

POTRESNE PRIČE O  
STRAHOVITOJ BOLESTI S  
KOJOM SE OBJTELJI BORE BEZ  
POMOĆI DRŽAVE

# DEMENCIJA

**Pakao života s  
najbližima koji  
su zaboravili da  
nas jako vole**

PIŠE IVAN ŽIVKOVIĆ. SNIMA SANDRA ŠIMUNOVIĆ/CROPIX

U Hrvatskoj svake četiri minute jedna osoba oboli od poremećaja koji je polagani ubojica i razara cijele obitelji, a sustav skrbi potpuno je neadekvatan

**O**

či su jedino što ne stari na licu. Jednako su bistro na dan kad se rodimo kao i na dan kad umremo. Točno je da kapilari u njima mogu popucati i opne potamnjeti, ali se svjetlost u njima nikada ne mijenja", tako je Karl Ove Knausgård opisao oči u jednom dijelu svog hita "Moja borba". Čitam te rečenice i prisjećam se očiju moje bake. Ležala je na Odjelu produženog liječenja bolnice u Kninu i - umirala. Gledao sam u njene oči i tražio tračak života, trenutak sjećanja, dio identiteta, bilo čega, ali ništa od tog bi-strog Knausgårdova u njima nije bilo. Samo jedna velika praznina i oči usmjerene negdje u stranu. Nije u njima uopće bilo pogleda, bile su bezlične kao u lutke. Niti treptaja nad tim očima više nije bilo. Stajale su širom otvorene i kroz njih se vidjelo da s druge strane više ne postoji nitko. To je bila zadnja faza Alzheimerera, bolesti koja je u njoj izbrisala apsolutno sve. Sve je počelo dvije ili tri godine ranije, s krajnje banalnim stvarima. Presoljena juha. Zagoren ručak. Priču koju bi pričala nesvjesno bi ponovila, pitanje koje bi postavila još bi jednom ponovila. Namignuo bih djedu ili on meni pa bismo pojeli tako presoljeno i zagoreno. Mislili smo da je to normalno, da dođe s godinama i često se šalili na račun toga. Ali zaboravljanje se nastavilo progresivno.



LJUDI KOJE  
SUSTAV  
IGNORIRA

Autor sa svojim  
djedom Petrom  
Živkovićem, koji  
se do njezine  
prošlogodišnje  
smrti brinuo o svojoj  
supruzi koja je  
godinama bolovala  
od demencije

# ZADNJIH ŠEST MJESECI ŽIVOTA PALA JE U POSTELJU. OSTALO JE TEK TIJELO KOJE JE SAMO DISALO I OTVARALO ILI SKLAPALO OČI



LJUBAV IZ ŠKOLSKIH DANA ANKA I PETAR ZIVKOVIC ZAJEDNO SU BILI OD OSNOVNE ŠKOLE U ZATONU IZ VREMENA 2. SVJETSKOG RATA

## Više od 85 tisuća oboljelih u Hrvatskoj

ODNOS TOGA DOBA DJED JE BIO DOMINANTAN, SNAŽNOG EGA, PATRIJARHALAN, ONA ŽENA, MAJKA, DOMAĆICA

U Hrvatskoj je, prema riječima psihijatra Ninoslava Mimice, 85 tisuća oboljelih od demencije. To je svrstava u bolesti s najvećim brojem oboljelih. Od tih 85 tisuća, oko 70 posto je oboljelo od Alzheimerove demencije, a ostatak od nekih drugih oblika. Svjetske udruge smatraju da u svijetu ima oko 47 milijuna oboljelih. Smatra se također da u svijetu svake 3 sekunde jedna osoba oboli od demencije. Prema Mimicinoj interpretaciji, u Hrvatskoj do novog oboljenja dođe svake 4 minute. Broj oboljelih znatno raste i zbog toga što se ljudski vijek produljio i zbog toga što smo društvo koje stari. Predviđa se da bi na svijetu 2050. moglo biti 130 milijuna oboljelih. "Bolest se pojavljuje uglavnom poslije 65. godine života, a što je čovjek stariji, to su izgledi za oboljenje veći. Kao preventivnu predlažem umjerenu fizičku aktivnost. Kod

