

ЩО ТАКЕ ДЕМЕНЦІЯ?

UKRAINIAN | ENGLISH

У цьому інформаційному листку описується деменція, у кого вона може виникнути, та деякі з її найбільш поширених форм. Тут описуються первинні симптоми деменції та підкреслюється важливість раннього медичного діагностування.

Термін «деменція» використовується для описання набору симптомів, викликаних розладами, які впливають на мозок. Це не є якимсь одне конкретне захворювання.

Деменція впливає на мислення, поведінку і на спроможність виконувати щоденні справи. Робота мозку значно погіршується, і це відбивається на звичайній соціальній або робочій діяльності людини. Ознакою деменції є нездатність виконувати повсякденні справи внаслідок зменшення пізнавальної спроможності.

Лікарі діагностують деменцію, якщо значно уражені щонайменше дві пізнавальні функції. Уражені пізнавальні функції можуть включати: пам'ять, мовні навички, розуміння інформації, орієнтацію в просторі, оціночні судження і увагу. Людям з деменцією може бути складно вирішити якусь проблему або контролювати власні емоції. У них також можуть відбутися зміни особистості. Конкретні симптоми людини з деменцією залежать від того, які саме ділянки головного мозку пошкоджені хворобою, що викликає деменцію.

При багатьох видах деменції деякі клітини головного мозку перестають працювати, втрачають зв'язки з іншими клітинами і відмирають. Зазвичай деменція прогресує. Це означає, що хвороба поступово розповсюджується в мозку і симптоми хворого з часом погіршуються.

У кого може виникнути деменція?

Деменція може виникнути у будь-кого, але з віком ризик зростає. Більшість хворих на деменцію – старші люди, але важливо пам'ятати, що більшість старших людей деменції не мають. Вона не є звичайною частиною старіння; вона викликана хворобою мозку. У тих випадках, коли деменція трапляється в людей віком до 65 років, це називають «початком деменції в молодшому віці».

Існує кілька дуже рідкісних форм спадкової деменції, при яких відомо, що хворобу спричиняє особлива генна мутація. Хоча в більшості випадків деменції ці гени не беруть участі, ті, у кого в родині є деменція, мають підвищений ризик захворіти на неї. Щоб отримати більше інформації, дивіться Листок Допомоги *Про деменцію: походження деменції*.

Деякі проблеми зі здоров'ям та спосіб життя також можуть відігравати певну роль у ризику захворіти на деменцію. Ті, хто не лікують судинні захворювання, включаючи високий кров'яний тиск, мають більший ризик захворіти деменцією, так само, як і ті, хто недостатньо активні фізично або розумово. Детальну інформацію щодо факторів ризику деменції можна знайти на веб-сторінці yourbrainmatters.org.au.

Що викликає деменцію?

Є багато різних захворювань, що викликають деменцію. У більшості випадків невідомо, що спричиняє ці захворювання. Найбільш поширеними є наступні форми:

Хвороба Альцгеймера

Хвороба Альцгеймера є найбільш поширеною формою деменції, яка є причиною двох третин випадків. Вона викликає поступове зниження пізнавальних спроможностей і часто починається з втрати пам'яті.

При хворобі Альцгеймера в мозку виникають дві аномалії – амілоїдні бляшки та нейрофібрилярні клубки. Бляшки – це атипичне скупчення білка, який називається бета амілоїд. Клубки – це вузли перекручених джутиків, що складаються з білка, який називається тау. Бляшки та клубки припиняють зв'язок між нервовими клітинами, і вони відмирають. Більше інформації можна знайти у Листку Допомоги *Про деменцію. Хвороба Альцгеймера*.

Судинна деменція

Судинна деменція є ураженням пізнавальних здібностей, викликане пошкодженням судин головного мозку. Вона може бути викликана інсультом або кількома інсультами, що сталися протягом певного часу.

Судинну деменцію можна діагностувати, коли є ознаки захворювання судин головного мозку і погіршені розумові функції, що негативно відбивається на повсякденному житті. Симптоми судинної деменції можуть виникнути раптово після інсульту або можуть розвиватись поступово з погіршенням судинної хвороби. Ці симптоми різняться в залежності від місця і розміру пошкодженої ділянки мозку.

FIGHTDEMENTIA.ORG.AU NATIONAL DEMENTIA HELPLINE 1800 100 500

Вона може вплинути на одну чи декілька конкретних пізнавальних функцій. Судинна деменція може бути подібною до хвороби Альцгеймера, і часто виникає сполучення хвороби Альцгеймера і судинної деменції. Більше інформації можна знайти в Листку Допомоги *Про деменцію. Судинна деменція*.

