

Mi a demencia?

HUNGARIAN | ENGLISH

Ez a tájékoztató lap leírja a demenciát, kinél fordul elő az és mik a leggyakoribb megnyilvánulásai. Leírja a demencia korai jeleit és hangsúlyozza, hogy fontos az időben történő diagnózis.

A demencia olyan tüneteket jelöl, amelyeket az agyat érintő betegségek okoznak. Ez nem egy specifikus betegség.

A demencia behatással van a gondolkodásra, a viselkedésre és arra, hogy hogyan tudjuk a mindennapi feladatokat ellátni. Az agy működésére való hatás olyan mértékű, hogy gátolja az egyént normális társadalmi életében és munkájában. A demencia fémjele az, hogy nem tudjuk mindennapi tevékenységünket elvégezni, mert csökkent megismerési képességünk.

Akkor állapítanak meg demenciát orvosok, ha két vagy több megismerési funkció jelentősen meggyengül. Az érintett funkciókhoz tartozhat a memória, a nyelvi készség, az információ megértése, a térbeli készség, az ítélőképesség valamint a figyelem. Demenciás egyéneknél előfordulhat, hogy nehezen oldanak meg problémákat és fékeznek meg érzelmeiket. Lehet részük személyiségváltozásban. A pontos tünetek, amelyekben a demenciás egyénnek része van, attól függenek, hogy az agy melyik részeit rongálja meg a demenciát okozó betegség.

Többfajta demenciánál az agyban lévő idegsejtek működése megszűnik, a sejtek elvesztik más sejtekkel való kapcsolatukat és elhalnak. A demencia általában lassan fejlődik ki. Ez azt jelenti, hogy a betegség fokozatosan terjed szét az agyban és a személy tünetei az idő múlásával rosszabbodnak.

Kinek lesz demenciája?

Bárkinek lehet demenciája, de az esély növekszik a koraival. A legtöbb demenciás egyén idősebb, de fontos nem elfelejteni, hogy a legtöbb idősebb embernek nem lesz demenciája. Ez nem az öregedés normális része, hanem olyan valami, amit az agyat érintő betegség okoz. Kevésbé gyakori az, hogy 65 éven aluli személynek demenciája lesz és ezt 'fiatalabban kezdődő demenciának' hívjuk.

Van néhány nagyon ritka fajta örökölt demencia, ahol tudott, hogy sajátos génelváltozás okozza a betegséget. Azonban a demenciát a legtöbb esetben nem ezek a gének okozzák, de azoknál a személyeknél nagyobb az esély, ahol a családban már demencia volt. Több információ található **A demenciáról: A demencia genetikája** című tájékoztató lapon.

Úgy látszik, hogy bizonyos egészségi és életmódi tényezők is szerepet játszanak abban, hogy milyen valószínű az esély arra, hogy demenciája lesz. Azoknak nagyobb az esélyük, akik véredény rizikóra nem részesülnek kezelésben, beleértve a magas vérnyomást, valamint azoknak, akik testileg és szellemileg kevésbé tevékenyek. Demencia rizikó tényezőkre vonatkozó részletes tájékoztatás található a **yourbrainmatters.org.au** címen.

Mi okozza a demenciát?

Több különféle betegség van, ami demenciát okoz. A legtöbb esetben nem tudjuk, hogy miért fejlődött ki valakinél ez a betegség. Ezek a demencia leggyakoribb megnyilvánulásai:

Alzheimer-kór

Az Alzheimer-kór a demencia leggyakoribb formája; az esetek kétharmad részét teszi ki. Fokozatos gyengülést okoz megismerési készségekben, gyakran emlékezhanyagatlással kezdődik.

Az Alzheimer-kórt két rendellenesség jellemzi az agyban: amyloidot tartalmazó intercelluláris plakkok és az idegsejtnyúlványok sajátos összecsapódása. A plakkok beta amyloid nevű rendellenes fehérjenyalábok. Az összecsapódás tau fehérjéből való összecsavarodott szálak nyalábjaiból áll. A plakkok és az összecsapódások leállítják az idegsejtek közötti érintkezést és azok elhalását okozzák. Több információ található **A demenciáról: Az Alzheimer-kór** című tájékoztató lapon.

Vaszkuláris demencia

A vaszkuláris demencia megismerési hanyatlás, amelyet az agybeli véredények megrongálódása okoz. Okozhatja ezt egy stroke vagy egy időtartam folyamán előforduló több stroke.

Vaszkuláris demenciát akkor állapítanak meg, amikor nyoma van agybeli véredénybetegségnek és az elromlott megismerési funkció akadályozza a mindennapi életet. A vaszkuláris demencia tünetei kezdődhetnek hirtelen egy stroke után vagy kezdődhetnek fokozatosan, ahogy a véredénybetegség rosszabbodik. A tünetek változóak, az agyrongálódás helyétől és nagyságától függően. Lehet, hogy csak egy vagy néhány specifikus megismerési funkciót érint.

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

A vaszkuláris demencia hasonlíthat az Alzheimer-kórra és az Alzheimer-kór és a vaszkuláris demencia keveréke elég gyakori. Több információ található **A demenciáról: A vaszkuláris demencia** című tájékoztató lapon.

