

DEMENTIA

Causes, Symptoms, Types and Treatment

Dr. மகேஷ் ராஜகோபால், மனநல மருத்துவர், அறம் மருத்துவமனை, திருச்சி.

Tamil Psychiatry Journal, Vol-2, Issue-1, Jan-Mar 2026, Page 22-26

டிமென்ஷியா என்பது வயதானவர்களின் மூளையை பாதிக்கும் நோயாகும். மூளையில் பல லட்சக்கணக்கான நியூரான்கள் உள்ளன. ஒரு நியூரானுக்கும் மற்ற நியூரானுக்கும் நரம்புக் கடத்தியின் மூலமாக செய்திகள் பரவுகின்றன. இதில் Acetylcholine என்னும் நரம்புக்கடத்தி ஞாபகத்திறனுக்கு அதிக பங்களிக்கின்றது. டிமென்ஷியா உள்ளவர்களுக்கு நியூரோன்களின் எண்ணிக்கை சிறிது சிறிதாக நாளடைவில் இழந்துகொண்டே இருக்கும். இதனால் மூளையில் Acetylcholine அளவு குறைந்து, ஞாபகத்திறன் உள்பட பல்வேறு செயல்பாடுகளும் நாளடைவில் குறைந்துவிடும்.

டிமென்ஷியாவில் மூளையில் உள்ள நியூரான்களின் எண்ணிக்கை நாளடைவில் குறைந்து கொண்டே இருப்பதினால் ஞாபகத்திறன், பேச்சுத்திறன், பொருட்களை அடையாளம் காணும் திறன் மற்றும் கைகால்களின் செயல்திறன்கள் குறைந்துவிடும். மேலும், இந்தக் குறைபாடுகள் நாளடைவில் அதிக தீவிரம் அடைந்துகொண்டே போகும். இதனால், டிமென்ஷியாவால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றவர்களை சார்ந்திருக்கக்கூடிய நிலை ஏற்படும்.

உலக அளவில் சுமார், 50 மில்லியன் மக்கள் டிமென்ஷியாவால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்நோயினால் ஆண்களைவிட பெண்களே அதிக எண்ணிக்கையில் பாதிக்கின்றனர். இந்த எண்ணிக்கை 2050-க்குள் மூன்று மடங்காக அதிகரிக்கும் என்று கணக்கிடப்பட்டுள்ளது.

டிமென்ஷியா ஏற்படுவதற்கு பல்வேறு காரணங்கள் உண்டு. அவை,

1. அல்சைமர்ஸ் டிமென்ஷியா- Alzheimer's Dementia
2. வாஸ்குலர் டிமென்ஷியா- Vascular Dementia
3. Fronto Temporal Dementia,
4. Lewy Body Dementia என்பதாகும்.

டிமென்ஷியா ஏற்படுவதற்கு Alzheimers dementia தான் முக்கிய காரணமாகும். டிமென்ஷியா நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களில் 60%-80% க்கு Alzheimer's

Dementia நோயால் தான் பாதிப்புக்குள்ளாவார்கள். Alzheimers Dementia நாளடைவில் மோசமடையும் நோயாகும். அதாவது இந்நோய் ஒருவருக்கு ஏற்பட்டுவிட்டால் மூளையின் செயல்பாடுகள் மெல்ல மெல்ல பாதிப்படைந்து கொண்டே செல்லும்.

அல்சைமர்ஸ் டிமென்ஷியா பொதுவாக 65 வயதை தாண்டியவர்களுக்கு ஏற்படும். ஆனால் சிலருக்கு 60 வயதிற்கு உள்ளாகவே இந்நோய் ஏற்படும். வயது முதிர்ச்சி அடைய அடைய இந்நோய் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகரித்துக்கொண்டே போகும். இவர்களுக்கு மூளையில் plaque மற்றும் tangle என்ற மாற்றங்கள் ஏற்படும். Plaque என்பது ஒரு வகை படிமானமாகும். இந்த plaqueல் amyloid protein படிந்திருக்கும். Tangle என்பது tau proteinல் ஏற்படும் மாற்றங்கள் ஆகும். இந்நோய் மூன்று வகையான மரபணுக்களில் ஏற்படும் மாற்றங்களினால் ஏற்படுவதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இந்த மரபணுக்களில் APOE (Apolipoprotein E4) என்ற மரபணு தான் மிகவும் முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது.

