

ԻՆՉ Է ՄՏԱԳԱՐՈՒԹԻՒՆԸ

Այս Օգնութեան Թերթիկը կը բացատրէ մտազարուփինը, թէ՛ ո՞վ կրնայ ունենայ եւ անոր կարգ մը ամենէն սովորական տեսակները: Ան կը բացատրէ մտազարուփեան կարգ մը նախնական նշանները եւ կը շեշտէ ժամանակին բժշկական ախտաճանաչման կարեւորութիւնը:

Մտազարուփինը կը նկարագրէ ախտանշաններու հաւաքածոյ մը որոնք կը յառաջանան ուղեղին ազդող խանգարումներէ: Ան մէկ մասնայատուկ հիւանդութիւն չէ:

Մտազարուփինը կ'ազդէ մտածելակերպին, վարուելակերպին եւ ամենօրեայ գործերը կատարելու կարողութեան: Ուղեղի գործառնութիւնը անձին բնականոն ընկերային եւ աշխատանքային կեանքին միջամտելու չափ կ'ազդուի: Մտազարուփեան ախտանշանը անկարողութիւնն է իրականացնելու առօրեայ գործունեութիւնները որպէս հետեւանք ճանաչողական ունակութեան նուազումի:

Բժիշկները կ'ախտորոշեն մտազարուփինը եթէ երկու կամ աւելի ճանաչողական գործառնութիւններ զգալիօրէն տկարացած են: Ազդուած ճանաչողական գործառնութիւնները կրնան ըլլալ յիշողութիւն, լեզուական հմտութիւններ, տեղեկութիւնը հասկնալու կարողութիւն, տարածական հմտութիւններ, դատողութիւն եւ ուշադրութիւն: Մտազարուփին ունեցող մարդիկ կրնան դժուարութիւն ունենալ խնդիրներ լուծելու եւ վերահսկելու իրենց զգացումները: Անոնք նաեւ կրնան անհատականութեան փոփոխութիւն զգալ: Մտազարուփին ունեցող անձի մը զգացած բուն ախտանշանները կախում ունին ուղեղին այն մասերէն որոնք վնասուած են մտազարուփինը պատճառող հիւանդութենէն:

Մտազարուփեան շատ մը տեսակներու պարագային որոշ ջղային բջիջներ կը դադրին գործել, կը կորսնցնեն կապերը այլ բջիջներու հետ եւ կը մեռնին: Մտազարուփինը ընդհանրապէս կը յառաջանայ: Այս կը նշանակէ որ հիւանդութիւնը աստիճանաբար կը տարածուի ուղեղին մէջ եւ անձին ախտանշանները կը վատանան ժամանակի ընթացքին:

Ո՞վ կրնայ ունենայ մտազարուփին

Մտազարուփինը կրնայ պատահիլ ոեւէ մէկուն, սակայն վտանգը կը բարձրանայ տարիքին հետ: Մտազարուփին ունեցողները ընդհանրապէս տարեցներ են, բայց կարելոր է յիշել որ տարեցներէն շատեր մտազարուփին չեն ունենար: Ան ծերանալու ընթացքին բնականոն մէկ մասը չէ, այլ ուղեղի հիւանդութեան հետեւանք է: Քիչ կը պատահի որ 65 տարեկանէն վար մէկը մտազարուփին ունենայ, եւ այս կը կոչուի «կրտսեր մտազարուփեան սկիզբ»:

Կան մտազարուփեան մի քանի շատ հազուադէպ տեսակները, ուր գիտցուած է որ յատուկ ծինի փոփոխութիւն մը կը պատճառէ հիւանդութիւնը: Թէեւ մտազարուփեան պարագաներու մեծ մասին մէջ այս ծինները առնչութիւն չունին, սակայն ընտանիքին մէջ մտազարուփեան պատմութիւն ունեցողները աւելի հակամէտ են: Յաւելեալ տեղեկութեան համար տես՝ *Մտազարուփեան Մասին*

Օգնութեան Թերթիկը. *Մտազարուփեան ծինաբանութիւն - Help Sheet on About Dementia: Genetics of dementia:*

