

## ШТА ЈЕ ВАСКУЛНА ДЕМЕНЦИЈА?

Васкулни чиниоци су други по учесталости узрок деменције. Они могу да се испоље нагло, у виду можданог удара (инфаркта мозга, "шлога") или да делују постепено, мање приметно.

### Какви су утицаји поремећаја протока крви на мозак?

Мозак је најкомпликованији орган у човековом телу и неопходне су му велике количине кисеоника да би радио добро. Велики крвни судови, каротидне артерије са предње стране и вертебралне артерије са задње стране врата носе крв богату кисеоником у мозак, рачвајући се на све мање судове.

Васкулна болест (поремећај дотока крви) је стање где су крвни судови оштећени и прети опасност недостатка кисеоника. Уколико недостаје кисеоник, мождане ћелије умиру услед чега настаје мождани удар, а могуће касније и васкулна деменција. Изумирање можданих ћелија може да доведе до:

- Можданих удара који могу да усмрте болесника или да доведу до физичке неспособности, менталне конфузности или оба.
- Мулти-инфарктне деменције која настаје услед поновљених можданих удара.
- Супкортикалне васкулне деменције или Бинсвангерове болести која настаје споро услед недостатка кисеоника у дубоким деловима мозга.

### Деменција услед можданог удара

Мождани удар настаје зачепљењем или пуцањем неког крвног суда у мозгу. У зависности од места инфаркта јављају се различити поремећаји, а најчешће слабост једне половине тела (десна рука и десна нога или лева рука и лева нога), потом сметње равнотеже, вида, говора и других функција.

- Лева половина мозга контролише десну половину тела, веште покрете и говор. Зато особе које имају слабост десне половине тела имају често и сметње са говором тако што не могу да нађу праву реч, не разумеју шта им други кажу, говоре неразумљиво, имају тешкоће са читањем и писањем.
- Када постоји оштећење десне половине мозга са слабошћу леве руке и леве ноге (парализа леве половине тела), болесници имају често сметње опажања, препознавања лица или предмета и некад занемарују читаву леву половину тела и простора око себе.
- После шлога може да буде нарушена способност премештања пажње са једне активности на другу или да се истовремено обављају две активности. Може да буде нарушен ход или говор када истовремено слушају више особа. Осећају се уморни и раздражљиви и имају скраћен обим пажње.

### Мулти-инфарктна деменција

Више узастопних можданих удара (инфаркта) током неколико месеци или година могу да доведу до мулти-инфарктне деменције. Удари могу да буду већи, са одузетошћу половине тела, тешкоћама говора и другим знацима или мањи, једва уочљиви, у виду несвестице и слично.

- Ментални пад обично настаје нагло, а погоршања су степенаста са сваким новим ударом, за разлику од Алцхајмерове болести где је карактеристично постепено погоршавање.
- Симптоми могу да обухвате тешку депресију, промене расположења и епилепсију.
- Неке области мозга су више захваћене од других тако да поједине менталне способности могу да остану очуване.
- Особе са васкулном деменцијом могу да буду свесније свог стања него оне са Алцхајмеровом болешћу што не ретко повећава депресију.

Свако ко је имао мождани удар је у повећаном ризику од настајања новог, а они који имају мулти-инфарктну деменцију имају висок ризик за нова оштећења.

### **Како се утврђује постојање васкулне деменције?**

Последице већих инфаркта мозга су обично јасно уочљиве јер нагло настаје слабост половине тела, сметње говора, концентрације и других функција. Дијагноза мулти-инфарктне деменције је тежа. Породица и пријатељи могу да превиде мождани удар који је претходио менталном пропадању али уочавају пад у интелектуалним функцијама. Некад могу да се накнадно сете болести које су у ствари биле мали мождани удари или чак неког већег удара. Скенер може да покаже инфаркте мозга. Разликовање мулти-инфарктне деменције и Алцхајмерове болести је некад тешко јер су оба стања релативно честа у старијем животном добу тако да неке особе могу да имају и једну и другу болест истовремено.

### **Какве су могућности спречавања васкулне деменције?**

Постоји више фактора ризика за настајање васкулне болести и деменције. Најзначајнији су повишени крвни притисак и пушење.

- Престанак пушења, регулисање крвног притиска, смањење употребе соли у исхрани, редовно вежбање и смањење прекомерне телесне тежине могу да помогну у спречавању васкулне болести и васкулне деменције.
- Особе које су у повећаном ризику од можданог удара као и оне које су га већ имале могу да смање ризик настајања новог шлога и применом одговарајућих лекова.

### **Какве су могућности лечења васкулне деменције?**

Уништене мождане ћелије не могу да се обнављају тако да је штета од можданог инфаркта трајна. Некад мозак може да донекле компензује изгубљене функције тако да је извесно побољшање после шлога могуће.

Болесници са васкулном деменцијом треба да се обрате специјалисти за помоћ ради превенције нових удара и лечења постојећег стања.