மூளையில் ஹிப்போகாம்பஸ் என்ற இடத்தில்தான் செய்திகள் பதிவாகின்றன. Alzheimer's Dementia-வில் முதலில் ஹிப்போகாம்பசில் தான் பாதிப்புண்டாகும். பின்பு மூளையில் பல்வேறு இடங்களிலும் பாதிப்புண்டாகும்.

டிமென்ஷியாவால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு முதலில் நினைவாற்றல்தான் குறையும். அவர்கள் சமீபத்தில் நடந்த சம்பவங்களையும், கேள்விப்பட்ட செய்திகளையும் உடனுக்குடன் மறந்துவிடுவார்கள். உதாரணத்திற்கு, காலையில் என்ன உணவு சாப்பிட்டார்கள், அல்லது குடும்பத்தினர்கள் அவர்களிடம் சமீபத்தில் கூறிய விஷயங்கள் போன்றவற்றை மறந்துவிடுவார்கள். அதேபோல், தன் வீட்டில் பொருட்களை கைதவறி எங்காவது வைத்துவிட்டு அடிக்கடி தேடுவதும் உண்டு. சில நேரங்களில் சமைத்துக்கொண்டு இருக்கும் போதே அடுப்பில் வைத்திருக்கும் சமையலை தம் மறதியினால் தீயவிடுவதும் உண்டு. மறதியினால் மாத்திரைகளை

சில நாட்களுக்கு சாப்பிடாமலோ அல்லது சாப்பிட்டதை உணராமல் குறிப்பிட்ட அளவிற்கு மேலோ சாப்பிடுவார்கள். இதனால், பக்க விளைவுகளும், சில நேரங்களில் உயிருக்கே ஆபத்தும் ஏற்படலாம். டிமென்ஷியாவால் நீண்டநாள் நினைவாற்றல் பொதுவாக பாதிப்பதில்லை. அதாவது பல வருடங்களுக்கு முன்னால் நடந்த சம்பவங்களை மறக்காமல் நினைவில் வைத்திருப்பார்கள். உதாரணத்திற்கு, திருமண நாள், வாழ்க்கையில் நடந்த பழைய அனுபவங்கள், சிறுவயதில் நடந்த சம்பவங்கள் போன்றவற்றை நன்றாக நினைவில் வைத்திருப்பார்கள்.

டிமென்ஷியாவால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் பேச்சாற்றல் குறைந்துகொண்டே இருக்கும். இதனால், பேசும்போது தகுந்த வார்த்தைகளைத் தேர்வு செய்ய சிரமம் ஏற்படும். உதாரணத்திற்கு, 'படுக்கைஅறை' என்பதற்கு பதிலாக தினமும் தூங்கும் அறை என்று குறிப்பிடுவார்கள். 'fan' என்று வார்த்தை மறந்தால், சுத்தி காற்றை தள்ளும் இயந்திரம் என்று கூறுவார்கள். நாளடைவில், பேச்சாற்றல் குறைவதினால் என்ன பேசுவதென்று தெளிவு குறைந்து அவர்களுடைய பேசும்திறன் குறைந்து கொண்டே வரும். இதேபோல், மூளையில் கார்டெக்ஸ் என்ற பகுதி டிமென்ஷியாவால் பாதிப்படைந்தால் கைகால்களினால் செய்யக்கூடிய செயல் திறன்கள் பாதிப்படையும். இவர்களால் தங்கள் உடைகளை அணிந்து கொள்வதிலும் அன்றாட வேலைகளான பல் துலக்குதல், குளித்தல், துணி துவைத்தல், தலைசீவுதல், தன் சுத்தம் பேணுதல் போன்ற அடிப்படை வேலைகளை செய்து கொள்ள முடியாமல் போய்விடும்.