Որոշ առողջապահութեան եւ ապրելակերպի ազդակներ եւս նոյնպէս կ'երեւի որ դերակատարութիւն ունին անձի մը մտազարուփեան վտանգին հետ: Չբուժուած երակային վտանգի ազդակներ ներառեալ բարձր արեան ճնշում, յաւելեալ վտանգ կը ներկայացնեն, ինչպէս նաեւ անոնք որոնք ֆիզիքսայէս եւ մտաւորապէս աւելի նուազ աշխոյժ են: Մտազարուփեան վտանգի ազդակներու մասին մանրամասն տեղեկութիւն կարելի է գտնել հետեւեալ կայքէջէն yourbrainmatters.org.au

ԻՆչ է մտազարուփեան պատճառը

Կան շատ տարբեր հիւանդութիւններ որոնք կը հանգեցնեն մտազարուփեան: Շատ մը պարագաներու անյայտ է թէ ինչու մարդիկ այս հիւանդութիւնները կ'ունենան: Մտազարուփեան ամենատարածուած տեսակներէն ոմանք են՝

Ալզայմըրգի հիւանդութիւն

Ալզայմըրգի հիւանդութիւնը ամենէն հասարակ տեսակն է մտազարուփեան, հաշուելով շուրջ երկու երրորդը դէպքերուն: Ան կը յառաջացնէ աստիճանական անկում ճանաչողական կարողութիւններուն, յաճախ սկսելով յիշողութեան կորուստով:

Ալզայմըրգի հիւանդութիւնը կը բնութագրուի ուղեղին մէջ երկու անբնականոնութիւններով – օսլայածնական կոածներ – amyloid plaques – եւ ներդիկային կնճիռներ - neurofibrillary tangles: Կրածոները սպիտի (բրոթէյնի) անբնական խուրձեր են որ կը կոչուին *պէթա ամիլոյոյտ* - beta amyloid: Կնճիռները ոլորուած ջիղերու տրցակներ են կազմուած թաու – tau – կոչուած սպիտի (բրոթէյնի) մը: Կրածոները եւ կնճիռները կը կասեցնեն հաղորդակցութիւնը ջիղի բջիջներուն միջեւ եւ պատճառ կը դառնան անոնց մեռնելուն: Յաւելեալ տեղեկութեան համար տես՝ *Մտազարուփեան Մասին Օգնութեան Թերթիկը*. *Ալզայմըրգի* հիւանդութիւն – *Alzheimer's disease:*

Երակային մտազարուփին

Երակային մտազարուփինը ճանաչողական անբաւարարութիւն է որ կը յառաջանայ ուղեղին մէջ արեան երակներու վնասուածքէն: Ան կրնայ պատահիլ մէկ կարծուածով կամ մի քանի փոքր կարծուածներով ժամանակի ընթացքին:

Երակային մտազարուփինը կ'ախտաճանաչուի երբ ուղեղին մէջ արեան երակի հիւանդութեան ապացոյց գոյութիւն ունի եւ ճանաչողական գործառնութեան տկարացում որ կը խանգարէ առօրեայ կեանքը: Երակային մտազարուփեան ախտանշանները կրնան սկսիլ յանկարծակի կայունաճէ մը

ետք, կամ կրնան սկսվել աստիճանաբար քանի արեան երակի հիւանդությունը վատանայ: Ախտանշանները կը տարբերին կախում ունենալով ուղեղի վնասումների տեղին եւ չափին: Ան կրնայ ազդել միայն մէկ կամ մի քանի յատուկ ճանաչողական գործառնություններու: Երակներու մտազարուծութիւնը կարող է նմանիլ Ալզայմրըզի հիւանդութեան, եւ, Ալզայմրըզի հիւանդութեան եւ երակային մտազարուծութեան խառնուրդ մը բաւականին տարածուած է: Յաւելեալ տեղեկութեան համար տես Մտազարուծութեան Մասին Օգնութեան Թերթիկը. Երակային մտազարուծութիւն - *Vascular dementia*:

Հիւծող մարմնի հիւանդութիւն

Հիւծող մարմնի հիւանդութիւնը կը բնութագրուի ուղեղին մէջ հիւծող մարմիններու ներկայութեամբ: Հիւծող մարմինները alpha-synuclein կոչուած սպիտի անբնական խորձեր են որոնք կը կազմուին ջիղերու բջիջներուն մէջը: Այս անբնականութիւնները տեղի կ'ունենան ուղեղին յատուկ մասերուն մէջ պատճառ դառնալով շարժումի, մտածելու եւ վարուելակերպի փոփոխութիւններու: Հիւծող մարմնի հիւանդութիւն ունեցողներ կրնան մեծ տատանումներ զգալ ուշադրութեան եւ մտածողութեան: Անոնք կարճ ժամանակամիջոցի մը մէջ կրնան երթալ գրեթէ բնականոն գործելակերպէ դէպի ծանր շփոթութիւն: Բաներ տեսնելը (գառանցելը) եւ սովորական ախտանիշ մըն է:

Երբ իրերանման խանգարումներ կրնան ըլլալ Հիւծող մարմնի հիւանդութեան հետ:

- Մտազարուծութիւն Հիւծող մարմիններով
- Պարկինսոնի հիւանդութիւն
- Պարկինսոնի հիւանդութիւն մտազարուծութիւն

Երբ շարժումի ախտանիշները կը յայտնուին առաջին անգամ, ընդհանրապէս կ'ախտաճանաչուի որպէս Պարկինսոնի (Parkinson's) հիւանդութիւն: Քանի Պարկինսոնի հիւանդութիւնը կը յառաջանայ շատեր մտազարուծութիւն կ'ունենան: Երբ ճանաչողական ախտանիշները նախ կը յայտնուին, այն կ'ախտորոշուի որպէս մտազարուծութիւն Հիւծող մարմիններով:

Հիւծող մարմնի հիւանդութիւնը երբեմն կը պատահի Ալզայմրըզ հիւանդութեան հետ եւ/կամ երակային մտազարուծութեան հետ: Յաւելեալ տեղեկութեան համար տես Մտազարուծութեան Մասին Օգնութեան Թերթիկը. Հիւծող մարմնի հիւանդութիւն - *Lewy body disease*:

Ճակատաքունքի մտազարուծութիւն

Ճակատաքունքի մտազարուծութիւնը կը ներառէ յառաջացող վնասումաճք ուղեղի ճակատային եւ/կամ քունքի բաժիններուն մէջ: Ախտանշանները յաճախ կ'սկսին 50ական կամ 60ական տարիքներուն եւ երբեմն աւելի առաջ: Ճակատաքունքի մտազարուծութիւնը երկու գլխատըր ձեւերով կը յայտնուի - ճակատային (ներառեալ վարքային ախտանշաններ եւ անհատականութեան փոփոխութիւններ) եւ քունքային (ներառեալ լեզուի խանգարումներ): Այնուամենայնիւ երկուքը յաճախ իրերանման են:

Քանի որ ուղեղին ճակատային մասը կը վերահսկէ դատողութեան եւ ընկերային վերաբերմունքին, ճակատաքունքի մտազարուծութիւն ունեցողներ յաճախ խնդիր կ'ունենան պահպանելու ընկերային համապատասխան վերաբերմունք: Անոնք կրնան ըլլալ կոշտ, արհամարհել բնական պատասխանատուութիւններ, ըլլալ հարկադրող կամ կրկնող, ըլլալ կռուական, ցուցաբերել զսպումի պակաս, կամ գործել առանց ծրագրումի:

Ճակատաքունքի մտազարուծութեան ճակատային կամ լեզուի տարբերակին երկու հիմնական ձեւերը կան: Իմաստաբանական մտազարուծութիւն որ կը ներառէ բառերու իմաստի աստիճանական կորուստ, բառեր գտնելու եւ մարդոց անունները յիշելու դժուարութիւն, եւ լեզու հասկնալու դժուարութիւն: Յառաջացող ոչ-սահուն խօսարգելութիւնը աւելի քիչ տարածուած է եւ կ'ազդէ սահուն խօսելու կարողութեան:

Ճակատաքունքի մտազարուծութիւնը երբեմն կը կոչուի ճակատաքունքի քունքի այլասերում (FTLD) կամ Pick's հիւանդութիւն Pick's disease: Յաւելեալ տեղեկութեան համար տես Մտազարուծութեան Մասին Օգնութեան Թերթիկը. Ճակատաքունքի մտազարուծութիւն - Frontotemporal dementia, կամ հետեւեալ համացանցի էջը Frontier research group website neura.edu.au

Մտազարուծութիւն է

Շատ մը պարագաներ կան որոնք մտազարուծութեան նման ախտանշաններ ունին: Ասոնք յաճախ կարելի է բուժել: Անոնք կրնան ըլլալ կարգ մը վիթամիններու եւ հորմոններու պակասութիւն, ընկճումաճութիւն, դեղերու ազդեցութիւն, վարակում կամ ուղեղի ուռեր:

Անհրաժեշտ է որ բժշկական ախտաճանաչում կատարուի կանուխէն երբ նշաններ կ'սկսին առաջին անգամ երեւիլ, ապահովելու համար որ բուժելի վիճակ մը ունեցող անձը ճշգրտօրէն ախտաճանաչուի եւ բուժուի: Եթէ ախտանշաններու պատճառը մտազարուծութիւն է, կանուխ ախտաճանաչում մը պիտի նշանակէ որ աջակցութիւն, տեղեկութիւն եւ դեղերու կանուխ հասանելիութիւնը պէտք է մատչելի ըլլան:

Ի՞նչ են մտազարուծութեան նախանշանները

Մտազարուծութեան նախնական նշանները կրնան շատ նուրբ եւ անստոյգ ըլլալ եւ կրնան անմիջապէս յայտնի չըլլալ: Կարգ մը սովորական նշաններ են՝

- Յառաջացող եւ յաճախակի յիշողութեան կորուստ
- Շփոթութիւն
- Անհատականութեան փոփոխութիւն
- Անտարբերութիւն եւ ներքաշում
- Ատօրեայ գործերը կատարելու անկարողութիւն

Ի՞նչ կարելի է ընել օգնելու համար

Ներկայիս բուժելու միջոց չկայ մտազարուծութեան շատ մը տեսակներու համար: Սակայն, տեսնուած է որ կարգ մը դեղեր կը մեղմացնեն ախտանշանները: Աջակցութիւնը անհրաժեշտ է մտազարուծութիւն ունեցող անձերու համար եւ ընտանիքներու, բարեկամներու եւ հոգատարներու օգնութիւնը կրնայ դրական տարբերութիւն ընել վիճակը կառավարելու մէջ:

ՅԱԵԼԵԱԼ ՏԵՂԵԿՈՒԹԻՒՆ

Ալզայմրըզ Աւստրալիա կ'առաջարկէ աջակցութիւն, տեղեկութիւն դաստիարակութիւն եւ խորհրդատուութիւն: Հեռաձայնեցէք [National Dementia Helpline 1800 100 500](http://NationalDementiaHelpline.org.au) թիւին, կամ այցելեցէք մեր կայքէջը fightdementia.org.au



Լեզուի օգնութեան համար հեռաձայնեցէք Թարգմանութեան Սպասարկութիւն **131 450**



WHAT IS DEMENTIA?

This Help Sheet describes dementia, who gets it and some of its most common forms. It describes some early signs of dementia and emphasises the importance of a timely medical diagnosis.

Dementia describes a collection of symptoms that are caused by disorders affecting the brain. It is not one specific disease.

Dementia affects thinking, behaviour and the ability to perform everyday tasks. Brain function is affected enough to interfere with the person's normal social or working life. The hallmark of dementia is the inability to carry out everyday activities as a consequence of diminished cognitive ability.

Doctors diagnose dementia if two or more cognitive functions are significantly impaired. The cognitive functions affected can include memory, language skills, understanding information, spatial skills, judgement and attention. People with dementia may have difficulty solving problems and controlling their emotions. They may also experience personality changes. The exact symptoms experienced by a person with dementia depend on the areas of the brain that are damaged by the disease causing the dementia.

With many types of dementia, some of the nerve cells in the brain stop functioning, lose connections with other cells, and die. Dementia is usually progressive. This means that the disease gradually spreads through the brain and the person's symptoms get worse over time.

Who gets dementia?

Dementia can happen to anybody, but the risk increases with age. Most people with dementia are older, but it is important to remember that most older people do not get dementia. It is not a normal part of ageing, but is caused by brain disease. Less commonly, people under the age of 65 years develop dementia and this is called 'younger onset dementia'.

There are a few very rare forms of inherited dementia, where a specific gene mutation is known to cause the disease. In most cases of dementia however, these genes are not involved, but people with a family history of dementia do have an increased risk. For more information see the Help Sheet on *About Dementia: Genetics of dementia*.

Certain health and lifestyle factors also appear to play a role in a person's risk of dementia. People with untreated vascular risk factors including high blood pressure have an increased risk, as do those who are less physically and mentally active. Detailed information about dementia risk factors is available at yourbrainmatters.org.au.

What causes dementia?

There are many different diseases that cause dementia. In most cases, why people develop these diseases is unknown. Some of the most common forms of dementia are:

Alzheimer's disease

Alzheimer's disease is the most common form of dementia, accounting for around two-thirds of cases. It causes a gradual decline in cognitive abilities, often beginning with memory loss.

