

INNSIKT

Journalist: MAJ-BRITT DAHL
tlf. 995 23 155 e-post: innsikt@bt.no

Auguste Deter (57) hadde rar oppførsel og sviktende hukommelse, og ble behandlet som psykiatrisk pasient. Først etter Deters død ble det klart at hun hadde demens.

Auguste Deter var pasient ved mentalsykehuset i Frankfurt i Tyskland. Etter 57-åringens død i 1906 dissekerte legen Alois Alzheimer hjernen hennes. Her fant han forandringer som kunne forklare hvorfor kvinnen hadde vært syk – nemlig eggehvite-stoffer i stedet for friskt hjernevev.

Deter ble altså den første personen i verden som ble diagnostisert med det som skulle få navnet Alzheimers sykdom.

Fleire tusen års erfaring

Tidlig i forrige århundre ble demens sett på som en slags alderssløvet. Men selv om Alzheimer beviste at sykdommen også rammet yngre mennesker, endret det ikke oppfatningen av at demens var en gammelmanns sykdom. Og selv om Alzheimer

fant ut at årsaken til sykdommen var fysiske endringer i hjernen, så de fleste demens som en psykiatrisk sykdom.

Det skulle gå nesten 70 år før forskere og helsevesen forklare hvorfor kvinnen hadde vært syk – nemlig eggehvite-stoffer i stedet for friskt hjernevev.

Det kan virke lenge, men oppfatningen av at demens handler om aldring, bygger på flere tusen års erfaring. Allerede 900 år f. Kr. ga Maxim av Ptah Hoty av Egypt den første skriftlige beskrivelse av demens: «Jeg er gammel, jeg husker ikke lenger hva som skjedde i går».

Fleire hjerne-sykdommer

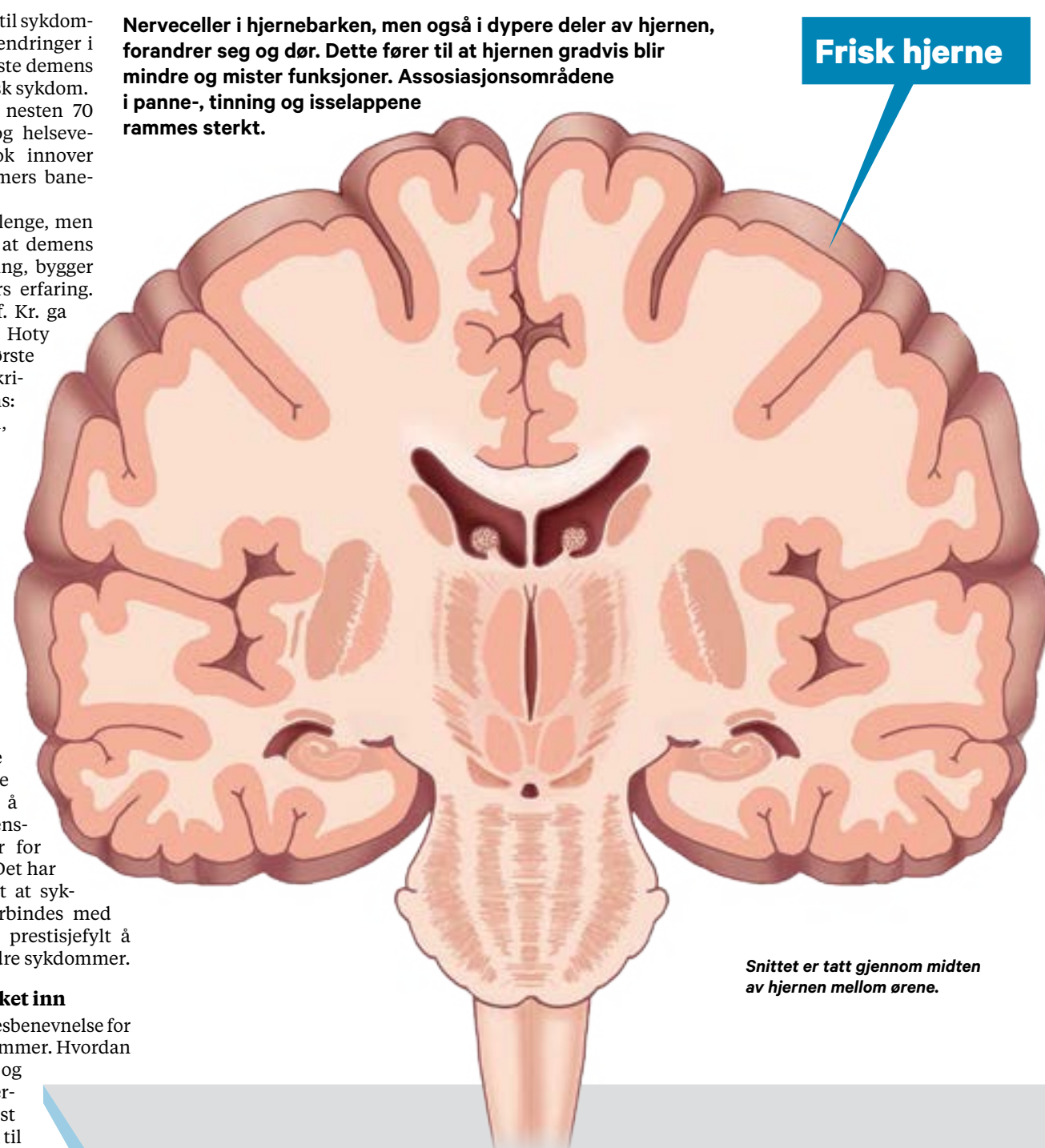
Også vitenskapen er påvirket av slike allmenne oppfatninger. Det kan være en av grunnene til at medisinsk forskning ikke fattet nærmere interesse for å studere demenssykdommene før for noen tiår siden. Det har også vært hevdet at sykdommer som forbindes med eldre, er mindre prestisjefylt å forske på enn andre sykdommer.