டிமென்ஷியாவால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் சிந்திக்கும் திறன் குறைந்துவிடும். அவர்களால் மற்றவர்கள் கூறும் விஷயத்தை சரிவர புரிந்துகொள்ள முடியாது. வெளியில் சென்றால் திசைகளை மறந்து புரிந்து கொள்ள முடியாமல் வழி தடுமாறி சென்று விடுவார்கள். இதனால் இயல்பாக அருகிலுள்ள கடைகளுக்கு சென்றுவந்து கொண்டிருந்த நபர்கள் இப்பொழுது தன்னிச்சையாக பாதுகாப்பாக வெளியில் சென்று வரமுடியாத நிலை ஏற்பட்டுவிடும். இதனால், வாகனங்கள் ஓட்டுவதும், தனியாக திசைகள் அறிந்து நடந்து செல்லவும் முடியாது. பல நேரங்களில் எதற்காக வெளியில் செல்கிறோம் என்று உணராமல் எந்தவொரு

நோக்கமும் இன்றி நடந்து சென்று விடுவார்கள். புது இடங்களாக இருந்தாலோ அல்லது ஜனத்தொகை அதிகமுள்ள பகுதியில் வசிக்கும் பட்சத்தில் உள்ள நபர்களால் தானாக வீடு திரும்பி வந்து சேர முடியாது.

வீட்டு செலவு கணக்குகளைச் சரிவர கையாள முடியாது. சுலபமான வரவு செலவு கணக்குகளைக் கூட சமாளிக்க முடியாது. வங்கிகளுக்கு செல்லும் போது, தவறுதலாக பணத்தைத் தொலைத்துவிடுவது போன்ற விஷயங்கள் நடந்து விடும். சமைக்கும் போது குழப்பமும் மறதியும் ஏற்படுவதால் பக்குவமின்றியும், சுவையின்றியும் இருக்கும் பழைய உணவுகளை அப்புறப்படுத்தி புதிய தேவைக்கேற்ற உணவை சமைக்கும் ஆற்றலும் அவர்களிடத்தில் இருப்பதில்லை. கைகளால் செய்துகொண்டிருந்த பல வேலைகளை நாளடைவில் மறந்து விடுவார்கள். உதாரணத்திற்கு கூடை பின்னுதல், எம்ப்ரோய்டரி போன்ற ஆற்றல்களை நாளடைவில் இழந்து விடுவார்கள்.

இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு பல்வேறு குறைபாடுகள் ஏற்படும். இவர்கள் தங்களை சரிவர கவனித்துக்கொள்ளாமலும் சரிவர உணவு அருந்தாமலும் இருப்பதினால், இவர்களுடைய உடல் நிலை நாளடைவில் பலவீனமடையும். தண்ணீர்சூட சரிவர அருந்தாமல் விடுவதினால் சிறுநீரக பாதிப்புகளும், கிருமிகள் தாக்குதலும் ஏற்படும். ஆரோக்கியமான உணவை உட்கொள்ளாதவர்களுக்கு, அனீமியா மற்றும் விட்டமின் குறைபாடுகளும் ஏற்படும். நீரிழிவு நோய் அல்லது இருதய நோய் இவர்களுக்கு இருக்குமேயானால், அந்நோயை சரிவர கட்டுக்குள் வைத்திருக்க முடியாது. இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் நிலைதடுமாறி கீழே விழும் வாய்ப்புகள் அதிகம் உண்டு. இதனால் எலும்பு முறிவு, தலை காயம் போன்ற விபத்துக்கள் ஏற்படும்.

நுரையீரல் கிருமி தாக்குதல்கள் அதிக அளவில் ஏற்படும். சில நேரங்களில் இதுபோன்ற கிருமிகளாலும் உயிரிழப்பும் ஏற்படும். டிமென்ஷியா நோயாளிகளுக்கு கிருமி தாக்குதல்கள் ஏற்பட்டால், இவர்களுக்கு திடீரென்று அதிக குழப்ப நிலை ஏற்படும். இதனால் தங்கள் உறவினர்களைக் கூட அடையாளம் காணமுடியாமல், நேரம், காலம், இடம் போன்றவற்றில் குழப்பங்கள் ஏற்படும். இதுபோன்ற நிலை ஏற்பட்டால் உறவினர்கள் இவர்களை சமாளிப்பது கடினமாகிவிடும்.