starijih je to umjereno šetnja, a ne trčanje ili neki drugi veliki fizički napori. To je bolest mozga, a u prevenciji bolesti mozga je kao s prevencijama bolesti srca. Znači, ono što je dobro za tijelo, dobro je i za mozak. Stoga su za mentalno zdravlje važni i prehrana, nepušenje, izbjegavanje konzumiranja alkohola i slično. Uz to je važno da se čovjek ne zapusti socijalno i mentalno, što se ljudima nakon umirovljenja zna dogoditi. Čovjeku je važna socijalna interakcija. Čitanjem, rješavanjem križaljki, mozgalica i ostalim vrstama mentalnog 'aerobika' može se utjecati na prevenciju bolesti", kaže Mimica. Statistika kaže da među oboljelima od demencije ima više žena nego muškarca, ali tu treba uzeti u obzir i to da je životni vijek žene dulji nego muškarca. Na tu brojku utječe i to što su žene u našem društvu socijalno izoliranije pa u kasnijim godinama više vremena provode u kući same. ●

Sjede baka i djed navečer na kauču.  
- Jesam li popila tabletu?  
- Jesi.  
- Jesam li popila tabletu?  
- Jesi ljubavi.  
- Jesam li popila tabletu?  
- Jesi, maloprije sam ti je dao.  
- Jesam li popila tabletu?  
- Jesi, j...m li ti tabletu više!  
- Jesam li popila tabletu?  
- Ubit ću se!  
- Jesam li...  
Jedne od tih večeri djed je izišao ispred kuće uhvatiti predah i smiriti se malo. Baka se dočepala tableta za tlak i ispila cijelu tablu. Djed to nije vidio. U noći je prokrvarila, djed je vrisnuo, otac je s njom odjurio na hitnu, jedva je ostala živa. Ja bih periodično iz Zagreba dolazio u Šibenik i svaki put bih se šokirao njenim novim stanjem. Nakon otprilike godinu dana više uglavnom nije prepoznavala nikoga, a u njenom se ponašanju pojavila i agresija. - Prvi put se to dogodilo

kad se spustila u radionicu pa mi sina pokraj mene upitala: 'Di je čaća'. Tada me prvi put nije prepoznala i to je bilo užasno iskustvo. Vrlo brzo nakon toga više me nikako nije prepoznavala, a stalno me spominjala. Sjedila bi pokraj mene i pričala o meni. A onda me počela i tjerati iz kuće. Zamisli, zima vani, noć, bura dere, a ona me izbacuje iz stana, urliče, i ja moram izići - prisjećam se mojeg 82-godišnjeg djeda Petar Živkovića. Čas u ratu, čas u školi Bilo je i duhovitih situacija, komičnih, kakve se u scenarijima zapravo mogu samo preslikati iz realnog života s obzirom na to da je takvu originalnost nemoguće izmisliti, može se samo doraditi. Priča je skakala: čas smo bili u 2. svjetskom ratu, čas na satu zdravstvene zaštite u školi za medicinske sestre nakon tog rata, pa na zboru u kojem, želio sam joj uzvratiti za sve ono što mi je u životu pružila, a pružila mi je sve. Cijeli život je bila uz mene", govori mi djed, još uvijek

Sve te davne slike ispadale su iz njene glave potpuno jasne i pune detalja. Kao da ih je upravo doživjela. Mnogi ti njeni ispadi i izjave bile su urbanebovicasti, ali nam više nisu bili duhoviti. Mi oko nje bili smo naprosto iscrpljeni i ono što je realno bilo smiješno, za nas je bilo tužno i izludujuća svakodnevnica. Beskrajn i ponavljajući vic kojem se više nitko nije smijao.

### Sve što su proživjeli

Zadnjih šest mjeseci svog života pala je u postelju. Ostalo je tek propalo tijelo koje je samo disalo i otvaralo ili sklappalo oči. Ničeg drugog od života u njoj više nije bilo. Djed joj se potpuno posvetio: hranio ju je zgnječenom bananom, juhom s malo riže ili nečim sličnim što jedu oni koji ne mogu jesti. Mijenjao joj je pelene i mazao joj otvorene rane.