Pårørende trukket inn

Demens er en fellesbenedvelse for flere hjerne-sykdommer. Hvordan demens oppleves og utvikler seg varierer, men som oftest fører sykdommen til dårlig hukommelse, redusert evne til å lære nye ting og språkproblemer. Det er vanlig å få problemer med å orientere seg og å utføre daglige gjøremål, og pasienten kan også få endret personlighet.

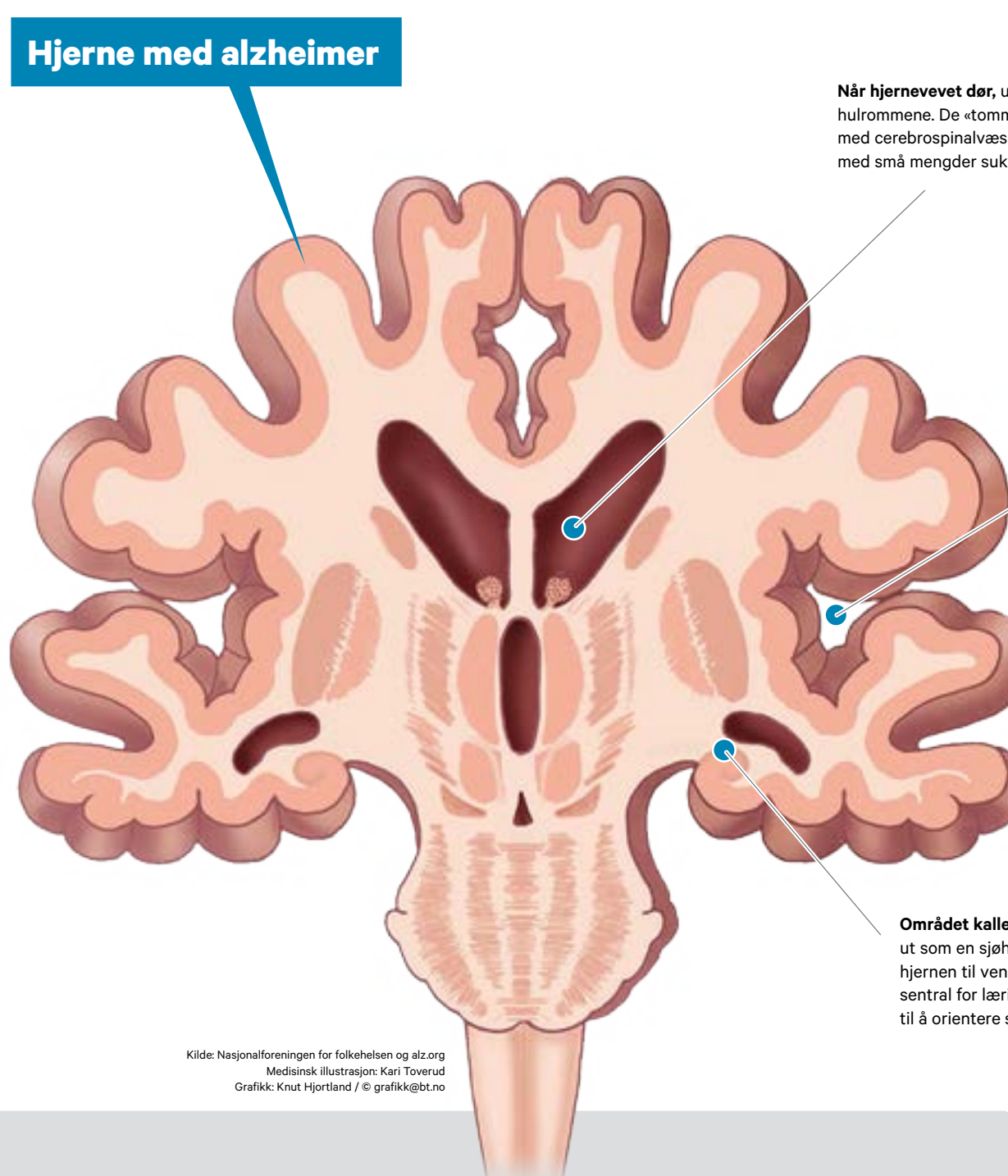
For 1979 brukte man i Norge ingen verktøy eller standardiserte prosedyrer for å utrede demens. Utredningen ble gjort på sykehus, og kunne ta tre-fire

