

ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਕੀ ਹੈ?

PUNJABI | ENGLISH

ਇਹ ਸਹਾਇਤਾ-ਪੱਤਰ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦਾ, ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਕਿ ਕੌਣ ਇਸਤੋਂ ਗੁਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਕੁੱਝ ਸਭ ਤੋਂ ਸਮਾਨ ਪ੍ਰਕਾਰਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਕੁੱਝ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਛੇਤੀ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੋਈ ਖਾਸ ਇੱਕ ਰੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ, ਚਾਲ-ਚਲਣ ਅਤੇ ਨੇਮੀ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਕੰਮ ਸਮਰੱਥ ਰੂਪ ਨਾਲ ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਰੋਜ਼ ਦੇ ਸਾਮਾਜਕ ਜਾਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਸਮਝਬੂਝ ਦੀ ਘੱਟਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਰੋਜ਼ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਕਰਨ ਦੀ ਅਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਹੋਣਾ ਹੈ।

ਸਮਝਬੂਝ ਦੀਆਂ ਦੋ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਰੂਪ ਨਾਲ ਵਿਕਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦਾ ਰੋਗ-ਨਿਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਮਝਬੂਝ ਦੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਯਾਦਦਾਸਤ, ਭਾਸ਼ਾਈ ਯੋਗਤਾਵਾਂ, ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ, ਸਥਾਨਿਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ, ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ। ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਨਾਲ ਗੁਸਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਿਆਵਾਂ ਦਾ ਸਮਾਧਾਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸ਼ਖਸੀਅਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਵਾਂ ਦਾ ਵੀ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨ। ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਨਾਲ ਗੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਹੀ ਲੱਛਣ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਉਸ ਭਾਗ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸਨੂੰ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰੋਗ ਤੋਂ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਕਾਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕੁੱਝ ਨੱਸਾਂ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ (ਸੈੱਲ) ਕਾਰਜ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਹੋਰ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਖੋਹ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਆਮ-ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਦਿਮਾਗ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਇਸਦੇ ਲੱਛਣ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਹੋਰ ਵਿਗੜਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਤੋਂ ਕੌਣ ਗੁਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਨਾਲ ਗੁਸਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਇਸਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਨਾਲ ਗੁਸਤ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਬਜ਼ੁਰਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਲੋਕ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਤੋਂ ਗੁਸਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਬੁੱਢੇ ਹੋਣ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਭਾਗ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਦਿਮਾਗੀ ਰੋਗ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। 65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਹੀ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਤੋਂ ਗੁਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ 'ਯੰਗਰ ਆਨਸੇਟ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ (ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦਾ ਹੋਣਾ)' ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਕੁੱਝ ਬਹੁਤ ਹੀ ਅਨੋਖੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਜੀਨ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਰਤਨ ਕਰਕੇ ਰੋਗ ਦਾ ਹੋਣਾ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਜੀਨ ਸ਼ਾਮਿਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਿਕ ਪਿਛੋਕੜ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **About Dementia 10: Genetics of dementia** ਸਹਾਇਤਾ-ਪੱਤਰ ਵੇਖੋ।

ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਜੀਵਨ-ਸ਼ੈਲੀ ਦੇ ਕੁੱਝ ਕਾਰਕ ਵੀ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਤੋਂ ਗੁਸਤ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਉੱਚ ਰਕਤਚਾਪ ਸਹਿਤ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤੇ ਵੈਸਕਿਊਲਰ (ਨਾੜੀ ਸਬੰਧੀ) ਖਤਰਾ ਕਾਰਕਾਂ ਤੋਂ ਗੁਸਤ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਕ੍ਰਿਅਿਆਸ਼ੀਲ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਖਤਰਾ ਕਾਰਕਾਂ ਬਾਰੇ ਨਵੀਨ ਅਤੇ ਵਿਆਪਕ ਜਾਣਕਾਰੀ yourbrainmatters.org.au ਉੱਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਕਿਸ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਅਜਿਹੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਰੋਗ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਅਗਿਆਤ ਹੈ। ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਸਮਾਨ ਪ੍ਰਕਾਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁੱਝ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ:

