

ALZHEIMER HASTALIĞI VE BESLENME

Müjgan KUŞI

Beslenme ve Diyetetik Bölümü

mujgan.kusi@neu.edu.tr

Nörolojik hastalıklar ve bunlara bağlı gelişen sorunlar gün geçtikçe artmaktadır. Nörolojik bir hastalık olan Alzheimer hastalığı da demansın en sık görülen şeklidir. İlk kez 1906'da Alman bilim insanı Alois Alzheimer tarafından tanımlanmıştır. Artan yaşlı nüfus ile birlikte görülme sıklığı da artmakta ve bunun her beş yılda bir, yaşlı bireylerde iki katına çıktığı tahmin edilmektedir. Hafıza problemi (unutkanlık) Alzheimer hastalığı ile ilişkili bilişsel bozulmanın ilk belirtilerindedir. Hastalığın erken evresinde ilerleyici günlük hayatı etkileyen unutkanlık, kelime bulmada güçlük, hesaplamada zorluklar, soru veya cevapların tekrarlanması gibi problemler gelişebilmektedir. Bu problemler ileri evrede daha ciddi bir hal almakta ve unutkanlıkta artış ile beslenmede bağımlılık, konuşamamaya ve günlük işlevlerini yerine getirememeye kadar ilerleyebilmektedir. Hastalığın son evresinde ise kişi yatağa bağımlı hale gelmektedir.

Genetik, çevresel ve çeşitli yaşam tarzı faktörleri hastalığın nedenleri arasında gösterilmektedir. Hastalığın en büyük risk faktörlerinden biri ileri yaş olup cinsiyetin kadın olması, düşük eğitim düzeyi, sigara, alkol, menapoz, beslenme yetersizlikleri, alüminyum, bakır vb. nörotoksinlere maruz kalma diğer risk faktörleri arasındadır. Beslenmeyle ilişkili olarak yüksek kalorili diyet tüketimi, folik asit ve antioksidan vitaminlerin yetersiz tüketimi hastalığın gelişmesine neden olabilmektedir. Buna karşılık, doğal yollarla alınan vitamin B₁₂ vitamini ile antioksidan etki gösteren, C ve E vitamininden zengin bir beslenmenin Alzheimer hastalığı gelişmesi riskini azaltabileceğini gösteren çalışmalar yayınlanmaktadır. Beslenme yetersizlikleri de hastalığın ilerlemesinde önemli rol almaktadır ve bu, hastaların yaşam kalitesi ile birlikte yaşam süresini de etkileyebilmektedir. Bu nedenle beslenmede toksik moleküllerin etkilerini azaltıcı rol alan antioksidanlar önem kazanmaktadır. Hastaların antioksidanlardan zengin sebze-meyve (yeşil yapraklı sebzeler, turuncgiller, havuç vb.) tüketiminin artırılması önerilmektedir.

Besinlerin antioksidan değerlerinin kaybının önlenmesi için temizlik ilkeleri ve pişirme yöntemlerine dikkat edilmelidir. Bir araştırmada haftada 2-3 kez antioksidanlardan zengin sebze-meyve tüketiminin haftada 1-2 kez tüketenlere göre Alzheimer hastalığından koruyup başlangıcını geciktirebileceği gösterilmiştir. Hastalığın ilerlemesinde oluşan inflamatuvar süreci azaltan omega-3 yağ asitlerinden zengin balık tüketiminin artırılarak, inflamasyonu artırıcı omega-6 yağ asitlerinden zengin bitkisel sıvı yağların azaltılması önerilmektedir.

Hastalarda oluşan dikkat dağınıklığı nedeniyle yemekler, televizyon vb. cihazların olmadığı bir yerde, sade ve desensiz tabaklarda sunulmalıdır. Ayrıca aynı anda bir veya iki çeşit yemek sunulmalıdır. Hasta, besinlerin soğukluk ve sıcaklık derecelerini anlamakta zorluk yaşayabileceği için besinlerin sıcaklıkları mutlaka kontrol edilmelidir. Fındık, havuç gibi çiğnemesi ve yutması zor besinler küçük parçalar haline getirilmelidir. Hastada açlık, susama, tat alma vb. bozukluklar olabileceği için besin tüketiminde azalmalar olabilmektedir. Ayrıca kişi yemek yediğini untabilmektedir. Hastanın tekrar yemek yeme istemesi durumunda hastaya meyve suyu, tost vb. alternatif yiyecekler sunulmalıdır. Besinler tüketildikten sonra ağız içi kontrol edilerek besinlerin yutulduğundan emin olunmalıdır.

Hastalarda ilerlemiş süreçlerde beslenme bozukluğu (malnütrisyon) gelişmesi ve buna bağlı sakatlık ve ölüm oranlarının artması kaçınılmazdır. Bu açıdan hasta takibinde aile hekimi, nörolog, diyetisyen, psikolog, sosyal hizmetler vb. pek çok alanın birlikteliği ile tedavi sürdürülmelidir.