Nervceller i hjernebarken, men også i dypere deler av hjernen, forandrer seg og dør. Dette fører til at hjernen gradvis blir mindre og mister funksjoner. Assosiasjonsområdene i panne-, tinning og isselappene rammes sterkt.



Frisk hjerne

Snittet er tatt gjennom midten av hjernen mellom ørene.



Hjerne med alzheimer

Når hjernevevet dør, utvides de væskefylte hulrommene. De «tomme» områdene fylles opp med cerebrospinalvæske, en klar væske av vann med små mengder sukker, salter og proteiner.

Furene mellom hjernevindingene utvides når hjernevevet dør.

Området kalles hippocampus da det ser ut som en sjøhest når hjernen er frisk (se hjernen til venstre). Ligger i tinningen og er sentral for læring av ny kunnskap og evnen til å orientere seg.

Kilde: Nasjonalforeningen for folkehelsen og alz.org
Medisinsk illustrasjon: Kari Toverud
Grafikk: Knut Hjortland / © grafikk@bt.no

omsorgstjenestene er viktig. Det samme er kommunikasjon og tilrettelegging for den enkelte, og avlastning og ulike støttetiltak til pårørende.

Ikke minst vet vi nå svært mye om hvordan demenssyke kan ha et best mulig liv gjennom hele sykdomsforløpet. Aktivitetstilbud og stimulering av hjernens friske deler gir svært god effekt. Men de kommunale helse- og omsorgstjenestene har mange steder et stykke vei å gå før kunnskapen blir omsatt i god praksis. Blant annet har under ti prosent av alle demente som bor hjemme et aktivitetstilbud i løpet av dagen.

Gjør vaksineforsøk

Til tross for at Alzheimer allerede i 1906 observerte eggehvite-stoffer i hjernen, har forskning ennå ikke kunnet fastslå årsaken til dette. Vi har ingen behandling som kan stanse eller kurere demens, men de siste 20 årene er det funnet legemidler som demper symptomene noe.

Nøkkelen er å diagnostisere bedre og tidligere. I tillegg til vaksineforsøkene gjøres det nå kliniske studier med medikamenter for å blokkere enzymene som bidrar til at skadelige eggehvite-stoffer utvikler seg tidlig i prosessen.

Identifiserer risikogrupper

Selv om demensforskningen er i en tidlig fase, ser vi tydelige spor og retninger som kan gi svar på mange av gåtene rundt Alzheimer og andre demenssykdommer. Det forskes også på medikamenter som kan hindre at hjernecellene skades innenfra.