Alzheimer's ਰੋਗ

ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਪ੍ਰਕਾਰ Alzheimer's ਰੋਗ ਹੈ, ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਦੋ-ਤਿਹਾਈ ਮਾਮਲੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਮਝਬੂਝ ਦੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨੇਮੀ ਰੂਪ ਨਾਲ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਯਾਦਦਾਸਤ ਦੇ ਚਲੇ ਜਾਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। Alzheimer's ਰੋਗ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦਿਮਾਗ ਦੀਆਂ ਦੋ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ – ਏਮੀਲਾਇਡ ਪਲੈਕਸ ਅਤੇ ਨਿਊਰੋਫਿਬਰਿਲਰੀ ਟੈਂਗਲਸ। ਪਲੈਕਸ ਬੀਟਾ ਏਮੀਲਾਇਡ ਕਰਕੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੇ ਗੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਗੁੱਢ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਟੈਂਗਲਸ ਟਾਊ ਕਰਕੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੋਂ ਬਣੇ ਮੁੜੇ ਹੋਏ ਤੰਤੂਆਂ ਦਾ ਬੰਡਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਲੈਕਸ ਅਤੇ ਟੈਂਗਲਸ ਨੱਸਾਂ ਦੀਓ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿੱਚ ਸੰਚਾਰ ਬੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **About Dementia 13: Alzheimer's disease** ਸਹਾਇਤਾ-ਪੱਤਰ ਵੇਖੋ।

ਵੈਸਕਿਊਲਰ (ਨਾੜੀ ਸਬੰਧੀ) ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ

ਵੈਸਕਿਊਲਰ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਕੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਸਮਝਬੂਝ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਵਿਕਾਰ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਹੀ ਸਟਰੋਕ (ਦੌਰੇ), ਜਾਂ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਤੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਕਈ ਸਟਰੋਕਾਂ (ਦੌਰਿਆਂ) ਕਰਕੇ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵੈਸਕਿਊਲਰ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦਾ ਰੋਗ-ਨਿਦਾਨ ਉਸ ਪਰਿਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਦੇ ਰੋਗ ਹੋਣ ਦਾ ਪ੍ਰਮਾਣ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਸਮਝਬੂਝ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਕਾਰਜ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਦਾ ਪ੍ਰਮਾਣ ਹੋਵੇ ਜੋ ਰੋਜ਼ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਅੜਚਨ ਪਾਉਂਦਾ ਹੋਵੇ। ਵੈਸਕਿਊਲਰ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਲੱਛਣ ਸਟਰੋਕ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਫਿਰ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਦੇ ਰੋਗ ਦੇ ਹੋਰ ਵਿਗੜਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਥਾਂ ਅਤੇ ਸਰੂਪ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਲੱਛਣ ਭਿੰਨ-ਭਿੰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਮਝਬੂਝ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰੇ। ਵੈਸਕਿਊਲਰ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ Alzheimer's ਰੋਗ ਦੇ ਸਮਾਨ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ Alzheimer's ਰੋਗ ਅਤੇ ਵੈਸਕਿਊਲਰ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦਾ ਮੇਲ ਕਾਫੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **About Dementia 16: Vascular dementia** ਸਹਾਇਤਾ-ਪੱਤਰ ਵੇਖੋ।