பொதுவாக மூளையின் முன்பகுதி மனிதனின் உணர்ச்சிகளைக் கட்டுப்படுத்தும் பகுதியாகும். டிமென்ஷியாவால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு மூளையில் உள்ள முன்பகுதி பாதிக்கப்படுமேயாயின் உணர்ச்சிகள் கட்டுகட்டுங்காமல் இருக்கும். மனச்சோர்வு, தேவையற்ற கோபம், அழுகை, பயம் போன்ற உணர்ச்சிகள் மாறி மாறி ஏற்படும். இதனால், பிடிவாத குணம், ஆக்ரோஷம், மற்றவர்களை தாக்குதல் போன்ற செயல் மாற்றங்கள் ஏற்படும்.

டிமென்ஷியாவில் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு பல்வேறு விதமான மனக்கோளாறுகள் ஏற்பட்டு, அவர்களது உறவினர்களால் சமாளிக்க முடியாத நிலை ஏற்படும். இரவில் தூக்கமின்மை, இரவில் அங்கும் இங்கும் அலைதல், தேவையில்லாமல் கூச்சலிட்டு கத்துதல், பாத்திரங்களை தூக்கி எரிந்து ஆக்ரோஷமாக நடந்துகொள்ளுதல், மற்றவர்களை குறிப்பாக உறவினர்களை தகாத வார்த்தைகளைக் கொண்டு மனதைக் காயப்படுத்துதல், அடுத்தவர்களை தாக்குதல், பயம் போன்ற உணர்ச்சிகளில் மாற்றம் ஏற்படுதல், தேவையற்ற செயல்களை எதற்கு செய்கிறோம் என்று தெரியாமல் செய்தல், அதிகமாக உணவை சாப்பிடுதல், மலம் சிறுநீர் தனக்கு அறியாமலேயே கழிந்து விடுதல், போன்ற செயல்பாடுகளில் மாற்றங்கள் ஏற்படும்.

இதேபோல் பல உளவியல் மாற்றங்களும் ஏற்படும், ஆளுமையில் மாற்றம், எதிலும் நாட்டமின்மை, மகிழ்ச்சிகளை வெளிப்படுத்தும் ஆற்றல் குறைதல், மனச்சோர்வு, பதட்டம், காதில் குரல் கேட்டல், சிந்தனைக் கோளாறு (delusion) போன்ற உளவியல் மாற்றங்கள் ஏற்படும். இதுபோன்ற செயல்பாடுகளின் மாற்றங்கள் 80% முதல் 90% வரையிலான டிமென்ஷியா நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும் என்று ஆராய்ச்சி முடிவுகள் கூறுகின்றன. கிருமிகள் தாக்குதலினால் ஏற்படும் திடீர் குழப்ப நிலைகளை உடனடியாக கண்டறிந்து, தகுந்த சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம் தேவையற்ற சிக்கல்களைத் தவிர்க்க முடியும். கிருமிகள் தாக்குதலின் அறிகுறிகள் வெளிப்படையாக வெளியே தெரிவதில்லை. ஆனால் நோயாளிகள் செயல்பாடுகளிலும் மனநிலைகளிலும் அதிக மாற்றங்கள் ஏற்படும். குறிப்பாக திடீரென்று அதிக ஆக்ரோஷம் அடைவது, அதிக குழப்பங்கள் ஏற்படுவது, தன்னை யாரோ பின் தொடர்ந்து கொல்ல வருகிறார்கள் போன்ற எண்ணங்கள்

ஏற்படும். இதுபோன்ற திடீர் மனநிலை மாற்றங்கள் ஏற்பட்டால் உடனடியாக இரத்தப்பரிசோதனை செய்து அதற்கான கரணங்கள் கண்டறிந்து தகுந்த சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

டிமென்ஷியா நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் கீழே இடறி விழுவதற்கு அதிக வாய்ப்புள்ளதால், வீட்டில் தகுந்த பாதுகாப்பு கைபிடுகளை பொறுத்தி விபத்துகளை பெரிதளவில் தவிர்க்கலாம். உணவைப் பாதுகாப்பான முறையிலும் ஆரோக்கியமான அளவையும் உட்கொள்கிறார்களா என்பதை வீட்டில் உள்ளவர்கள் கண்காணிக்க வேண்டும். இரவு நேரங்களில் உறங்காமல் வெளியில் சென்று விடாதவாறு பாதுகாப்பை ஏற்படுத்த வேண்டும்.