Ona na leđima, povrh trtice, bila je jeziva. Istalno joj je pričao o onome što su proživjeli zajedno. A zajedno su bili još od osnovne škole u Zatonu kraj Šibenika iz vremena 2. svjetskog rata.

Preživjeli su glad tijekom i nakon rata, tri godine djevođe mornarice i puno truda u životu u koji su krenuli kao sirotinja. On je izučio zanat za stolara i od toga hranio obitelj. Imali su troje djece, šestoro unučadi i osmero prauučadi. Imali su konzervativan odnos. Djed potpuno

jek kroz suze, godinu dana nakon bakine smrti.

U njenoj teškoj bolesti cijelo je vrijeme bio uz nju. Mi ostali bismo uskakali, a on je te dvije godine njenog "ludila" trpio i tetašio je. Da nije bilo njega, da je bio bolestan ili da je umro prije nje, stvarno ne znam kako bismo izišli nakraj.

Prije pisanja ovog teksta dvaput sam posjetio i drage obiteljske prijatelje, suptužnike Branku i Vedrana Frua. Branka je od demencije oboljela prije sedam ili osam godina.

"Tek sam kasnije shvatio da je to-to. Počelo je sa strahom od okoline. Manično je zatvarala prozore i vrata i imala osjećaj da je netko uhodi. Počela je imati i problema s odlascima u WC, znalo joj je pobjeći. Tada to nisam percipirao kao bolest. Nisam bio obaviješten da je to bolest. Kad su počela veća zaboravljanja, na psihijatriji su mi rekli da moja žena boluje od Alzheimerove demencije", prisjetio se Vedran sada već davnih početaka Brankina oboljenja.

### Prestala je govoriti

Kod nje bolest nije bila toliko progresivna kao kod moje bake. Ova zadnja faza nastupila je prije dvije ili tri godine i Branka je - prestala govoriti. "Uopće ne govori. Dajem joj jesti, oblačim je, mijenjam joj pelene. To već traje par godina. Mislim da pre-

**"Kada me prvi put nije prepoznala, to je bilo užasno iskustvo. Vrlo brzo nakon toga više me nikako nije prepoznavala. Sjedila bi pokraj mene i pričala o meni. A onda me počela i tjerati iz kuće, zima vani, noć, bura dere, a ona me izbacuje..."**

dominantan, čovjek snažnog ega, patrijarhalan, ona žena, majka, domaćica. Dakle, klasična podjela uloga. Krajem 60-ih djed je otišao u Pariz i ondje se usavršio svoj stolarski zanat. Nakon par godina vratio se u Šibenik i otvorio svoju stolarsku radnju. Bio jako uspješan, imao je hrpu poslova. A baka se brinula o kući i djeci.

Nikada se u kući nije osjetio višak novca. Zapravo se uvijek živjelo skromno i trošilo onoliko koliko je bilo potrebno. Viškom novca su se podizale kuće, za sebe i za svako od djece.

Pišem ovo kako bih potpuno dočarao situacije iz epiloga životne priče dvoje ljudi u kojem se djed, dakle, "onaj koji je nosio hlače", posvetio baki na način na koji je "ona koja je nosila suknju" bila posvećena njemu.

"Bio sam i ovakav i onakav, ali sam je volio. Brinuci se za nju kad ona to više nije mogla, želio sam joj uzvratiti za sve ono što mi je u životu pružila, a pružila mi je sve. Cijeli život je bila uz mene", govori mi djed, još uvijek

no sjedi. I noću mirno spava", opisuje naravno svoje bolesne žene Vedran Frua.

Najgore mu je bilo prije par godina kad se teško ozlijedio. Nešto je radio na krovu kuće u kojoj žive pa se saleo i pao. Kaže da se cijeli polomio.

"Puzao sam kroz stan do telefona da pozovem pomoć. Ona me gledala i smijala mi se. Tada sam dva mjeseca uz nju ležao nepokretan. U to vrijeme mi je sin došao živjeti tu pa nam je pomagao", objašnjava Vedran tu almodovarovsku scenu iz dnevnog boravka.

