

Ano ang demensya?

TAGALOG | ENGLISH

Inilalarawan ng Polyetong Pantulong na ito ang demensya, sino ang nagkakaroon nito at ilan sa pangkaraniwang porma nito. Inilalarawan nito ang ilang maagang palatandaan ng demensya at binibigyan diin ang kahalagahan ng napapanahong medikal na diyagnosis.

Inilalarawan ng demensya ang koleksyon ng mga sintomas na sanhi ng mga sakit na nakakaapekto sa utak. Hindi ito isang partikular na sakit.

Ang demensya ay nakakaapekto sa pag-iisip, pagkilos at kakayahang gumanap sa pang-araw araw na mga gawain. Ang pagtatrabaho ng utak ay sapat na apektado upang mahadlangan ang normal na buhay panlipunan o pagtatrabaho ng isang tao. Ang palatandaan ng demensya ay ang kawalan ng kakayahang magsagawa ng pang-araw-araw na mga gawain bilang resulta ng nabawasang kakayahang makakilala o makaalala.

Ang mga doktor ay nagbibigay ng diyagnosis ng demensya kung lubhang napinsala ang dalawa o mahigit pang mga tungkuling pagkilala o pag-alaala. Maaaring kabilang sa apektadong mga tungkuling pagkilala o pag-alaala ang memorya, mga kasanayan sa lengguwahe, pag-unawa ng impormasyon, mga kasanayang may kaugnayan sa espasyo, pagpapasya at atensyon. Ang mga taong may demensya ay maaaring mahirapang maglutas ng mga problema at magkontrol ng kanilang mga emosyon. Maaari din silang dumanas ng mga pagbabago ng pagkatao. Ang eksaktong mga sintomas na dinaranas ng isang taong may demensya ay nakabatay sa mga bahagi ng utak na nasira ng sakit na nagiging sanhi ng demensya.

Sa maraming uri ng demensya, ilan sa mga selyula ng nerve sa utak ay tumitigil sa paggana, nawawalan ng koneksyon sa ibang mga selyula at namamatay. Ang demensya ay kadalasang progresibo. Ibig sabihin nito, ang sakit ay unti-unting kumakalat sa ibang bahagi ng utak at ang mga sintomas ng tao ay lumalala sa loob ng ilang panahon.

Sino ang nagkakaroon ng demensya?

Ang demensya ay maaaring mangyari sa sinumang tao, ngunit nadadagdagan ang panganib habang tumatanda ang isang tao. Karamihan sa mga taong may demensya ay matatanda, ngunit mahalagang tandaan na karamihan sa nakatatandang mga tao ay hindi nagkakaroon ng demensya. Ito ay hindi karaniwang bahagi ng pagtanda, ngunit ito ay sanhi ng sakit sa utak. Bibihira na ang mga taong nasa edad na mababa sa 65 ay nagkakaroon ng demensya at ito ay tinatawag na 'maagang pagkakaroon ng demensya'.

May ilang hindi-pangkaraniwang mga uri ng namamanang demensya, kung saan ang partikular na pagbabago ng gene ay nakilala bilang dahilan ng sakit. Gayunpaman, sa karamihang mga kaso ng demensya, ang mga gene na ito ay hindi kasangkot, ngunit ang mga taong may kasaysayan ng demensya sa pamilya ay may mas mataas na panganib. Para sa

karagdagang impormasyon basahin ang Polyetong Pang-impormasyon na: *Tungkol sa Demensya: Dyenetiks ng demensya*.

Lumilitaw din na ang ilang tiyak na mga dahilang pangkalusugan at estilo ng pamumuhay ang dahilan ng panganib ng pagkakaroon ng demensya ng isang tao. Ang mga taong may hindi nagagamot na tinatawag na vascular na mga dahilan ng panganib kabilang ang mataas na presyon ng dugo ay may mas mataas na panganib, tulad din ng mga taong hindi gaanong aktibo sa pagkilos ng katawan o pag-iisip. Maaaring makakuha ng detalyadong impormasyon tungkol sa mga dahilan ng panganib ng demensya sa website na: yourbrainmatters.org.au.

Ano ang mga dahilan ng demensya?

