

Bệnh sa sút trí tuệ là gì?

VIETNAMESE | ENGLISH

Tờ trợ giúp này miêu tả bệnh sa sút trí tuệ (dementia), ai là người bị bệnh và một số hình thức bệnh phổ biến nhất. Tài liệu này miêu tả một số dấu hiệu từ sớm của bệnh sa sút trí tuệ và nhấn mạnh đến tầm quan trọng của việc chẩn đoán bệnh kịp thời.

Bệnh sa sút trí tuệ miêu tả một tập hợp các triệu chứng do những sự rối loạn ảnh hưởng đến não bộ gây ra. Đây không phải là một chứng bệnh cụ thể.

Bệnh sa sút trí tuệ ảnh hưởng đến sự suy nghĩ, hành vi và khả năng thực hiện những công việc hàng ngày. Chức năng của não bộ bị ảnh hưởng đủ để gây cản trở đến cuộc sống xã hội hay làm việc bình thường của người bệnh. Dấu hiệu phân biệt của bệnh sa sút trí tuệ là việc mất khả năng thực hiện các hoạt động hàng ngày như là hậu quả của tình trạng suy giảm khả năng nhận thức.

Các bác sĩ sẽ chẩn đoán đây là bệnh sa sút trí tuệ nếu có hai hoặc nhiều chức năng nhận thức bị hư hại một cách đáng kể. Các chức năng nhận thức bị ảnh hưởng có thể bao gồm trí nhớ, kỹ năng ngôn ngữ, việc thông hiểu thông tin, kỹ năng về không gian, khả năng phán đoán và chú ý. Người bị sa sút trí tuệ có thể gặp trở ngại về việc giải quyết vấn đề và kiểm soát các cảm xúc của mình. Họ cũng có thể trải nghiệm những sự thay đổi về cá tính. Các triệu chứng chính xác mà người bị sa sút trí tuệ trải nghiệm tùy thuộc vào khu vực não bộ bị hư hại do căn nguyên gây ra sa sút trí tuệ.

Với nhiều loại bệnh sa sút trí tuệ, một số tế bào thần kinh trong não bộ ngưng không hoạt động, mất liên lạc với các tế bào khác và chết đi. Thường thì bệnh sa sút trí tuệ phát triển không ngừng. Điều này có nghĩa là chứng bệnh này dần dần lan qua não bộ và các triệu chứng của người bệnh ngày càng tệ hại hơn.

Ai là người bị bệnh sa sút trí tuệ?

Bệnh sa sút trí tuệ có thể xảy ra cho bất kỳ người nào, nhưng nguy cơ tăng dần theo tuổi tác. Hầu hết những người bị bệnh sa sút trí tuệ đều là người già, nhưng điều quan trọng cần nhớ là hầu hết người già không bị sa sút trí tuệ. Bệnh này không phải là một phần bình thường trong tiến trình lão hóa nhưng là do chứng bệnh về não gây ra. Trường hợp ít phổ biến hơn là những người dưới 65 tuổi bị sa sút trí tuệ và người ta gọi đó là 'bệnh sa sút trí tuệ bộc phát sớm hơn'.

Có rất ít hình thức bệnh sa sút trí tuệ do di truyền trong đó một sự đột biến gen cụ thể được phát hiện là nguyên nhân gây ra bệnh. Tuy nhiên, trong hầu hết các trường hợp bệnh sa sút trí tuệ, các gen này đều không có liên quan, nhưng những người với bệnh sa sút trí tuệ trong gia đình có nguy cơ cao hơn. Muốn biết thêm thông tin, xin xem Tờ trợ giúp mang tựa đề 'Về Bệnh sa sút trí tuệ: Tính di truyền của bệnh sa sút trí tuệ'.

Các yếu tố cụ thể về sức khỏe và lối sống cũng có vẻ đóng một vai trò trong việc gây nguy cơ mắc bệnh sa sút trí tuệ. Những người có các yếu tố rủi ro về tim mạch mà không được điều trị bao gồm chứng cao huyết áp, và cả những người ít hoạt động về thể lực và tinh thần cũng đều có nguy cơ cao hơn. Thông tin chi tiết về các yếu tố rủi ro gây ra bệnh sa sút trí tuệ hiện có sẵn tại yourbrainmatters.org.au.

Nguyên nhân nào gây ra bệnh sa sút trí tuệ?

Có nhiều chứng bệnh khác nhau gây ra bệnh sa sút trí tuệ. Trong hầu hết các trường hợp, các lý do mắc bệnh hiện chưa được phát hiện. Một số hình thức bệnh sa sút trí tuệ phổ biến nhất là:

Bệnh Alzheimer

Bệnh Alzheimer là hình thức phổ biến nhất của bệnh sa sút trí tuệ, chiếm khoảng hai phần ba các trường hợp. Bệnh này làm suy thoái khả năng nhận thức một cách từ từ, thường bắt đầu bằng tình trạng mất trí nhớ.

