

Kas ir demence?

LATVIAN | ENGLISH

Šajā informācijas lapā uzzināsiet, kas ir demence, kas ar to slimo, un kādas ir tās biežāk sastopamās formas. Tālāk aprakstīti demences agrīnie simptomi un uzsvērtā savlaicīgas medicīniskas izmeklēšanas nozīme.

Ar demenci (plānprātību) apzīmē vairāku simptomu kopumu, ko izraisa smadzeņu slimības. Tā nav viena slimība.

Demence ietekmē domāšanu, uzvedību un spējas veikt ikdienas uzdevumus. Traucējumi smadzeņu darbībā cilvēkam neļauj pilnvērtīgi piedalīties sabiedriskajā un darba dzīvē. Raksturīga demences iezīme ir nespēja veikt ikdienas darbības samazinātu kognitīvo spēju dēļ.

Diagnozi demence ārsti nosaka tad, ja ir nopietni skartas divas vai vairākas kognitīvās funkcijas. Traucētās funkcijas var būt atmiņa, valodas spējas, informācijas izpratne, orientēšanās telpā vai spriešanas spējas un uzmanība. Cilvēkiem ar demenci mēdz būt grūti atrisināt problēmas un kontrolēt emocijas. Iespējamas ir arī personības izmaiņas. Specifiskie demences simptomi ir atkarīgi no demenci izraisošās slimības skartajām smadzeņu daļām.

Daudzās demences formās daļa smadzeņu nervu šūnu beidz funkcionēt, zaudē savienojumus ar citām šūnām un iet bojā. Parasti demence progresē. Tas nozīmē, ka slimība pamazām izplatās cilvēka smadzenēs un ar laiku simptomi pasliktinās.

Kas slimo ar demenci?

Demence var piemēklēt jebkuru, bet risks palielinās ar vecumu. Lielākā daļa demences slimnieku ir gados vecāki cilvēki, tomēr ir svarīgi atcerēties, ka lielākā daļa vecu cilvēku ar demenci neslimo. Tā nav normāla novecošanas izpausme, bet gan smadzeņu slimība. Retāk demence piemēklē cilvēkus, kas ir jaunāki par 65 gadiem, un tosauc par 'agrīno demenci'.

Ļoti retos gadījumos demence var būt pārmantota, tas ir, slimību izraisa noteikta gēnu mutācija. Lielākoties pie vainas nav šie gēni, taču cilvēkiem ar demenci ģimenes vēsturē pastāv lielāks risks. Papildinformācijai lasiet informācijas lapu **Par demenci: demences ģenētika**. (About Dementia: Genetics of dementia).

Uzskata, ka risku saslimt ar demenci ietekmē daži veselības un dzīvesveida faktori. Paaugstināts saslimšanas risks ir

cilvēkiem ar novārtā pamestiem asinsvadu riska faktoriem, ieskaitot augstu asinsspiedienu, kā arī tiem, kas ir mazāk fiziski un garīgi aktīvi. Detalizētu informāciju par demences riska faktoriem var uzzināt vietnē **yourbrainmatters.org.au**.

Kas izraisa demenci?

Demenci var izraisīt daudz dažādu slimību. Iemesli, kāpēc cilvēkiem izveidojas šīs slimības, visbiežāk nav zināmi. Dažas biežāk sastopamās demences formas ir šādas:

Alcheimera slimība

Alcheimera slimība ir visbiežāk sastopamā demences forma – apmēram divās trešdaļās gadījumos. Tās izpausme ir pakāpeniska kognitīvo spēju pasliktināšanās, kas bieži sākas ar atmiņas zaudējumiem.

Alcheimera slimību raksturo divas smadzeņu anomālijas – amiloīda plātnītes un neirofibrillu kamoliņi. Plātnītes ir anomāli olbaltumvielas beta-amiloīda izgulsnējumi. Kamoliņi ir savijušies tau olbaltumvielu šķiedru mezgli. Plātnītes un kamoliņi apstādina sakarus starp nervu šūnām, un tās atmirst. Papildinformācijai lasiet informācijas lapu **Par demenci: Alcheimera slimība** (About Dementia: Alzheimer's disease).

Vaskulārā demence

Vaskulārā demence ir kognitīvi traucējumi, ko izraisa smadzeņu asinsvadu bojājumi. Tos var izraisīt insults vai arī vairāki mikroinsulti ilgākā laika posmā.

Vaskulāro demenci diagnosticē tad, ja ir liecības par smadzeņu asinsvadu patoloģiju un vērojami kognitīvo spēju traucējumi, kas ietekmē ikdienas dzīvi. Vaskulārās demences simptomi var parādīties uzreiz pēc insulta vai arī izveidoties pamazām, asinsvadu slimībai progresējot. Šie simptomi atšķiras atkarībā no smadzeņu bojājumu vietas vai nopietnības. Var būt skarta viena vai vairākas kognitīvās funkcijas. Vaskulārās demences izpausmes var līdzināties Alcheimera slimībai, un samērā bieži Alcheimera slimību

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

pavada vaskulārā demence. Papildinformācijai lasiet informācijas lapu **Par demenci: Asinsvadu demence** (About Dementia: Vascular dementia).