Деменція з тільцями Леві

Деменція з тільцями Леві характеризується присутністю в мозку тілець Леві. Тільця Леві – це аномальні згустки білка альфа-сінуклеїна, який виробляється всередині нервових клітин. Ці аномалії виникають в певних ділянках мозку і викликають зміни в рухах, розумовій діяльності і поведінці. Люди з хворобою Леві можуть мати значні зміни в увазі і мисленні. Вони можуть коливатись від майже нормальної поведінки до серйозної дезорієнтації в межах невеликого проміжку часу. Також типовим симптомом є зорові галюцинації.

Деменція з тільцями Леві - один з трьох розладів з аналогічними симптомами.

- Деменція з тільцями Леві
- Хвороба Паркінсона
- Деменція при хворобі Паркінсона

Якщо першими проявляються симптоми, пов'язані з моторикою, часто діагностують хворобу Паркінсона. При розвитку хвороби Паркінсона у більшості пацієнтів розвивається деменція. Якщо першими проявляються симптоми пізнавальної діяльності, то діагностують деменцію з тільцями Леві.

Хвороба з тільцями Леві часом співіснує з хворобою Альцгеймера та/або судинною деменцією. Щоб отримати більше інформації, дивіться Листки Допомоги *Про деменцію з тільцями Леві*.

Лобово-скронева деменція

При лобово-скроневої деменції відбувається прогресуюче ушкодження лобових та/або скроневої часток мозку. Симптоми часто виявляються в 50 або 60 років, а часом і раніше. Існують два основні прояви лобово-скроневої деменції - фронтальна (що включає розлади моторики і зміни особистості) і скронева (що включає мовні розлади).

Оскільки фронтальні долі мозку відповідають за оціночні судження і соціальну поведінку, люди з лобово-скроневою деменцією часто мають проблеми із соціально прийнятною поведінкою. Вони можуть бути грубими, нехтувати звичайними обов'язками, бути нав'язливими, повторюватись, бути агресивними, переступати межі дозволеного або діяти імпульсивно.

Існують дві основні форми скроневої деменції, або мовний різновид лобово-скроневої деменції. Семантична деменція включає поступову втрату значень слів, складності з підшукуванням слів, згадуванням імен та розумінням мови.

Прогресуюча уповільнена афазія зустрічається рідше і впливає на можливість вільно розмовляти.

Лобово-скронева деменція часом називають лобово-скроневою частковою дегенерацією (ЛСЧД) або хворобою Піка. Більше інформації можна знайти в Листку Допомоги *Про деменцію. Лобово-скронева деменція* або на веб-сторінці дослідницької групи «Фронтир» neura.edu.au

Чи це деменція?

Існує декілька станів, при яких симптоми співпадають з деменцією. Ці стани здебільшого піддаються лікуванню. До них належать вітамінна або гормональна недостатність, депресія, реакція на ліки, інфекції і пухлини мозку.

Дуже важливо пройти діагностування на ранньому етапі, щойно з'явилися перші симптоми, щоб людині, яка знаходиться в стані, що піддається лікуванню, можна було поставити правильний діагноз і розпочати лікування. Якщо ці симптоми викликані деменцією, діагноз, поставлений на ранньому етапі, означає своєчасне отримання підтримки, інформації і, при можливості, ліків.

Якими є перші ознаки деменції?

Перші ознаки деменції можуть бути ледве помітними, невизначеними і спочатку не очевидними. Деякі загальні симптоми можуть включати в себе:

- Прогресуючу та часту втрату пам'яті
- Розгубленість (порушення орієнтації в часі і просторі)
- Розлад особистості
- Апатію і абстиненцію (самоусунення від контактів з іншими і соціальної активності)
- Втрату можливості робити повсякденні справи

Що можна зробити, щоб допомогти?

На сьогодні для більшості форм деменції лікування не існує. Тим не менш, знайшли певні медикаменти для зменшення прояву деяких симптомів. Для людей з деменцією життєво важливою є підтримка родини, друзів та доглядачів, які можуть змінити стан хворого на краще.

ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ

Асоціація Альцгеймер Австралія надає підтримку, інформацію, підготовку та консультації. Зверніться до Національної Лінії Допомоги при Деменції за номером **1800 100 500**, або відвідайте нашу веб-сторінку fightdementia.org.au



За мовною підтримкою телефонуйте до Служби Перекладу за номером **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**