Đặc điểm tiêu biểu của bệnh Alzheimer là hai sự bất thường trong não bộ - các mảng tinh bột (amyloid plaques) và tình trạng đám rối thần kinh (neurofibrillary tangles). Các mảng tinh bột này là những tảng chất đạm bất thường được gọi là tinh bột beta. Các đám rối thần kinh là một bó sợi nhỏ xoắn vào nhau và cấu thành một chất đạm gọi là 'tau'. Các mảng tinh bột và các đám rối thần kinh ngăn chặn sự giao tiếp giữa các tế bào thần kinh và khiến cho chúng chết đi. Muốn biết thêm thông tin, xin xem Tờ trợ giúp mang tựa đề 'Về Bệnh sa sút trí tuệ: Bệnh Alzheimer'.

Sa sút trí tuệ não mạch (Vascular dementia)

Sa sút trí tuệ não mạch là tình trạng suy giảm nhận thức do sự hư hại các mạch máu trong não bộ gây ra. Tình trạng này có thể do một lần đột quỵ (stroke) gây ra hoặc nhiều lần đột quỵ xảy ra theo thời gian.

Sa sút trí tuệ não mạch được chẩn đoán khi có bằng chứng về bệnh mạch máu trong não bộ và chức năng nhận thức bị suy giảm vốn gây cản trở đến việc sinh hoạt hàng ngày. Các triệu chứng của bệnh sa sút trí tuệ não mạch có thể bắt đầu đột ngột sau một cơn đột quỵ hoặc có thể bắt đầu từ từ trong lúc căn bệnh về mạch máu phát triển ngày càng nặng. Các triệu chứng này thay đổi khác nhau tùy thuộc vào vị trí và quy mô của tình trạng hư hại não. Bệnh này có thể ảnh hưởng chỉ một

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

Thông tin Trợ giúp này được Chính phủ Úc tài trợ

hoặc vài chức năng nhận thức cụ thể nào đó. Bệnh sa sút trí tuệ não mạch có thể xuất hiện tương tự như bệnh Alzheimer, và hiện tượng pha lẫn giữa bệnh Alzheimer và bệnh sa sút trí tuệ não mạch tương đối phổ biến. Muốn biết thêm thông tin, xin xem Tờ trợ giúp mang tựa đề **'Về Bệnh sa sút trí tuệ: Bệnh sa sút trí tuệ não mạch'**.

Bệnh thể dạng Lewy

Đặc điểm tiêu biểu của bệnh thể dạng Lewy (Lewy body disease) là sự hiện diện của các thể dạng Lewy trong não bộ. Thể dạng Lewy là các tảng chất đạm alpha-synuclein bất bình thường phát triển bên trong các tế bào thần kinh. Các tình trạng bất bình thường này xảy ra ở những vùng cụ thể trong não bộ và gây ra những sự thay đổi về cử động, lể lỏi suy nghĩ và hành vi. Người bị bệnh thể dạng Lewy có thể trải nghiệm những sự thay đổi bất thường về khả năng chú ý và suy nghĩ. Đây có thể là sự thay đổi bất thường từ khả năng hoạt động gần như bình thường tới một sự lẩn lộn nghiêm trọng trong một khoảng thời ngắn. Tình trạng ảo giác cũng là một triệu chứng bình thường.

Ba hình thức rối loạn chồng chéo lên nhau có thể bao gồm trong bệnh thể dạng Lewy:

- Bệnh sa sút trí tuệ với thể dạng Lewy
- Bệnh Parkinson
- Bệnh sa sút trí tuệ Parkinson

Khi các triệu chứng liên quan đến sự cử động xuất hiện trước, bệnh Parkinson thường được chẩn đoán. Khi bệnh Parkinson phát triển, hầu hết mọi người sẽ bị bệnh sa sút trí tuệ. Khi các triệu chứng về sự nhận thức xuất hiện trước, tình trạng này được chẩn đoán là bệnh sa sút trí tuệ với thể dạng Lewy.

Đôi khi bệnh thể dạng Lewy xảy ra cùng lúc với bệnh Alzheimer và/hoặc bệnh sa sút trí tuệ não mạch. Muốn biết thêm thông tin, xin xem Tờ trợ giúp mang tựa đề **'Bệnh thể dạng Lewy'**.