Dok Vedran govori, povremeno pogled bacim prema njoj. U jednom trenutku sam pomislio da me prepoznala, da se nasmijala, da se sjetila svih zajedničkih ljetovanja, obiteljskih druženja, vremena mog djetinjstva iz kojeg mi je to dvoje ljudi ostalo u najljepšem sjećanju.

Vedran je tada bio direktor Vjesnika u Šibeniku, a Branka je doma čuvala svoju i tuđu djecu. Ako je postojao trenutak u kojem me prepoznala, trajao je samo dielić sekunde, nakon njega - opet potpuno tupilo.

Palac joj je ustima, malo ga cuca, malo grize, potpuno dehumaniziran lik žene koju pamtim kao damu iz višeg građanskog sloja. Uvijek je bila dotjerana puno ukusa i damskim manirama. Od svega toga nije ostalo ništa. U meni je zatitrao nemir dok sam sjedio uz nju tako očajan, a stalno sam je se prisjećao onako graciozne i uvijek nasmijane.

### Nije jednostavno...

"Za ovako bolesne kao što je moja žena kaže se: 'Neka je uzme dragi bog pa da se više ne muči'. Smatra se da je to rješenje za sve: za doktore, za mene, za moje masline u polju... Ali ja to ne prihvaćam! To za mene nije rješenje. Smatram da je moja žena tijekom svog života zaslužila da se sada kad je došla u ovakvu situaciju brinem o njoj. Ona se isto tako u životu brinula o mojoj teti. Kad je bilo najveće bombardiranje grada u ratu, ona je odlazila k njoj, nosila joj hranu, čistu odjeću, potpuno se brinula o njoj", objašnjava Vedran.

Onda trenutak zastaje, zaranja u realitet i potpuno iskrenost pa kaže: "Nije to sve skupa jednostavno. Mijenjati pelene svojoj ženi nije baš jednostavno. Ali, to je tako. Sugerirali su mi da je smjestim u dom, ali ja to neću! Prvo, ti domovi nisu prilagođeni za ovakve slučajeve. Znam da bi ona tamo umrla za par mjeseci, a ja to ne želim".

Ovakav epilog i kod suptužnika Frua pokazuje koliko je ljubavi među njima. Mijenja joj pelene svaki dan i tako godinama. Kaže da nije jednostavno mijenjati pe-

## UGLEDNI PSIHIJATAR ANTE BILIĆ Važno je obitelj upozoriti što ih čeka - bitka do kraja života

Učinak lijekova je vrlo limitiran. To je kronična progresivna bolest od koje nema izlječenja

KLJUČNA JE RANA DIJAGNOZA



Psihijatar Ante Bilić iz šibenske Opće bolnice bio je prva stručna osoba s kojom sam se našao kad je moja baka bolovala. Uputio me u bolest, rekao mi da nema lijeka i da svuže ukućane pripremam na dvoje i iscrpljujuću bitku.

- Važno je obitelj upoznati s onim što ih čeka i upoznati ih s učinkom lijekova, a njihov je učinak nažalost vrlo limitiran. To je kronična progresivna bolest od koje nema izlječenja. Antidementivni se daju kako bi se bolest i propadanje usporilo, a time i poboljšala kvaliteta života cijele obitelji. Kod takve terapije jako je bitno pravovremeno dijagnosticirati bolest. Ako je u ranoj fazi, antidementivni mogu produljiti vrijeme do one faze u kojoj se pacijent više ne može brinuti sam za sebe. Kod pacijenata koji su u podmakloj fazi bolesti i ne mogu se brinuti za sebe, nego im je potrebna stalna pomoć druge osobe, antidementivni se daju da bi se smanjila potreba za drugim lijekovima. Smatra se da oni smanjuju psihozu kod takvih pacijenata - ponovio mi je dr. Bilić prije pisanja ovog teksta ono što mi je još na hitnom psihijatrijskom pregledu govorio kad sam mu doveo baku.

