

डिमेन्सिया के हो?

NEPALESE | ENGLISH

यस सहायता पत्रले डिमेन्सिया (मनोभ्रंश अर्थात मानसिक विक्षिप्तता) भएका व्यक्ति तथा यसका सामान्य रूपका बारेमा वर्णन गर्दछ। यसले डिमेन्सियाका प्रारम्भिक लक्षणहरूबारे व्याख्या गर्छ र समयमै यस रोग पहिल्याउनुको महत्वमा जोड दिन्छ।

डिमेन्सिया (मनोभ्रंश अर्थात मानसिक विक्षिप्तता) ले दिमागलाई असर गर्ने विकारका कारण उत्पन्न लक्षणहरूको एक संग्रहलाई व्याख्या गर्छ। यो कुनै एक निर्दिष्ट रोग होइन।

डिमेन्सियाले मानिसको सोचाइ, व्यवहार तथा दिनहुँको कृयाकलाप प्रदर्शन गर्ने क्षमतामा असर गर्छ। दिमागको कामलाई व्यक्तिको सामान्य सामाजिक वा कामकाजी जीवनमा व्यवधान आउनेगरी असर गर्छ। डिमेन्सियाको विशेषता भनेको ज्ञान लिने क्षमतामा ह्रास आउनुको परिणामस्वरूप हरेक दिनका कृयाकलापलाई पूरा गर्नमा असक्षमता हो।

यदि दुई वा बढी संज्ञानात्मक कृयाकलापहरू महत्वपूर्णरूपमा बिग्रको छ भने डाक्टरहरूले यसलाई डिमेन्सियाको रूपमा पहिचान गर्छन्। प्रभावित संज्ञानात्मक कार्यहरूमा स्मरण, भाषासम्बन्धी सीप, सूचनाको बुझाइ, स्थानसम्बन्धी सीप, विवेक तथा ध्यानलगायतका क्षमता पर्छन्। डिमेन्सिया भएका मानिसहरूलाई समस्या समाधान तथा उनीहरूको भावनालाई नियन्त्रण गर्नमा कठिनाई हुन सक्छ। उनीहरूले व्यक्तित्वमा परिवर्तनको महसुस पनि गर्न सक्छन्। डिमेन्सिया भएका व्यक्तिले अनुभव गर्ने सही लक्षण डिमेन्सियाका कारण उत्पन्न रोगले दिमागको भागमा पुर्याएको क्षतिको मात्रामा भर पर्छ।

थुप्रै किसिमको डिमेन्सियामा दिमागका केही स्नायु कोषहरूले काम गर्न छाड्छन्, अन्य कोषहरूसँगको सम्बन्ध हराउँछ, र कोषहरू मर्छन्। डिमेन्सिया साधारणतया प्रगतिशील हुन्छन्। यसको अर्थ हो त्यो रोग विस्तारै दिमागभरि फैलिन्छ र व्यक्तिको लक्षण समयसँगै बिग्रै जान्छ।

कसलाई डिमेन्सिया हुन्छ?

डिमेन्सिया जोकोहीलाई हुन सक्छ तर उमेरसँगै जोखिम बढ्छ। डिमेन्सिया भएका धेरै मानिसहरू पाका उमेरका छन् तर यो कुरा सम्झनु जरुरी छ कि सबै बूढा मानिसहरूलाई डिमेन्सिया हुँदैन। यो बूढ्यौलीको सामान्य हिस्सा होइन बरु दिमागी रोगका कारणले हुन्छ। कम सामान्यरूपमा, ६५ वर्षभन्दा कम उमेरका मानिसहरूले डिमेन्सिया निम्त्याउँछन् र यसलाई 'जवान डिमेन्सिया आरम्भ' ('younger onset dementia') भनिन्छ।