Levi ķermenīšu slimība

Levi ķermenīšu slimību raksturo Levi ķermenīšu klātbūtne smadzenēs. Levi ķermenīši ir anomāli olbaltuma alfa-sinukleīna sabiezējumi, kas veidojas nervu šūnās. Šīs anomālijas veidojas smadzenēs konkrētās vietās, izraisot kustību, domāšanas un uzvedības izmaiņas. Cilvēkiem ar Levi ķermenīšu slimību var stipri svārstīties uzmanība un domāšana. Ļoti īsā laikā viņu uzvedība var mainīties no gandrīz normālas līdz pilnīgam apjukumam. Bieži sastopams simptoms ir halucinācijas.

Levi ķermenīšu slimību var pavadīt trīs citas slimības:

- Demence ar Levi ķermenīšu slimību
- Parkinsona slimība
- Parkinsona slimības demences forma

Parādotes kustību simptomiem, bieži vien diagnosticē Parkinsona slimību. Lielākai daļai cilvēku demence izveidojas, progresējot Parkinsona slimībai. Ja pirmie parādās kognitīvie traucējumi, diagnosticē Levi ķermenīšu demenci.

Levi ķermenīšu slimība dažkārt attīstās kopā ar Alcheimera slimību un/vai vaskulāro demenci. Papildinformācijai lasiet informācijas lapu **Levi ķermenīšu slimība** (Lewy body disease).

Frontotemporālā demence

Frontotemporālo demenci izraisa progresējoši frontālās un/vai temporālās smadzeņu daivas bojājumi. Simptomi bieži parādās, kad cilvēkiem ir pāri piecdesmit vai sešdesmit gadiem, dažkārt agrāk. Frontotemporālās demences formas galvenokārt ir divējādas – frontālā (uzvedības simptomi un personības izmaiņas) un temporālā (valodas traucējumi). Taču abas izpausmes bieži pārklājas.

Tā kā smadzeņu frontālās daivas kontrolē spriešanas spējas un sociālo uzvedību, cilvēkiem ar frontotemporālo demenci bieži vien ir grūti uzvesties sociāli adekvāti. Viņi var būt nepieklājīgi, nepievērst uzmanību ierastajiem pienākumiem, ir iespējamās kompulsīvas vai atkārtotojas uzvedības izpausmes, agresija, aiztures trūkums vai impulsivitāte.

Frontotemporālās demences temporālajam jeb valodas variantam ir divas galvenās formas. Semantiskās demences gadījumā pamazām zūd vārdu nozīmes, ir grūtības atrast vārdus un atcerēties cilvēku vārdus, kā arī grūtības saprast valodu. Ekspresīvā afāzija ir retāk sastopama un ietekmē spēju tekoši runāt.

Frontotemporālo demenci dažkārt sauc par frontotemporālo daivu deģenerāciju (FTLD) vai Pika slimību. Papildinformācijai lasiet informācijas lapu **Par demenci: Frontotemporālā demence** (About Dementia: Frontotemporal dementia) vai apmeklējiet Frontier pētniecības grupas vietni **neura.edu.au**.

Vai tā ir demence?

Pastāv vairākas slimības, kuru izpausmes līdzinās demencei. Tās bieži vien var ārstēt. Šādi var izpausties hormonu vai vitamīnu trūkums, depresija, medikamentu blakusparādības, infekcijas vai smadzeņu audzēji.

Lai nodrošinātu, ka cilvēks ar ārstējamu slimību saņem pareizo diagnostiku un ārstēšanu, ir nepieciešams noteikti medicīnisko diagnozi agrīnā stadijā, kad simptomi tikko parādījušies. Ja simptomus izraisa demence, agrīna diagnosticēšana veicinās ātrāku palīdzības, informācijas un medikamentu saņemšanu, ja tie būs pieejami.

Kādas ir demences agrīnās izpausmes?

Agrīnās demences pazīmes var būt viltīgas, nenoteiktas, un var arī nebūt uzreiz manāmas. Daži parastākie simptomi ir:

- pakāpeniski un bieži atmiņas traucējumi,
- apjukums,
- personības izmaiņas,
- apātija un ierašanās sevī,
- nespēja veikt ikdienas darbības.

Kā var palīdzēt?

Patlaban daudzas demences formas izārstēt nav iespējams. Taču daži medikamenti mazina simptomus. Demences slimniekiem ir nepieciešams atbalsts, un ģimenes, draugu un aprūpētāju palīdzība var pozitīvi ietekmēt slimības gaitu.

SĪKĀKA INFORMĀCIJA

Dementia Australia piedāvā atbalstu, informāciju, izglītošanu un konsultācijas. Sazinieties ar Nacionālo demences palīdzības dienestu (National Dementia Helpline), zvanot pa tālruni **1800 100 500**, vai apmeklējiet mūsu tīmekļa vietni **dementia.org.au**



Ja vajadzīga palīdzība ar valodu, zvaniet Tulkošanas dienestam (Translating and Interpreting Service) pa tālruni **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 **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**