U svojoj praksi dr. Bogdanović se svakodnevno susreće s teškim slučajevima demencije. Kaže da su očajne situacije česte. - Da vidite kako ti ljudi žive, smuču vam se život. To je strašno kad nam dođu oni o kojima se nitko ne brine, potpuno zapušteni. Znamo lutati uokolo, ulaziti u kuće pa onda netko pozove policiju i dovedu ih u bolnicu. Budu dehidrirani, budu izgledniji...  
jalnu skrb limitiranih mogućnosti. Ako je netko agresivan, mi ga zadržimo dan ili dva, ali ne možemo ga držati dulje. I što onda? Puštamo ga. Kamo? Mi kao društvo moramo saznati i sustavno se početi brinuti o starijoj populaciji. Doktor Bilić ima puno razumijevanja za cjelokupnu obitelj oboljele osobe i kaže da je to iznimno teška situacija za sve ukućane.

- Ako je obitelj motivirana, u ranoj se fazi to još i može podnositi, ali poslije je da poludite. Te obitelji znaju pregorjeti, iscrpe se, a to traje i traje. Kvaliteta života takvih obitelji užasno se pogorša. Zamislite, ujutro radite, imate svoju djecu, a oboljela osoba noćima ima psihozu i agresivno se ponaša - govori dr. Bilić. ●

# UOPĆE NE GOVORI. DAJEM JOJ JESTI, OBLAČIM JE, MIJENJAM JOJ PELENE. TO VEĆ TRAJE PAR GODINA

lene svojoj ženi, ali to svejedno radi svaki božji dan i pritom je ne želi dati u dom. Taj kraj njihove priče ipak je više nadahnjujući, nego tužan, a tužan je toliko da ti suze navru na oči dok je gledaš bespomoćnu i jadnu, a njega posvećenog i upornog u svojoj ljubavi. A znate, Branka i Vedran rođeni su istog dana u šibenskom rođilištu ratne 1942.

"Zajedno smo od srednje škole. Nakon škole sam otišao na studij u Zagreb, a ona me čekala. Kad sam se vratio u Šibenik, zaposlio sam se i vjenčali smo se. Bilo nam je lijepo zajedno u životu. A sad je naprosto ovako. To je život", prenosi mi svoje životno iskustvo moj barba Vedran.

Predah pronalazi u maslinama. Pobjegne tamo još prije nego što sunce izade i zadrži se dok se Branka ne probudi.

"Masline i polje mi daju mir. Evo, sutra ujutro ustajem u 5 i idem u maslinik. Zemlja je povise Primoštena. Moram se voziti tamo pa me cijelo to maslinarstvo i skupo dođe i zapravo je neisplativo jer često odlazim. Kad se sve zbroji, matematika ne štima, ali meni to daje mir", kaže Vedran.

## Sustav kojeg nema

Mir o kojem Vedran govori osjeti se čak i dok priča o maslinama, no sve to nestane kad priča o sustavu medicinske i socijalne skrbi koja mu (ni)je na raspolaganju u Hrvatskoj.

"Ne postoji ništa. To je potpuna katastrofa. Nas dvoje imamo samo svoju mirovinu i od toga moram plaćati sve pelene i lijekove koji nisu na A listi HZZO-a. Svakako bi trebala postojati neka organizirana ustanova u kojoj bi se oboljeli dnevno na neko vrijeme okupljali. Ta nepostojeća ustanova trebala bi imati liječnika, medicinsku sestru i animatora. Sve demente osobe u Šibeniku u toj bi se ustanovi dnevno mogle okupiti na nekoliko sati. Ja bih za to dao 500 kuna mjesečno koje mi država daje za oboljelu suprugu koja nema mirovinu. To mi je potrebno i nego tih 500 kuna. Uz takvu ustanovu bih i ja par sati mogao biti slobodan, otići, recimo, u ribolov i malo se opustiti. Ma ne trebam ni loviti, treba mi samo da malo isplivim brodom i uživam u lju-ljanju na valovima. Eto, to mi treba, takva socijalna skrb, ali toga u našoj zemlji nema", ogorčen je Vedran što u starosti i bolesti nema pomoć društva. Nakon ove dvije osobne, emocionalno

snazne priče, prijedimo u onu o društvu u kojem uopće ne postoji sustav socijalne skrbi o oboljelima od demencije. Psihijatar Ninoslav Mimica predsjednik je Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest. On se posvetio oboljelima od demencije i pokušava u ovom našem "ničemu" napraviti "nešto".