केही थोरै दुर्लभ प्रकारका वंशानुगत डिमेन्सिया हुन्छन् जहाँ एउटा विशेष किसिमको अनुवांशिक (जीन) तत्वलाई सो रोगको कारक ठानिएको छ। डिमेन्सियाको धेरैजसो अवस्थाहरूमा ती जीनहरूको संलग्नता नभएता पनि डिमेन्सियाको पारिवारिक इतिहास भएका मानिसहरूलाई यसको जोखिम बढी हुन्छ। थप जानकारीका लागि सहायता पत्र डिमेन्सियाबारे १०: अनुवांशिक डिमेन्सिया (Help Sheet About Dementia 10: Genetics of dementia) हेर्नुहोस्।

मानिसमा डिमेन्सियाको जोखिममा केही स्वास्थ्य तथा जीवनशैलीका तत्वहरूले भूमिका खेल्ने पनि देखिन्छ। शारीरिक तथा मानसिक रूपमा कम सकृय मानिसहरूलाई जस्तै उच्च रक्तचापलगायतका रक्तकोष

सम्वाहन (भास्कुलर) जोखिमको उपचार नभएका मानिसहरूमा यस रोगको उच्च जोखिम हुन्छ। डिमेन्सियाको जोखिमबारेमा विस्तृत विवरण yourbrainmatters.org.au मा उपलब्ध छ।

डिमेन्सिया के कारणले हुन्छ?

डिमेन्सिया उत्पन्न गर्ने थुप्रै विभिन्न प्रकारका रोगहरू हुन्छन्। धेरैजसो अवस्थामा मानिसहरूले किन ती रोगहरू विकसित गर्छन् भन्ने कुरा अज्ञात छ। डिमेन्सियाका केही सबैभन्दा बढी सामान्य प्रकारहरू यसप्रकार छन्:

अल्साइमर्स (Alzheimer's) रोग

अल्साइमर्स रोग डिमेन्सियाको एउटा सबैभन्दा सामान्य रूप हो, लगभग दुईतिहाइ यस्ता मामलामा। यसले सिक्ने क्षमतामा विस्तारै कमी गर्छ, प्रायः स्मरणशक्ति गुम्नेबाट शुरु हुन्छ।

अल्साइमर्स रोगलाई दिमागका दुईटा विकारअनुसार पहिचान गरिन्छ - amyloid plaques (एमिलोइड प्लेक) र neurofibrillary tangles (न्युरोफिब्रिलरी टंगल्स)। यस्तो प्लेक विटा एमिलोइड (beta amyloid) भनिने प्रोटीनको असाधारण थुप्रो हो। टंगल्स चाहिँ टाउ (tau) भनिने प्रोटीनबाट बनेका बेरिएका फिलामेन्टहरूको संग्रह हो। प्लेक तथा ट्याङ्गलले स्नायु कोषहरूका बीचको सञ्चारलाई अवरुद्ध पार्छन् र तिनीहरूलाई मर्न बाध्य गर्छन्। थप जानकारीका लागि सहायता पत्रमा डिमेन्सियाबारे १३: अल्साइमर्स रोग (About Dementia 13: Alzheimer's disease) हेर्नुहोस्।

भास्कुलर (Vascular) डिमेन्सिया

भास्कुलर डिमेन्सिया दिमागमा रक्तनलीहरूमा क्षतिको कारण हुने सिकाइसम्बन्धी विकार हो। यो एउटा मात्र मस्तिष्कघातका कारण हुन सक्छ वा समयकालमा धेरै मस्तिष्कघातका कारण।

भास्कुलर डिमेन्सियालाई दिमागमा रक्तनलीको रोगको प्रमाणको उपलब्धताबाट र दैनिक जीवनलाई व्यवधान गर्ने सिकाइसम्बन्धी कार्यमा खराबी उपस्थित हुन्छ त्यतिबेला पहिल्याइन्छ। भास्कुलर डिमेन्सियाको लक्षण अकस्मात मस्तिष्कघातपश्चात शुरु हुन सक्छ वा रक्तनलीसम्बन्धी रोगहरू बिग्रन थालेपछि विस्तारै देखा पर्न थाल्छ। दिमागमा भएको क्षतिको स्थान र आकारअनुसार लक्षणहरू फरक पर्छन्। यसले कुनै एक वा केही विशेष सिकाइ कार्यहरूलाई असर गर्न सक्छ। भास्कुलर डिमेन्सिया अल्साइमर्स रोगजस्तै गरी देखा पर्न सक्छ र भास्कुलर डिमेन्सिया र अल्साइमर्स रोगको सम्मिश्रण सामान्यतया उस्तै हुन्छन्। थप जानकारीका लागि यस सहायता पत्रको डिमेन्सिया १६: भास्कुलर डिमेन्सिया (About Dementia 16: Vascular dementia) हेर्नुहोस्।