ਲੇਵੀ ਬਾਡੀ ਰੋਗ

ਲੇਵੀ ਬਾਡੀ ਰੋਗ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਲੇਵੀ ਬਾਡੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਜ਼ਰੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੇਵੀ ਬਾਡੀਜ਼ ਨੱਸਾਂ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਅੰਦਰ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਅਲਫਾ-ਸਿਨਿਊਕਲਿਨ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੇ ਗੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਗੁੱਡੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਕਾਰ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਰਫਤਾਰ, ਸੋਚ ਅਤੇ ਚਾਲ-ਚਲਣ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਲੇਵੀ ਬਾਡੀ ਰੋਗ ਨਾਲ ਗੁਸਤ ਲੋਕ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਅਤੇ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਲੋਕ ਕਰੀਬ-ਕਰੀਬ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਚਾਲ-ਚਲਣ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਨਾਲ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਨਜ਼ਰ ਸਬੰਧੀ ਖ਼ੂਮ ਵੀ ਇੱਕ ਆਮ ਲੱਛਣ ਹੈ।

ਲੇਵੀ ਬਾਡੀ ਰੋਗ ਦੇ ਨਾਲ ਤਿੰਨ ਅਤਿਵਿਆਪੀ ਵਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਲੇਵੀ ਬਾਡੀਜ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ
- ਪਾਰਕਿੰਸਨਸ ਰੋਗ
- ਪਾਰਕਿੰਸਨਸ ਰੋਗ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ

ਗਤੀ ਸਬੰਧੀ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਆਉਣ 'ਤੇ, ਅਕਸਰ ਪਾਰਕਿੰਸਨਸ ਰੋਗ ਦਾ ਰੋਗ-ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਾਰਕਿੰਸਨਸ ਰੋਗ ਦੇ ਵਧਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਹੀ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਮਝਬੂਝ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੋਣ ਤੇ, ਇਸਦਾ ਰੋਗ-ਨਿਦਾਨ ਲੇਵੀ ਬਾਡੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਰੂਪ ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਲੇਵੀ ਬਾਡੀ ਰੋਗ ਕਦੇ-ਕਦੇ Alzheimer's ਰੋਗ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਵੈਸਕਿਊਲਰ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਘਟਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, **ਲੇਵੀ ਬਾਡੀ ਰੋਗ** ਵਾਲੇ ਸਹਾਇਤਾ-ਪੱਤਰ ਵੇਖੋ।

ਫਰੰਟੋਟੈਂਪੋਰਲ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ

ਫਰੰਟੋਟੈਂਪੋਰਲ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਦੇ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਨਪਟੀ ਵਾਲੀ ਪਰਲਿਕਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਹੋਣਾ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਅਕਸਰ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਪੰਜਾਹ ਅਤੇ ਸੱਠ ਸਾਲ ਦੇ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸੱਠ ਅਤੇ ਸੱਤਰ ਸਾਲ ਦੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਉਮਰ ਦੇ ਹੋਣ ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਫਰੰਟੋਟੈਂਪੋਰਲ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੀਆਂ ਦੋ ਮੁੱਖ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ – ਫਰੰਟਲ (ਚਾਲ-ਚਲਣ ਸਬੰਧੀ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਖਸੀਅਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਵ ਸਹਿਤ) ਅਤੇ ਟੈਂਪੋਰਲ (ਭਾਸ਼ਾਈ ਵਿਕਾਰਾਂ ਸਹਿਤ)। ਪਰ, ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਹੀ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕਿਉਂਕਿ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਦੀਆਂ ਪਰਲਿਕਾਵਾਂ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਾਮਾਜਕ ਚਾਲ-ਚਲਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਨਿਅੰਤਰਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸਲਈ ਫਰੰਟੋਟੈਂਪੋਰਲ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਨਾਲ ਗੁਸਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਸਾਮਾਜਕ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਉਚਿਤ ਚਾਲ-ਚਲਣ ਨੂੰ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣ ਸਬੰਧੀ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਰੁੱਖੜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਆਮ ਜਿਮੇਦਾਰੀਆਂ ਦੀ ਅਵਹੇਲਨਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਬਾਧਿਅਕਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਇੱਕ ਹੀ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦੇਹਰਾ ਸੱਕਦੇ ਹਨ, ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਵਿਰੋਧ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਘਾਟ ਦਰਸਾਉਣ ਜਾਂ ਉਹ ਬਿਨਾਂ ਵਿਚਾਰੇ ਵਿਹਾਰ ਕਰਨ।