Alzheimer's disease is characterised by two abnormalities in the brain – amyloid plaques and neurofibrillary tangles. The plaques are abnormal clumps of a protein called beta amyloid. The tangles are bundles of twisted filaments made up of a protein called tau. Plaques and tangles stop communication between nerve cells and cause them to die. For more information see the Help Sheet on *About Dementia: Alzheimer's disease*.

Vascular dementia

Vascular dementia is cognitive impairment caused by damage to the blood vessels in the brain. It can be caused by a single stroke, or by several strokes occurring over time.

Vascular dementia is diagnosed when there is evidence of blood vessel disease in the brain and impaired cognitive function that interferes with daily living. The symptoms of vascular dementia can begin suddenly after a stroke, or may begin gradually as blood vessel disease worsens. The symptoms vary depending on the location and size of brain damage. It may affect just one or a few specific cognitive functions. Vascular dementia may appear similar to

FIGHTDEMENTIA.ORG.AU NATIONAL DEMENTIA HELPLINE 1800 100 500

Alzheimer's disease, and a mixture of Alzheimer's disease and vascular dementia is fairly common. For more information see the Help Sheet on *About Dementia: Vascular dementia*.

Lewy body disease

Lewy body disease is characterised by the presence of Lewy bodies in the brain. Lewy bodies are abnormal clumps of the protein alpha-synuclein that develop inside nerve cells. These abnormalities occur in specific areas of the brain, causing changes in movement, thinking and behaviour. People with Lewy body disease may experience large fluctuations in attention and thinking. They can go from almost normal performance to severe confusion within short periods. Visual hallucinations are also a common symptom.

Three overlapping disorders can be included with Lewy body disease:

- Dementia with Lewy bodies
- Parkinson's disease
- Parkinson's disease dementia

When movement symptoms appear first, Parkinson's disease is often diagnosed. As Parkinson's disease progresses most people develop dementia. When cognitive symptoms appear first, this is diagnosed as dementia with Lewy bodies.

Lewy body disease sometimes co-occurs with Alzheimer's disease and/or vascular dementia. For more information, see the Help Sheets on *Lewy body disease*.

Frontotemporal dementia

Frontotemporal dementia involves progressive damage to the frontal and/or temporal lobes of the brain. Symptoms often begin when people are in their 50s or 60s and sometimes earlier. There are two main presentations of frontotemporal dementia – frontal (involving behavioural symptoms and personality changes) and temporal (involving language impairments). However, the two often overlap.

Because the frontal lobes of the brain control judgement and social behaviour, people with frontotemporal dementia often have problems maintaining socially appropriate behaviour. They may be rude, neglect normal responsibilities, be compulsive or repetitive, be aggressive, show a lack of inhibition or act impulsively.

There are two main forms of the temporal or language variant of frontotemporal dementia. Semantic dementia involves a gradual loss of the meaning of words, problems finding words and remembering people's names, and difficulties

understanding language. Progressive non-fluent aphasia is less common and affects the ability to speak fluently.

Frontotemporal dementia is sometimes called frontotemporal lobar degeneration (FTLD) or Pick's disease. For more information, see the Help Sheet on *About Dementia: Frontotemporal dementia*, or visit the Frontier research group website neura.edu.au

Is it dementia?

There are a number of conditions that produce symptoms similar to dementia. These can often be treated. They include some vitamin and hormone deficiencies, depression, medication effects, infections and brain tumours.

It is essential that a medical diagnosis is obtained at an early stage when symptoms first appear to ensure that a person who has a treatable condition is diagnosed and treated correctly. If the symptoms are caused by dementia, an early diagnosis will mean early access to support, information and medication should it be available.

What are the early signs of dementia?

The early signs of dementia can be very subtle, vague and may not be immediately obvious. Some common symptoms may include:

- Progressive and frequent memory loss
- Confusion
- Personality change
- Apathy and withdrawal
- Loss of ability to perform everyday tasks

What can be done to help?

At present there is no cure for most forms of dementia. However, some medications have been found to reduce some symptoms. Support is vital for people with dementia and the help of families, friends and carers can make a positive difference to managing the condition.

FURTHER INFORMATION

Alzheimer's Australia offers support, information, education and counselling. Contact the National Dementia Helpline on **1800 100 500**, or visit our website at fightdementia.org.au



For language assistance phone the Translating and Interpreting Service on **131 450**