மலச்சிக்கல் ஏற்பட்டால் பல்வேறு உடல் உபாதைகள் ஏற்படும். இதனால், மலச்சிக்கல் ஏற்பட்டால் அதை உடனடியாக தகுந்த சிகிச்சையின் மூலம் தீர்வு காண வேண்டும்.

Citalopram, Lorazepam, Oxazepam (Short Acting Benzodiazepines), Clozapine, Carbamazepine (304mg/day), Divalproex Sodium 826mg/day, Risperidone 1mg/day, Olanzapine 5mg/day போன்ற மாத்திரைகள் ஆக்ரோஷம் அடையும் டிமென்ஷியா நோயாளிகளுக்கு நல்ல பயன்கள் தருவதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

தூக்கக்குறைபாடுகள் ஏற்பட்டால், Zolpidem 5mg (non-benzodiazepine medications) மற்றும் Trazodone (Sedative antidepressant) போன்ற மாத்திரைகள் நன்கு பயன்படுவதாக ஆய்வுகள் கூறுகின்றன.

Psychotic அறிகுறிகள் ஏற்பட்டால், மருத்துவர்கள் குறைந்த அளவு Antipsychotic மாத்திரைகளை பரிந்துரைக்க வேண்டும்.

மனச்சோர்வு (Depression) ஏற்பட்டால் தினமும் தன்னை பல வேளைகளில் ஈடுபடுத்திக் கொள்வதாலும், உடற்பயிற்சி செய்வதாலும், நல்ல உணவு உட்கொள்வதாலும் மனச்சோர்வை சமாளிக்கலாம்.

மேலும், SSRI, SNRI, NASSA, NRI வகை மாத்திரைகளில் ஏதேனும் ஒன்றை மருத்துவர்கள் பரிந்துரைப்பதுண்டு. ஆனால் Tricyclic Antidepressant மாத்திரைகளை டிமென்ஷியா நோயாளிகளுக்கு பரிந்துரைத்தல் கூடாது.

VASCULAR DEMENTIA

ஏனென்றால் Tricyclic மாத்திரைகள் பல்வேறு விதமான பக்க விளைவுகளை டிமென்ஷியா நோயாளிகளுக்கு ஏற்படுத்தும்.

வயதானவர்களுக்கு அதிக மறதி, ஆளுமையில் மாற்றம், செயல்பாடுகளில் மாற்றம் போன்ற அறிகுறிகளினால் முதன்முதலில் மருத்துவர்களை அணுகும் போது, பல்வேறு பரிசோதனைகள் செய்தல் வேண்டும்.

CT ஸ்கேன் பார்ப்பதின் மூலம் Alzheimer Dementia- ஏற்படும் மூளை சுருக்கத்தைக் கண்டறிந்து விடலாம்.

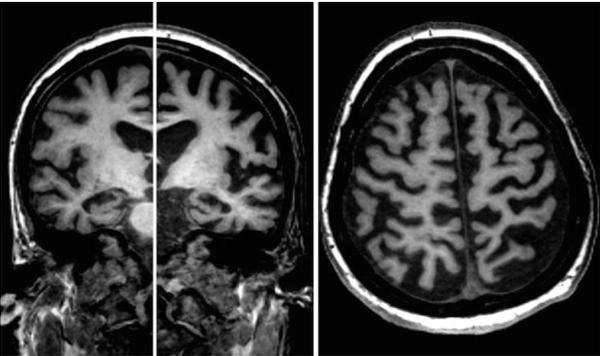
CT Scan மற்றும் MRI Scan செய்வதன் மூலம் Vascular Dementia-வில் ஏற்படும் மாற்றங்களை கண்டறியலாம்.

Complete Blood Count
B12 level
Folate level
TSH Thyroid function test
Vitamin D
Cholesterol Level

போன்ற பரிசோதனைகள் செய்யப்படும்.

சில மருந்துகள் எடுத்துக்கொள்வதினால் கூட நினைவாற்றல் பாதிக்கக்கூடும். ஆகையால் என்னென்ன மருந்துகள் எடுத்துக்கொள்கிறார்கள் என்பதைக் கண்டறியவேண்டும்.