ਫਰੰਟੋਟੈਂਪੋਰਲ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਟੈਂਪੋਰਲ ਜਾਂ ਭਾਸ਼ਾਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਦੋ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਿਮੋਟਿਕ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਵਿੱਚ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੇ ਮਤਲਬ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਭੁੱਲਣਾ, ਸ਼ਬਦਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਨਾਂ ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਅਤੇ ਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਸੰਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ। ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਗੈਰ-ਧਾਰਾ ਪ੍ਰਵਾਹ ਵਾਚਾਘਾਤ (ਭਾਸ਼ਾ ਸਮਝਣ ਦੀ ਅਸਮਰਥਤਾ) ਘੱਟ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਬਿਨਾਂ ਰੂਕਾਵਟ ਬੋਲਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਫਰੰਟੋਟੈਂਪੋਰਲ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਨੂੰ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਫਰੰਟੋਟੈਂਪੋਰਲ ਲੋਬਾਰ ਡਿਜੇਨਰੇਸ਼ਨ (ਵਿਕਾਰ) ਜਾਂ ਪਿਕਸ ਰੋਗ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, **About Dementia 17: Frontotemporal dementia** ਸਹਾਇਤਾ-ਪੱਤਰ ਵੇਖੋ, ਜਾਂ ਫਰੰਟੋਟੈਂਪੋਰਲ ਰਿਸਰਚ ਗਰੁਪ ਦੀ ਵੈੱਬ-ਸਾਈਟ neura.edu.au ਵੇਖੋ

ਕੀ ਇਹ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਹੈ?

ਅਜਿਹੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅਕਸਰ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਹਾਰਮੋਨ ਦੇ ਕੁੱਝ ਅਣਹੋਂਦ, ਅਵਸਾਦ, ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਫੂਫ ਅਤੇ ਬਰੇਨ ਟਿਊਮਰ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ।

ਇਹ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੋਣ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਰੋਗ-ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਇਲਾਜ-ਲਾਇਕ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾਲ ਗੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਰੋਗ-ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਠੀਕ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਰੋਗ-ਨਿਦਾਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਸਹਾਇਤਾ, ਸੂਚਨਾ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ ਤੇ ਇਸ ਤੱਕ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪਹੁੰਚ ਦਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲੱਛਣ ਕੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲੱਛਣ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ ਅਤੇ ਅਸਪਸ਼ਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਰੰਤ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਾ ਹੋਣ। ਕੁੱਝ ਸਧਾਰਨ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਲੱਛਣ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦਾ ਹੌਲੇ-ਹੌਲੇ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਖੋ ਜਾਣਾ
- ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ
- ਸ਼ਖਸੀਅਤ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ
- ਉਦਾਸੀਨਤਾ ਅਤੇ ਵਿਦੜਾਲ
- ਹਰ ਰੋਜ਼ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰਥਾ ਦਾ ਚੱਲੇ ਜਾਣਾ

ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਕਾਰਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪਰ, ਕੁੱਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਇਸਦੇ ਕੁੱਝ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਨਾਲ ਗੁਸਤ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ-ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਅੰਤਰ ਲਿਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

Dementia Australia ਸਹਾਇਤਾ, ਸੂਚਨਾ, ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਨੌਸ਼ਨਲ ਡਿਮੇਂਸ਼ੀਆ ਹੇਲਪਲਾਇਨ ਨਾਲ **1800 100 500** ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ, ਜਾਂ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬ-ਸਾਈਟ dementia.org.au ਵੇਖੋ।



ਭਾਸ਼ਾਈ ਮਦਦ ਲਈ ਅਨੁਵਾਦ ਅਤੇ ਦੋਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾ (Translating and Interpreting Service) ਨੂੰ **131 450** ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ।

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**.

1800 100 500

dementia.org.au

This help sheet is funded by the Australian Government

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**