"Skrb o osobama oboljelima od demencije najteži je aspekt u cijeloj priči. Svagdje u svijetu pokušava se postići da oboljele osobe što duže ostanu u svojim domovima sa svojim obitelji. To je naprosto najbolje za oboljele. E sad, da bi se to omogućilo, treba postojati sustav pomoći obiteljima. Treba ih suportirati. Kako oboljele osobe trebaju pomoć obitelji, tako i te obitelji trebaju pomoć društva. Dakle, tim obiteljima prvo treba novčano pomoći jer su to stari ljudi i žive s malim mirovinama. Potrebno ih je osloboditi plaćanja lijekova, što sada nije slučaj. Samo tri ljeta su na listi HZZO-a, i to na B listi, pa se i oni djelomično plaćaju. Svi ostali se potpuno plaćaju. Nužno je da ti lijekovi budu svima dostupni, da budu na A listi, dakle da budu besplatni. Već u susjednim zemljama, Sloveniji i Bosni i Hercegovini, većina je dostupnost lijekova nego u Hrvatskoj. Tim je ljudima često potrebna konstantna fizikalna terapija pa je nužno osigurati stalni posjet fizikalnih terapeuta doma. Isto tako im je potrebno osigurati pelene, invalidska kolica i druge potrebitine", kaže Mimica.

Kad sam zbog djeđove iscrpljenosti gledao kako baku smjestiti u dom, shvatio sam da u tom području vlada potpuni kaos. Domovi su prekapacitirani, a liste čekanja ogromne. Bez veze naprosto nemaš nikakve šanse upasti unutra. Redovnim putem bi se čovjek trebao prijaviti u 60-ima pa da uspije dobiti mjesto u domu u kasnim 70-ima.

Karikiram, ali ne previše. Uz to, nedovoljno je osoblja pa nema govora o adekvatnijem zbrinjavanju demencijom osoba u njihovim kvotama u domovima. Mi smo kao društvo naprosto potpuno neosvijesteni kad je riječ o nemoći treće dobi.

Oni su potpuno diskreditirani, najdiskreditiranija skupina u našem društvu. Gori je odnos prema njima nego prema homoseksualcima, Romima, Srbima, sirmošima... Više su diskriminirani čak i od običnih ljudi koji nisu članovi ni jedne od relevantnih političkih stranaka pa su uvijek u drugom planu pošto su ovi partijskim knjižicama u našoj društvenoj stratifikaciji ona viša klasa, danas su oni skupina „bijelih ovratnika“.

Mimica kaže da se civilizacijski doseg nekog društva ocjenjuje zapravo po nje-



**'Počelo je sa strahom od okoline. Manično je zatvarala prozore i vrata i imala osjećaj da je netko uhodi. Počela je imati i problema s odlascima u WC, znalo joj je pobjeći. Nisam to percipirao kao bolest, jer nisam bio obaviješten'**

dementne osobe. Postoji samo par privatnih koji koštaju između pet i 15 tisuća kuna. Mimica kaže da su uspjeli postići to da neki domovi uvedu i kvote za demente. Ali to je sve toliko malo i beznačajno s obzirom na potrebe za takvim smještajem.

Za skandinavske zemlje Mimica kaže da su najbolji primjer visokociviliziranog društva. Odmah uz njih je Švicarska.

"U Skandinaviji se sada puno pažnje posvećuje tome da sustav skrbi za demencijom bude na raspolaganju i imigrantima", kaže Mimica.

Prije je bilo i gore. Odnos prema oboljelima od demencije je, objašnjava Mimica, do prije par godina bio i znatno gori.