Bệnh sa sút trí tuệ tiền đình thái dương

Bệnh sa sút trí tuệ tiền đình thái dương (frontotemporal dementia) bao gồm tình trạng hư hại ngày càng tăng đối với thùy tiền đình và/ hoặc thái dương của não bộ. Các triệu chứng thường bắt đầu xuất hiện khi người bệnh bước vào lứa tuổi 50 hoặc 60 và đôi khi sớm hơn. Có hai hình thức xuất hiện chính của bệnh sa sút trí tuệ tiền đình thái dương: tiền đình (liên quan đến các triệu chứng về hành vi và sự thay đổi cá tính) và thái dương (liên quan đến tình trạng suy giảm về ngôn ngữ). Tuy nhiên, hai hình thức này thường pha lẫn với nhau.

Vì thùy thái dương của não bộ kiểm soát sự phán đoán và hành vi cư xử xã hội, người bị bệnh sa sút trí tuệ tiền đình thái dương thường có những những khó khăn trở ngại trong việc duy trì các hành vi thích hợp với xã hội. Họ có thể trở nên thô lỗ, lơ là với các trách nhiệm bình thường, hoạt náo không ngừng nghỉ hay lập đi lập lại, hung hăng, tỏ vẻ không có sự kềm chế hoặc hành động một cách bốc đồng.

Có hai hình thức bệnh sa sút trí tuệ tiền đình thái dương hay biến thể ngôn ngữ. Tình trạng sa sút trí tuệ Ngữ nghĩa (Semantic dementia) liên quan đến việc đánh mất ý nghĩa của từ ngữ một cách từ từ, thấy khó tìm các từ ngữ thích hợp và

nhớ tên mọi người, và khó hiểu được ngôn ngữ. Tình trạng mất thông thạo ngôn ngữ ngày càng tăng (progressive non-fluent aphasia) ít phổ biến hơn và ảnh hưởng tới khả năng nói trôi chảy.

Đôi khi bệnh sa sút trí tuệ tiền đình thái dương còn được gọi là tình trạng thoái hóa thùy tiền đình (FTLD) hay bệnh Pick. Muốn biết thêm thông tin, xin xem Tờ trợ giúp mang tựa đề **'Về Bệnh sa sút trí tuệ: Bệnh sa sút trí tuệ tiền đình thái dương'** hoặc truy cập địa chỉ mạng của nhóm nghiên cứu Frontier tại neura.edu.au.

Có phải là bệnh sa sút trí tuệ không?

Có một số bệnh trạng gây ra các triệu chứng tương tự như bệnh sa sút trí tuệ. Thường thì các bệnh trạng này có thể điều trị được. Các bệnh trạng này bao gồm tình trạng thiếu hụt một số sinh tố (vitamin) hay nội tiết tố (hormone), trầm cảm, phản ứng của thuốc, nhiễm trùng và bứu trong não.

Điều quan trọng là việc chẩn đoán y khoa ở giai đoạn sớm cần được tiến hành khi các triệu chứng mới xuất hiện để chắc chắn là người bị một bệnh trạng có thể điều trị nào đó được chẩn đoán và điều trị đúng cách. Nếu các triệu chứng là do bệnh sa sút trí tuệ gây ra, việc chẩn đoán sớm có nghĩa là người bệnh nhận được sự hỗ trợ, thông tin và thuốc men sớm nếu các phương thức điều trị này có sẵn.

Các dấu hiệu từ sớm của bệnh sa sút trí tuệ là gì?

Các dấu hiệu từ sớm của bệnh sa sút trí tuệ có thể rất khó thấy, mơ hồ và có thể không xuất hiện một cách rõ ràng ngay. Một số triệu chứng thông thường có thể bao gồm:

- Mất trí nhớ thường xuyên và ngày càng tăng
- Lẩn lộn
- Thay đổi cá tính
- Hờ hững và thu mình
- Mất khả năng thực hiện những công việc hàng ngày

Có thể làm gì để giúp đỡ?

Hiện nay hầu hết các hình thức bệnh sa sút trí tuệ đều chưa có phương cách chữa trị dứt. Tuy nhiên, một số loại thuốc được nhận thấy là giúp làm giảm bớt các triệu chứng. Sự hỗ trợ là điều quan trọng cho người bị bệnh sa sút trí tuệ, và sự giúp đỡ của gia đình, bạn bè cũng như người chăm sóc có thể tạo được một sự khác biệt tích cực trong việc kềm chế bệnh trạng này.

THÔNG TIN THÊM

Dementia Australia chuyên cung cấp dịch vụ hỗ trợ, thông tin, giáo dục và tư vấn. Xin liên lạc với Đường dây Quốc gia Trợ giúp Sa sút trí tuệ qua số **1800 100 500** hoặc vào xem website của chúng tôi tại dementia.org.au



Để được trợ giúp ngôn ngữ, mời bạn gọi dịch vụ Biên Phiên dịch qua số **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**