

# ШТА ЈЕ ДЕМЕНЦИЈА?

SERBIAN | ENGLISH

**Овај информативни листић описује деменцију, ко од ње оболева и који су неки њени најчешћи облици. Он описује такође неке ране знаке деменције и наглашава значај правовремене дијагнозе.**

Деменција подразумева низ симптома проузрокованих поремећајима који утичу на мозак. То није једна конкретна болест.

Деменција утиче на размишљање, понашање и способност обављања свакодневних радњи. Утиче на функцију

мозга довољно да омета нормалан друштвени или радни живот особе. Карактеристика деменције је немогућност обављања свакодневних активности као последица умањене когнитивне способности.

Лекари постављају дијагнозу деменције ако су две или више когнитивних функција знатно оштећене. Погођене когнитивне функције могу да укључују меморију, језичке вештине, разумевање информација, просторне вештине, расуђивање и пажњу. Особе са деменцијом могу да имају потешкоће око решавања проблема и

контролисања својих емоција. Оне такође могу да доживе промене личности. Тачни симптоми које искусе особе са деменцијом зависе од области мозга који су оштећени болешћу која изазива деменцију.

Код многих типова деменције неке од нервних ћелија у мозгу престану да функционишу, губе везе са другим ћелијама и одумиру. Деменција је обично прогресивна. То значи да се болест постепено шири кроз мозак и симптоми се код особе временом погоршавају.

## Ко оболева од деменције?

Од деменције може свако да оболи, али ризик се повећава са годинама. Већина особа са деменцијом су старије, али важно је да запамтите да већина старијих особа не оболевају од деменције. То није нормалан део старења него је изазван болешћу мозга. Мање је распрострањено да особе млађе од 65 година оболевају од деменције и то се назива "почетак деменције код млађих особа".

Постоје неколико веома ретких облика наслеђене деменције у којима је позната специфична мутација гена која изазива ову болест. Међутим, у већини случајева деменције ови гени нису укључени, али код особа са породичном историјом деменције постоји повећан ризи. За више информација погледајте информативни листић *О деменцији: Генетика деменције*.

Одређене здравствене чињенице и начини живљења такође могу да играју улогу ризика од деменције. Особе са нелеченим васкуларним факторима ризика укључујући висок крвни притисак имају повећан ризик, као и они који су мање физички и ментално активни. Детаљне информације о факторима ризика деменције су доступни на вебсајту [yourbrainmatters.org.au](http://yourbrainmatters.org.au).

## Шта узрокује деменцију?

Постоје много различитих болести које узрокују деменцију. У већини случајева се не зна због чега људи оболевају од ових болести. Неки од најчешћих облика деменције су:

### Алцхајмерова болест

Алцхајмерова болест је најчешћи облик деменције што чини око две трећине случајева. Оно изазива опадање когнитивних способности и често почиње са губитком меморије.

Алцхајмерову болест карактеришу две абнормалности у мозгу - амилоидни плакови и неурофибриларни чворови. Плакови су абнормалне групице протеина званог бета амилоид. Чворови су снопови уврнутих филамената који су састављени од протеина званог тау. Плакови и чворови заустављају комуникацију између нервних ћелија и узрокују њихово одумирање. За више информација погледајте информативни листић *О деменцији: Алцхајмерова болест*.

### Васкуларна деменција

Васкуларна деменција је когнитивно погоршање изазвано оштећењем крвних судова у мозгу. Оно може бити изазвано једним можданим ударом или са неколико можданих удара који су се појављивали током времена.

Васкуларна деменција се дијагностикује када постоји доказ о болести крвних судова у мозгу и поремећај когнитивне функције која омета свакодневни живот. Симптоми васкуларне деменције могу да почну изненада после можданог удара или постепено како се болест крвних судова погоршава. Симптоми варирају у зависности од локације и величине оштећења мозга. То може да утиче на само једну или неколико специфичних когнитивних функција. Васкуларна деменција може да буде слична Алцхајмеровој болести и мешавина Алцхајмерове болести

FIGHTDEMENTIA.ORG.AU NATIONAL DEMENTIA HELPLINE 1800 100 500

UNDERSTAND ALZHEIMER'S  
EDUCATE AUSTRALIA

Овај информативни листић финансира је аустралијска влада

и васкуларне деменције је прилично уобичајена. За више информација погледајте информативни листић **О деменцији: Васкуларна деменција**.