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

लेवी बडी (Lewy body) रोग

Lewy body रोगलाई दिमागमा Lewy तत्वको उपस्थितिका कारण पहिचान गरिन्छ। Lewy bodies एक प्रोटीन, alpha-synuclein, को असाधारण संग्रह हो जुन स्नायु कोषभित्र विकसित हुन्छन्। ती विकार दिमागको कुनै विशेष क्षेत्रमा हुन पुग्छ जसको कारण आवतजावत, सोचाइ तथा व्यवहारमा परिवर्तन हुन्छ। Lewy body रोग भएका मानिसहरूले ध्यान तथा सोचाइमा धेरै मात्रा उच्चारणको अनुभव गर्छन्। छोटो अवधिमा उनीहरू लगभग सामान्य प्रदर्शनदेखि धेरै नै गम्भीर अन्वोलतामा पुग्छन्। दृश्यसम्बन्धी भ्रम यसको सामान्य लक्षण हो। Lewy body रोगमा तीन एकअर्कामा व्याप्त विकारहरू संलग्न हुन्छन्:

- Lewy bodies सहितको डिमेन्सिया
- पार्किन्सन रोग
- पार्किन्सन रोग डिमेन्सिया

जब शुरुमा आवतजावतसम्बन्धी कठिनाइको लक्षण देखा पर्छन् प्रायः पार्किन्सन रोगको पहिचान गरिन्छ। पार्किन्सन रोग विकसित हुँदा गर्दा धेरै मानिसहरूमा डिमेन्सिया रोगको पनि विकास हुन्छ। जब सिकाइसम्बन्धी लक्षणहरू शुरुमा देखा पर्छन्, यसलाई Lewy bodies सहितको डिमेन्सियाका रूपमा पहिचान गरिन्छ।

Lewy body रोग कहिलेकाहीँ अल्साइमर्स रोग र/वा भास्कुलर डिमेन्सिया रोगसँगसँगै देखा पर्छ। थप जानकारीका लागि, सहायता पत्रमा लेवी बडी रोग (Lewy body) हेर्नुहोस्।

फ्रन्टोटेम्पोरल (Frontotemporal) डिमेन्सिया

फ्रन्टोटेम्पोरल डिमेन्सियामा दिमागको अगाडि र/वा कञ्चटको भागहरूमा लगातारको क्षति हुन्छ। जब मानिसहरू ५० वा ६० मा पुग्छन् तब लक्षणहरू शुरु हुन्छन् र कहिलेकाहीँ त्यो भन्दा नि अगाडि फ्रन्टोटेम्पोरल डिमेन्सियाका मुख्यगरी दुईटा प्रस्तुतिहरू छन्:

– फ्रन्टल वा अगाडिको भाग (व्यवहारजन्य तथा व्यक्तित्वमा परिवर्तनलगायतका लक्षणहरू) तथा टेम्पोरल वा कञ्चट (भाषागत विकारलगायत)। तथापि यी दुई प्रायः पारस्परिक हुन्छन्।

दिमागको अग्रभागले विवेक तथा सामाजिक व्यवहारलाई नियन्त्रण गर्ने हुँदा, फ्रन्टोटेम्पोरल डिमेन्सिया भएका मानिसहरूमा सामाजिकरूपमा उपयुक्त व्यवहार मिलाउनमा समस्या हुन्छ। उनीहरू अशिष्ट हुन सक्छन्, जिम्मेवारीलाई बेवास्ता गर्न सक्छन्, आदत बनाउने वा दोहोर्‍याउने, आक्रामक हुन सक्छन्, आत्मविश्वासको कमी देखाउने वा हतारमा काम गर्ने हुन सक्छन्।