Lewy testes betegség

A Lewy testes betegséget az jellemzi, hogy az agyban Lewy testek vannak. A Lewy testek idegsejteken belül fejlődő rendellenes alpha-synuclein fehérje nyálábok. Az agy bizonyos részeiben fordulnak elő ezek a rendellenességek, amelyek mozgásban, gondolkodásban és viselkedésben változásokat okoznak. Azok, akik Lewy testes betegségben szenvednek, nagy ingadozást érzékelnek a figyelemben és a gondolkodásban. Majdnem normális teljesítéstől erős zavarig juthatnak rövid időn belül. Vizuális hallucináció is gyakori tünet.

Három egymást részben fedő rendellenességet foglal a Lewy testes betegség magában:

- Demencia Lewy testekkel
- Parkinson-kór
- Parkinson-kóros demencia

Amikor mozgási tünetek jelennek meg először, gyakran Parkinson-kórt állapítanak meg. Ahogy a Parkinson-kór fejlődik, a legtöbb embernek demenciája lesz. Amikor megismerési tünetek jelennek meg először, akkor Lewy testes demenciát állapítanak meg.

A Lewy testes betegség néha Alzheimer-kórral és/ vagy vaszkuláris demenciával együtt fordul elő. Több információ található **A Lewy testes betegség** című tájékoztató lapon.

Frontális temporális demencia

A frontális temporális demencia esetében progresszív sorvadás fordul elő az agy frontális és/ vagy temporális lebenyében. Tünetek gyakran 50 vagy 60 éveseknél kezdődnek és néha korábban. A frontális temporális demenciának két fő megnyilvánulása van – frontális (viselkedési és személyiségváltozásokkal) és temporális (nyelvi hanyatlással). De mindkettő gyakran egymást fedi.

Mivel az agy frontális lebenyei irányítják az ítélőképességet és a társas viselkedést, problematikus azok számára, akiknek frontális temporális demenciájuk van, társadalmilag megfelelően viselkedni. Lehet, hogy udvariatlanok, elhanyagolják azt, amiért normálisan felelősek, megrögzöttek vagy ismételtnek, agresszívok, gátlástalanok vagy lobbánékonyak.

A frontális temporális demencia temporális vagy nyelvi változatának két fő alakja van. Jelentéssel kapcsolatos demencia esetében a szavak jelentése fokozatosan kiesik, probléma szavakat találni és emberek nevére emlékezni és nehéz a nyelvet megérteni. A progresszív nem folyékony afázia kevésbé gyakori és hatással van a képességre, amely lehetővé teszi, hogy folyékonyan beszéljünk.

A frontális temporális demenciát néha frontális temporális lebenysorvadásnak vagy Pick-kórnak nevezik. Több információ található **A demenciáról: A frontális temporális demencia** című tájékoztató lapon, vagy keresse fel a Frontier research csoport **neura.edu.au** című weboldalát.

Vajon demencia-e?

Van több állapot, amely a demenciához hasonló tüneteket idéz elő. Ezek gyakran kezelhetők. Ilyenek a vitamin- és hormonhiány, a levertség, a gyógyszerhatások, fertőzések valamint az agydaganatok.

Fontos, hogy orvosi diagnózisra tegyünk szert kezdetben, amikor a tünetek először megjelennek, hogy biztosítsuk, hogy az a személy, akinél kezelhető állapotot állapítottak meg, az helyes kezelésben részesüljön. Ha demencia okozza a tüneteket egy korai diagnózis lehetővé teszi, hogy gyorsabban jutunk támogatáshoz, tájékoztatáshoz és gyógyszerhez, ha ezek elérhetők.

Mik a demencia korai jelei?

A demencia korai jelei halványok és bizonytalanok lehetnek és lehet hogy nem azonnal nyilvánvalóak. Ez néhány gyakori tünet:

- Progresszív és gyakori emlékezetkiesés
- Összetévesztés
- Személyiségváltozás
- Érzéktelenség, visszalépés
- Elvesztjük a képességet arra, hogy a mindennapi feladatokat ellássuk.

Hogy tudnak segíteni?

Jelenleg a demencia legtöbb megnyilvánulása nem gyógyítható. Azonban van olyan gyógyszer, amely csökkenti a tüneteket. Lényeges azokat támogatni, akiknek demenciájuk van és ha a családtagok, barátok és gondozók segítenek, akkor ez pozitív hatással van az állapot kezelésére.

TOVÁBBI TÁJÉKOZTATÁS

Dementia Australia támogatást, tájékoztatást, oktatást és tanácsadást nyújt. Hívja az Országos Demencia Segélyvonalat (National Dementia Helpline) az **1800 100 500-as** számon, vagy keresse fel weboldalunkat a **dementia.org.au** címen.



Magyar nyelvű segítségért hívja a Fordító és Tolmács Szolgálatot (Translating and Interpreting Service) a **131 450-es** számon

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 **About Dementia 10: 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 13: 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 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 16: Vascular dementia**.

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

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 17: 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

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



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