## Деменција Левијевих тела

Деменција Левијевих тела се карактерише присуством Левијевих тела у мозгу. Левијева тела су абнормалне грудве протеина алфа-синуклеин који се развија унутар нервних ћелија. Ове абнормалности се јављају у специфичним деловима мозга које изазивају промене у покрету, размишљању и понашању. Особе са овом болешћу могу да искусе велике промене у пажњи и размишљању. Оне могу да прелазе из скоро нормалног

понашања до озбиљне збуњености у кратким периодима. Визуелне халуцинације су такође уобичајени симптом.

Три преклапајућа поремећаја могу бити укључена у деменцији Левијевих тела:

- Деменција Левијевих тела
- Паркинсонова болест
- Деменција у Паркинсоновој болести

Паркинсонова болест се често дијагностикује када се прво појаве симптоми покрета. Код већине особа се развије деменција са напредовањем Паркинсонове болести. Када се когнитивни симптоми прво појаве, тада се дијагностикује као деменција Левијевих тела.

Деменција Левијевих тела се понекад јавља заједно са Алцхајмеровом болешћу и/или васкуларном деменцијом. За више информација погледајте информативни листић: **Деменција Левијевих тела**.

## Фронтотемпорална деменција

Фронтотемпорална деменција подразумева прогресивно оштећење фронталних и/или темпоралних режњева мозга. Симптоми често почињу код особа око 50 или 60 година старости и понекад раније. Постоје две главне појаве фронтотемпоралне деменције - фронтална (која укључује симптоме у понашању и промени личности) и темпорална (која укључује језичко оштећење). Међутим, ове две појаве се често преклапају.

Пошто фронтални режњеви мозга контролишу расуђивање и друштвено понашање, особе са фронтотемпоралном деменцијом често имају проблеме са одржавањем прикладног друштвеног понашања.

Оне могу да буду непристојне, да занемарују уобичајене одговорности, да буду компулсивне или понављају ствари, да буду агресивне, да показују недостатак инхибиција или да се понашају импулсивно.

Постоје два основна облика темпоралне или језичке варијанте фронтотемпоралне деменције. Семантичка деменција подразумева постепен губитак значења речи, проблеме око проналажења речи, сећања имена особа и

тешкоће око разумевања језика. Прогресивна нефлуентна афазиа је мање уобичајена и утиче на способност течного говора.

Фронтотемпорална деменција се понекад назива фронтотемпорална лобарна или Пикова болест. За више информација, погледајте информативни листић **О деменцији: Фронтотемпорална деменција**, или посетите Frontier истраживачку групу на вебсајту [neura.edu.au](http://neura.edu.au)

## Да ли је то деменција?

Постоји велики број стања који узрокују симптоме који су слични деменцији. Они обично могу да се лече. Они укључују недостатке неких витамина и хормона, депресију, нус ефекте од лекова, инфекције и туморе мозга.

Битно је да се дијагноза постави у раној фази када се симптоми прво појаве како би се обезбедило да се особа, која има обољење које може да се лечи, дијагностикује и лечи правилно. Ако су симптоми узроковани деменцијом, рана дијагноза ће значити рани приступ подршци, информацијама и лековима ако буду доступни.

## Који су рани знаци деменције?

Рани знаци деменције могу бити веома благи, нејасни и можда неће бити одмах очигледни. Неки од најчешћих симптома могу да укључе:

- Прогресивно и често губљење памћења
- Збуњеност
- Промену личности
- Апатију и повлачење
- Губитак способности за обављање свакодневних задатака

## Шта може да се уради да се помогне?

Тренутно не постоји лек за већину облика деменција. Међутим, зна се да неки лекови смањују неке симптоме. Подршка је важна за особе са деменцијом и помоћ породице, пријатеља и старатеља могу допринети позитивну разлику у контролисању стања.

## ДОДАТНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ

Организација Alzheimer's Australia пружа подршку, информације, едукацију и саветовање. Контактирајте дежурну националну телефонску линију за деменцију на **1800 100 500** или посетите нашу интернет страницу [fightdementia.org.au](http://fightdementia.org.au)



Interpreter

За помоћ на другим језицима јавите се телефоном Служби преводилаца и тумача на број **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](http://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](http://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](http://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](http://fightdementia.org.au)



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