टेम्पोरल वा फ्रन्टोटेम्पोरल डिमेन्सियाको भाषागत विविधताको मुख्यतया दुईटा रूप छन्। सिम्यान्टिक वा अर्थसम्बन्धी डिमेन्सियामा शब्दका अर्थहरूको विस्तारै क्षय, शब्दहरू पाउन तथा मानिसहरूको नाम सम्झन तथा भाषालाई बुझ्न कठिनाइ हुन्छ। थोरैलाई बढ्दो रोकिते खालको अफासिया (aphasia) अर्थात् शब्द प्रयोगमा कठिनाइ हुन्छ र यसले सररर् बोलनसक्ने क्षमतालाई असर गर्छ।

फ्रन्टोटेम्पोरल डिमेन्सियालाई कहिलेकाहीँ फ्रन्टोटेम्पोरल लोबार डिजेनेरेसन (FTLD) वा पिक्स (Pick's) रोग भनिन्छ। थप जानकारीका लागि, सहायता पत्रमा डिमेन्सियाका बारेमा १७: फ्रन्टोटेम्पोरल डिमेन्सिया (About Dementia 17: Frontotemporal dementia) हेर्नुहोस् वा फ्रन्टियर अनुसन्धान समूहको वेबसाइटमा (neura.edu.au) जानुहोस्।

के यो डिमेन्सिया हो?

डिमेन्सियाजस्तै खालका लक्षणहरू उत्पन्न गर्ने थुप्रै अवस्थाहरू हुन्छन्। तिनलाई प्रायः निको बनाउन सकिन्छ। तिनमा केही भिटामिन तथा हार्मोनको कमी, डिप्रेसन, औषधिको असर, संक्रमण तथा दिमागको ट्युमरलगायतका पर्छन्।

जब शुरुआती लक्षणहरू देखा पर्छन् तिनलाई शुरुको अवस्थामा नै मेडिकल पहिचान गर्नु जरुरी हुन्छ ताकि उपचार गर्न सम्भव अवस्था भएको व्यक्तिमा रोगको पहिचान गर्न तथा सही उपचार गर्न सकियोस्। यदि लक्षणहरू डिमेन्सियाका कारण उत्पन्न भएका हुन् भने प्रारम्भिक रोग पहिचानको अर्थ हुन्छ सहायता, जानकारी तथा उपलब्ध भएमा औषधिमाथि छिटो पहुँच।

डिमेन्सियाको प्रारम्भिक लक्षणहरू के हुन्?

डिमेन्सियाको शुरुआती संकेतहरू थोरै, अस्पष्ट तथा तुरुन्त नदेखिनेखालका हुन सक्छन्। केही सामान्य लक्षणहरू निम्न छन्:

- बढ्दो तथा लगातारको स्मरणशक्ति क्षय
- अन्वोलता
- व्यक्तित्वमा परिवर्तन
- उदासीनता र त्याग
- दैनिक कामकाज प्रदर्शनको क्षमतामा हास

मद्दतका लागि के गर्न सकिन्छ?

हालका लागि धेरैजस्तो डिमेन्सियाका प्रकारहरूका लागि कुनै निदान छैन। तथापि, केही लक्षणहरूलाई न्यूनीकरण गर्ने केही औषधिउपचार पत्ता लागेको छ। डिमेन्सिया भएका मानिसहरूका लागि सहायता एकदमै महत्वपूर्ण हुन्छ र परिवार, साथी तथा हेरचाहकर्ताहरूको मद्दतले अवस्था व्यवस्थापनमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन सक्छ।

थप जानकारी

डिमेन्सिया अष्ट्रेलियाले सहायता, जानकारी, शिक्षा तथा परामर्श प्रदान गर्दछ। राष्ट्रिय डिमेन्सिया हेल्पलाइनलाई **1800 100 500** मा सम्पर्क गर्नुहोस्, वा हाम्रो वेबसाइट (dementia.org.au) हेर्नुहोस्।



Interpreter

भाषा सहायताका लागि अनुवाद तथा दोभाषे सेवा (TIS) लाई **131 450** मा फोन गर्नुहोस्।

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**