அதிகமாக மது அருந்துவதினால் நினைவாற்றல் நாளடைவில் பாதிக்கும். ஆகையால் மறதி பிரச்சனை ஏற்படுவதற்கு முன்பு நோயாளிகள் மது பழக்கம் எவ்வாறு இருந்தது என்பதைத் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.



டிமென்ஷியா ஏற்படுவதற்கு இரண்டாவது முக்கிய காரணம் Vascular Dementia வாகும். மூளையில் உள்ள இரத்த ஓட்டத்தில் ஏற்படும் தடைகளால் மூளையின் நியூரான்கள் பாதிப்படைகின்றன. இதனால், எந்தெந்த இடத்தில் இரத்த ஓட்டம் பாதிப்படைகின்றதோ அதற்கேற்ப பாதிப்புகள் ஏற்படும். ஒருவருக்கு stroke ஏற்பட்ட பின்பு நினைவாற்றல் பாதிக்கப்பட்டால் அது பொதுவாக Vascular Dementia என்று சொல்லிவிடலாம். இவர்களுக்கு நியாபகமறதி இருப்பதோடு, கைகால்களில் பலவீனமும் இருக்கும்.

மருத்துவர்கள், நோயாளிகளுக்கு மேலும் stroke ஏற்படாமல் தடுப்பதற்காக, இரத்த அழுத்த மாத்திரைகள் (Antihypertensive Tablets), cholesterol மாத்திரைகள், aspirin போன்ற மாத்திரைகளை பரிந்துரைப்பார்கள். மேலும் ஆரோக்கிய வாழ்க்கை முறைகளைப் பின்பற்றுவதற்கான அறிவுரைகளையும் வழங்குவார்.

அதிக இரத்த அழுத்தம், புகை பிடித்தல், அதிக cholesterol, உடல் பருமன் போன்றவற்றால் stroke ஏற்பட வாய்ப்புகள் உள்ளன. ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைகளான நல்ல உணவு, நல்ல உறக்கம், உடற்பயிற்சி, உடல் எடை குறைதல் போன்ற முறைகளினால் ஆரோக்கியத்தில் முன்னேற்றம் ஏற்படும். இதனால் vascular dementia ஏற்படும் வாய்ப்பினைக் குறைக்கலாம்.

REFERENCE:

1. Parnetti, L., Chipi, E., Salvadori, N., D'Andrea, K., & Eusebi, P. (2019). Prevalence and risk of progression of preclinical Alzheimer's disease stages: a systematic review and meta-analysis. *Alzheimer's research & therapy*, 11(1), 7. <https://doi.org/10.1186/s13195-018-0459-7>
2. Tay, L. X., Ong, S. C., Tay, L. J., Ng, T., & Parumasivam, T. (2024). Economic Burden of Alzheimer's Disease: A Systematic Review. *Value in health regional issues*, 40, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.vhri.2023.09.008>
3. Blackman, J., Swirski, M., Clynes, J., Harding, S., Leng, Y., & Coulthard, E. (2021). Pharmacological and non-pharmacological interventions to enhance sleep in mild cognitive impairment and mild Alzheimer's disease: A systematic review. *Journal of sleep research*, 30(4), e13229. <https://doi.org/10.1111/jsr.13229>
4. Mühlbauer, V., Möhler, R., Dichter, M. N., Zuidema, S. U., Köpke, S., & Luijendijk, H. J. (2021). Antipsychotics for agitation and psychosis in people with Alzheimer's disease and vascular dementia. *The Cochrane database of systematic reviews*, 12(12), CD013304. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013304.pub2>
5. Coley, N., Giulioli, C., Aisen, P. S., Vellas, B., & Andrieu, S. (2022). Randomised controlled trials for the prevention of cognitive decline or dementia: A systematic review. *Ageing research reviews*, 82, 101777. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2022.101777>
6. Fu, Q., DeJager, J., & Gardner, E. M. (2024). Supplementation and Mitigating Cognitive Decline in Older Adults With or Without Mild Cognitive Impairment or Dementia: A Systematic Review. *Nutrients*, 16(20), 3567. <https://doi.org/10.3390/nu16203567>
7. Chen, Y., Lai, M., & Tao, M. (2024). Evaluating the efficacy and safety of Alzheimer's disease drugs: A meta-analysis and systematic review. *Medicine*, 103(16), e37799. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000037799>