Maraming iba't ibang sakit na nagiging dahilan ng demensya. Sa karamihang kaso, hindi alam kung bakit ang mga tao ay nagkakaroon ng ganitong mga sakit. Ilan sa mga pangkaraniwang uri ng demensya ay:

Alzheimer's disease

Ang sakit na Alzheimer ay ang pangkaraniwang uri ng demensya, na dahilan ng mahigit sa sangkatlo ng mga kaso. Ito ay nagiging sanhi ng unti-unting paghina ng mga kakayahang makakilala o makaalala, kadalasan ay nagsisimula sa kawalan ng memorya.

Ang sakit na Alzheimer ay nakikilala sa pamamagitan ng dalawang abnormalidad sa utak – ang tinatawag na amyloid plaques at neurofibrillary tangles. Ang mga plaques ay ang abnormal na mga kumpol ng protina na tinatawag na beta amyloid. Ang mga tangles ay mga bugkos ng baluktot na mga filament na binubuo ng protinang tinatawag na tau. Pinapahinto ng mga plaques at tangles ang komunikasyon sa pagitan ng mga selyula ng nerve at nagiging dahilan upang mamatay ang mga ito. Para sa karagdagang impormasyon basahin ang Polyetong Pantulong na: *Tungkol sa Demensya: Sakit na Alzheimer*.

Vascular dementia

Ang tinatawag na vascular dementia ay ang paghina ng kakayahang makakilala o makaalala na sanhi ng pinsala sa mga daluyan ng dugo sa utak. Ito ay maaaring maging sanhi ng isang beses na stroke, o sa pamamagitan ng maraming mga mini-stroke na nangyayari sa loob ng ilang panahon.

Ang vascular dementia ay nada-diagnose kapag may katibayan ng sakit sa daluyan ng dugo sa utak at huminang paggana ng

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

kakayahang makakilala o makaalala na nagiging hadlang sa pang-araw araw na buhay. Ang mga sintomas ng vascular dementia ay maaaring biglang magsimula matapos ang stroke, o maaaring unti-unting magsimula habang lumalala ang sakit sa daluyan ng dugo, nagkakaiba-iba ang mga sintomas depende sa lokasyon at laki ng pinsala sa utak. Maaari nitong maapektuhan ang isa o ilang partikular mga gawaing nauukol sa pagkilala o pag-alaala. Ang vascular dementia ay maaaring lumitaw na katulad ng sakit na Alzheimer at ang pinaghalong sakit na Alzheimer at vascular dementia ay karaniwan lamang. Para sa karagdagang impormasyon basahin ang Polyetong Pantulong na: **Tungkol sa Demensya: Vascular dementia.**

Sakit na Lewy body

Ang sakit na Lewy body ay may katangian ng pagkakaroon ng tinatawag na mga Lewy body sa utak. Ang mga Lewy body ay abnormal na mga kumpol ng protinang alpha-synuclein na nabubuo sa loob ng mga selyula ng nerve. Nangyayari ang mga abnormalidad na ito sa partikular na mga bahagi ng utak na nagiging sanhi ng mga pagbabago sa paggalaw, pag-iisip at pag-uugali. Ang mga taong may sakit na Lewy body ay maaaring dumanas ng malaking mga pagbabagu-bago sa atensyon at pag-iisip. Maaaring mangyari ito mula sa halos karaniwang pagganap hanggang sa malubhang pagkalito sa loob ng maikling mga panahon. Karaniwang sintomas din ang nakikitang guniguni.

Kabilang sa sakit na lewy body ang tatlong nagsasanib na mga sakit:

- Demensya na may mga Lewy body
- Sakit na Parkinson
- Parkinson's disease na demensya

Kapag unang lumitaw ang sintomas ng paggalaw, madalas na dina-diagnose ang sakit na Parkinson. Sa dahilang lumalala ang sakit na Parkinson karamihan sa mga tao ay nagkakaroon ng demensya. Kapag unang lumitaw ang mga sintomas sa kawalan ng kakayahang kumilala dina-diagnose ito bilang demensya na may mga Lewy body.