I store internasjonale forskningsprosjekter jobbes det med å identifisere grupper av personer som har høy risiko for å utvikle demens i tidlig voksen alder. Disse følges over tid for å kunne se hvilke faktorer som forebygges og som kan hindre utviklingen av demens. Det vil også kunne bidra til å øke kunnskapen om årsaker til hvorfor demens oppstår.

Artikkelen er skrevet av professor emeritus **KNUT ENGEDAL**. Han er spesialist i psykiatri og har bred erfaring i geriatri og allmennmedisin. Han har blant annet ledet et statlig utviklingsprogram om alderspsykiatri.



FAKTA

Demens

- Over 70.000 mennesker i Norge er rammet. Antallet vil dobles de neste ti årene. 10.000 får sykdommen årlig.
- Rundt 60 prosent av dem som har demens har Alzheimer.
- Minst 300.000 er nære pårørende. Seks av ti pårørende har tegn på utbrenthet eller depresjon.
- På verdensbasis har over 36 millioner demens, og hvert fjerde sekund får en ny person sykdommen.
- TV-aksjonen 2013 i NRK går til Nasjonalforeningen for folkehelsens arbeid med demens. 40 prosent av midlene som samles inn, skal gå til demensforskning.

Kilde: Nasjonalforeningen for folkehelsen

Jeg er gammel, jeg husker ikke lenger hva som skjedde i går

Maxim av Ptah Hoty av Egypt, 900 år før Kristus

uker. Det var ikke snakk om noen somatisk (fysisk) undersøkelse, og det ble heller ikke tatt bilder av hjernen.

Det var derfor en sensasjo-

nell utvikling da Ullevål sykehus i Oslo i 1989 åpnet en poliklinisk hukommelsesklinikk, der utredningen ble gjennomført på to-tre timer. Pasienten ble

undersøkt og testet, og legene snakket også med pårørende for å finne eventuelle endringer over tid.

I dag hører en somatisk under-

søkelse med i utredningen: Blodtrykk og blodprøver sjekkes, legen kjenner på kroppen etter svulster, det er undersøkelser av hjernen med CT, MR og even-

tuelt PET-skanning, i tillegg til en sjekk av ryggmargsvæsken. Hensikten er å utelukke annen alvorlig sykdom som kan behandles.

Fra en sped begynnelse i 1978, med miljøbehandling for syv personer med demens, er vi i Norge kommet svært langt i å skaffe kunnskap om hva som

påvirker livskvaliteten hos mennesker som er rammet av demens, både syke og pårørende. Høy kompetanse og gode holdninger hos ansatte i helse- og

Demens i Norge

1800-tallet

Frem til midten av 1800-tallet blir de fleste eldre i Norge, om de har demens eller ikke, stort sett tatt vare på av sine familier. Fattige og mennesker uten familie havner ofte på legd.

1845

Fattigloven innføres. Det etableres kommunale fattiggårder, mens kirke og religiøse organisasjoner etablerer gamlehjem.

1960-tallet

Frem til slutten av 1940-tallet finnes ingen offentlig eldreomsorg. Først på 1960-tallet defineres eldreomsorg som en kommunal oppgave.

1966

En undersøkelse viser at hver tredje pasient på sykehjem har senil demens. Andelen stiger til om lag 70 prosent på 1980-tallet.

1969

Sykehuslov gir fylkene ansvar for drift av sykehjemmene. På 1970-tallet bor mange eldre med demens på vanlige sykehjem, psykiatriske sykehjem og psykiatriske sykehus.

1975-1976

Den første stortingsmeldingen om norsk eldreomsorg. Viser at det er stor mangel på plasser i sykehjem for alderssløve. Enkelte frivillige organisasjoner starter hjem for senil demente.

1996-1997

Stortingsmeldingen «Handlingsplan for eldreomsorgen» inneholder bare noen få linjer om tilbud til demenssyke. Nytt forslag til lovregulering i forbindelse med demens legges på vent.

2005-2007

Stortingsmeldingen «Omsorgsplan 2105». Helsedirektoratet kartlegger tilbudet i rapporten «Glemsk, men ikke glemt», som er grunnlaget for en nasjonal demensplan frem til 2015.