och
minnessjukdomar samt om vården och rehabiliteringen



BRY DIG OM, BLI INSPIRERAD, SKÖT OM, **KOM IHÅG**

www.muistiliitto.fi/sv



KAMRATSTÖDSLINJEN

STÖD FÖR NÄRSTÅENDE TILL
PERSONER MED MINNESSJUKDOM

 0800 9 6000

Varje dag kl. 17–21 (avgiftsfri).
Erfarna och utbildade anhörigvårdare
svarar på finska.

MINNESLINJEN

SAKKUNNIGA GER RÅD
OCH HANDLEDNING

 09 8766 550

tis. kl. 14–17 (0,08 €/min. + lna)

MUISTINEUVO palvelee suomeksi
ma, ti, to klo 12–17