Kung minsan ang sakit na Lewy body ay nagaganap kasabay ng sakit na Alzheimer at/o vascular dementia. Para sa karagdagang impormasyon basahin ang mga Polyetong Pantulong na ukol sa **Sakit na Lewy body.**

Frontotemporal dementia

Ang frontotemporal dementia ay kinapapalooban ng progresibong pinsala sa tinatawag na frontal at/o temporal lobes ng utak. Madalas na nagsisimula ang mga sintomas kapag ang mga tao ay nasa kanilang mga edad 50 o 60 at kung minsan ay mas maaga. May dalawang pangunahing mga presentasyon ng frontotemporal dementia – frontal (kinapapalooban ng mga sintomas sa pag-uugali at mga pagbabago sa pagkatao) at temporal (kinapapalooban ng paghina sa lengguwahe). Gayunpaman, maaaring magsanib ang dalawa.

Sa dahilang ang mga frontal lobe ng utak ang nagkokontrol sa pagpapasiya at pag-uugaling panlipunan, ang mga taong may frontotemporal dementia ay kadalasang may problema sa pagpapanatili ng naaangkop na panlipunang pag-uugali. Sila ay maaaring maging walang-galang, makalimot sa karaniwang mga responsibilidad, maging mapilit o paulit-ulit, maging agresibo, magpakita ng kawalan ng pagpigil o kumilos nang pabigla-bigla.

May dalawang pangunahing uri ng temporal o ibang lengguwahe ng frontotemporal dementia. Ang semantic dementia ay kinapapalooban ng unti-unting kawalan ng kahulugan ng mga salita, o problemang humanap ng mga salita at pag-alaala ng mga pangalan ng mga tao, at mga problema sa pag-unawa sa lengguwahe. Ang progresibong non-fluent aphasia ay hindi gaanong karaniwan at nakakaapekto sa kakayahang magsalita nang matatas.

Ang frontotemporal dementia ay kadalasang tinatawag na paglubha ng frontotemporal lobar (FTLD) o sakit na Pick. Para sa karagdagang impormasyon basahin ang Polyetong Pantulong na: **Tungkol sa Demensya: Frontotemporal dementia**, o bisitahin ang Frontier research group website neura.edu.au

Ito ba ay demensya?

May ilang mga kondisyon na gumagawa ng mga sintomas na katulad ng demensya. Ang mga ito ay kadalasang maaaring magamot. Kabilang sa mga ito ang mga kakulangan sa bitamina at hormon, depresyon, mga epekto ng gamot, mga impeksyon at mga tumor sa utak.

Mahalagang makakuha ng medikal na diyagnosis sa maagang yugto kapag unang lumitaw ang mga sintomas upang matiyak na ang isang taong may nagagamot na kondisyon ay ma-diagnose at masuri nang wasto. Kung ang mga sintomas ay sanhi ng demensya, ang maagang diyagnosis ay mangangahulugan ng maagang pag-access sa suporta, impormasyon at gamot kung sakaling ito ay maaaring makuha.

Ano ang unang mga palatandaan ng demensya?

Ang unang mga palatandaan ng demensya ay maaaring napakapino, malabo at maaaring hindi mapansin kaagad. Kabilang sa ilang karaniwang mga sintomas ang:

- Progresibo at madalas na pagkalimot
- Pagkalito
- Pagbabago ng pagkatao
- Kawalang interes at paglayo
- Kawalan ng kakayahang gumanap ng pang-araw araw na mga gawain

Ano ang maaaring gawin upang makatulong?

Sa kasalukuyan walang gamot para sa karamihang uri ng demensya. Gayunpaman, may ilang mga gamot na napag-alamang nakababawas ng ilang mga sintomas. Mahalaga ang suporta para sa mga taong may demensya at ang tulong ng mga pamilya, mga kaibigan at mga tagapag-alaga ay makagagawa ng positibong pagkakaiba sa pangangasiwa sa kondisyon.

KARAGDAGANG IMPORMASYON

Ang Dementia Australia ay nagbibigay ng suporta, impormasyon, edukasyon at pagpapayo. Kontakin ang National Dementia Helpline sa **1800 100 500**, o bisitahin ang aming website sa dementia.org.au

Para sa tulong panglengguwahe tawagan ang Serbisyo ng Pagsasalina at Pag-iinterpretar (Translating and Interpreting Service) sa **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**