"Dosta se radilo na educiranju ljudi o toj bolesti. Naprosto je trebalo ljude upoznati s tim da je to bolest. Prije se mislilo da je to normalno kod starih ljudi, nije se shvaćalo da su oni bolesni. Nitko ih nije ni testirao na bolest. Uz to, obitelji su to često doživljavale kao sramotu i skrivale od okoline. S druge strane, okolina je često stigmatizirala oboljele. Sada radimo na tome da se bolest prvenstveno dijagnosticira u ranoj fazi i da se obitelji oboljelih educira o toj bolesti."

Na kraju našeg razgovora psihijatar Mimica u jednoj je rečenici sažeo socijalni aspekt demencije: "To je bolest koja je neizlječiva, dugo traje, puno košta i iscrpljujuća je za obitelj".



**DJECA RATA  
OBOLJELA  
BRANKA I VEDRAN  
FRUA ZAJEDNO SU OD  
SREDNJE ŠKOLE, A  
ROĐENI SU NA ISTI  
DAN 1942.**



SKANDINAVIJA JE UZOR U ODNOSU PREMA BOLESTI

## Hrvatska ima tragično deficitaran sustav tretmana demencije

Profesor neurogerijatrije na Sveučilištu u Oslu, hrvatski neuroznanstvenik dr. Nenad Bogdanović, bavi se istraživanjem rane dijagnostike demencije

Dr. Nenad Bogdanović, neuroznanstvenik iz Hrvatske, profesor je neurogerijatrije na Sveučilištu u Oslu. Radi na Gerijatrijskoj klinici i vodi polikliniku za poremećaje pamćenja Kraljevske bolnice te se bavi istraživačkim radom u području rane dijagnostike demencija i pretkliničkim znanstvenim radom shvaćanja neurodegenerativnih procesa kod demencija. Još je vezan s matičnim Karolinskim institutom u Stockholmu i svaki tjedan leti na relaciji Oslo - Stockholm.

● Kako vam iz skandinavske perspektive izgleda odnos prema Alzheimerovoj bolesti u Hrvatskoj?

- Reforma gerijatrijske službe u Švedskoj 1992. te u ostalim skandinavskim zemljama uzor je kako pristupiti gerijatrijskom pacijentu, a napose demencijom oboljelim. Novac uloženi u organizaciju skrbi demencijom oboljelih ekonomski se vraća na dugu stazu, što su bezbrojne studije u zemljama zapadnog svijeta pokazale. Svaka uložena švedska kruna vraća se tri do četiri puta. Hrvatska je sadašnju terapiju protiv AB-a uvela čak 15 godina nakon njezina uvođenja u standardnu terapiju zapadnih zemalja. Neshvatljiva je činjenica da se pacijenti u Hrvatskoj nisu imali priliku liječiti kao i drugi u Europi. Čak su zemlje u okruženju te lijekove uveli prije Hrvatske. U Hrvatskoj se čak nije davala dijagnoza AB-a ili demencija, a prevladavao je dg psihoorganski sindrom pa se 2006. na Hrvatskom kongres gerontologa čak tvrdilo da Hrvatska nema AB u istom opsegu kao ostale zapadne zemlje.

U Hrvatskoj nemamo gerijatrijske specijaliste i nema posebne nastave iz gerijatrije na Medicinskom fakultetu, što je danas sine qua non za organiziranje gerijatrijske službe i skrbi pacijenata s demencijama. Ne postoji organizirani prihvati i nadzor pacijenata s demencijama, ne postoje koordinatori demencije u lokalnoj zajednici kojemu se vi možete javiti ako vaš član porodice dobi dijagnozu i koji započnuju postupak organiziranja sveobuhvatne skrbi pacijenta i članova porodice te olakšavaju premostiti medicinske i pravne teškoće s kojima se susreću pacijenti i njihovi najbliži. Liječnici opće prakse nemaju vremena i mogućnost praćenja takvih pacijenata. Medicinske sestre nisu izučene da rade s tako zahtjevnim pacijentima. Da, po mom iskustvu Hrvatska još uvijek ima širom zatvorene oči pred pandemijom demencije! Sve svjetske analize pokazuju da liječenje i skrb pacijenata koštaju više nego liječenje pacijenata s malignitetima i srčanim bolestima. Drugim riječima, u Hrvatskoj se ne zna koliko novca odlazi na liječenje, a koli-

čina informacija se publicira. Danas se općenito smatra da sama bolest nakupljanja patoloških proteina počinje možda 20 do 30 godina prije pojave prvih znakova poremećaja mentalnih funkcija i da je faza demencije samo zadnja faza bolesti. Budući da bolest počinje polagano, prikriveno, često sa znakovima lagane zaboravljivosti ili depresije, socijalnog povlačenja, što se interpretira kao 'nije to ništa' ili 'to je od starosti', gubi se dragocjeno vrijeme i pacijentima se bolest kasno dijagnosticira. Današnja dijagnostika usmjerena je na rano prepoznavanje. Dijagnostika demencije i AB-a je multifaktorijska pa osim obaveznog neuropsihološkog testiranja, snimanja glave s magnetnom kamerom, PET tomografijom, sve je važnije uzimanje uzoraka liktora za analizu patoloških proteina. Dok dijagnosticiranje demencije nije problem, ali se obično događa kasno, dijagnosticiranje blagih poremećaja pamćenja zahtijeva sustavni i koordinirani rad liječnika opće prakse i specijalista. Opća praksa je prva linija dijagnostike i ako ona zakaze, čitav postupak kasni i do četiri godine.

● Radili ste na cjepivu protiv demencije. O kakvom projektu bila riječ? Kakve ste rezultate postigli i što je danas s tim projektom?

- Istraživanja su pokazala da u normalnim fiziološkim uvjetima naš imuni sustav preko specifičnih antitijela protiv amiloida čisti taj protein i na taj način sprečava neželjenu akumulaciju. Starenje imunosistema kao jedan od mogućih faktora rizika dovodi do smanjenja mogućnosti čišćenja. Ja obično kažem da je AB bolest komunalnih službi u mozgu. Nema 'čistača' i smeće ostaje u mozgu. Terapija antitijelima je pokušaj ubacivanja novih čistača u mozak i time smanjivanje akumulacije amiloida i sprečavanje kaskadne reakcije propadanja mozga. Drugi oblik liječenja je vakcinacija protiv amiloida koja dovodi do toga da tijelo samo proizvede nove čistače i time čisti mozak. Od 2002., kada su počela istraživanja antitijela, manje ili više uspješno razvijala se u antitijela. To je bio period intenzivnog učenja i za istraživače kako tijelo reagira na te čistače. Bilo je padova i uspona koji katkada nisu ovisili o shvaćanju procesa AB-a, nego o administrativnim, regulatornim i dijagnostičkim preprekama.

Trenutno su u posljednjim faz razvoja antitijela jedne farmaceutske firme čiji rezultati obećavaju kad je riječ o smanjenju nakupine amiloida. Završni raport može se očekivati za 2-3 godine ako sve bude kako je bilo planirano. Paralelno se razvijaju se i drugi lijekovi. Sve te eksperimentalne supstance zovu se 'modifikatori bolesti' jer njihov će se učinak vidjeti na usporavanju početka i razvoja bolesti, što današnji lijekovi ne rade.●

imera, mi još uvijek ne znamo u potpunosti objasniti početni direktan uzrok bolesti. Mnogo je toga istraženo u procesima koji vode u bolest, nakupljanju proteina odgovornih za kognitivno propadanje, a to su tau i amiloid kao dva najvažnija 'igrača' u toj priči. Još uvijek su podijeljena mišljenja koji od ova dva proteina, koji su inače prirodni proteini u našem mozgu, započinje kaskadu patološkog nakupljanja i domino reakciju koja dovodi da drugi proteini mijenja karakter od normalnog funkcionalnog u patološko nefunkcionalno stanje.

Znanstvena zajednica je podijeljena u pristaše tau proteina kao glavnog pokretača (šljedbenici se zovu 'tauisti' i 'pristaše' proteina beta-amiloida ('baptisti')). Njihova mišljenja se sve više približavaju kako znanost napreduje i sve veća koli-