

Што е тоа деменција?

MACEDONIAN | ENGLISH

Овој лист за помош опишува што е тоа деменција, кој ја добива и кои се некои од нејзините најчести видови. Тој опишува некои од раните знаци за деменција и нагласува колку е важно навреме да се постави медицинска дијагноза.

Со поимот деменција се опишуваат збир од знаци што се предизвикани од нарушувања што го засегаат мозокот. Тоа не е некоја точно одредена болест.

Деменцијата влијае на размислувањето, однесувањето и способноста да се извршуваат секојдневните работи. Функцијата на мозокот е доволно засегната за да влијае врз нормалниот општествен или работен живот на лицето. Обележје на деменцијата е неспособноста да се вршат секојдневните активности како последица на намалените спознајни способности.

Лекарите утврдуваат постоење на деменција ако се значително оштетени две или повеќе спознајни функции. Во спознајни функции спаѓаат помнењето, способноста за говор, разбирањето на информациите, способноста за снаоѓање во просторот, расудувањето и сосредоточеноста. На луѓето со деменција може да им биде тешко да решаваат проблеми и да си ги контролираат чувствата. Тие исто така може да претрпат и промени во својата личност. Точните знаци што ги има некое лице со деменција зависат од деловите на мозокот што се оштетени од болеста што ја предизвикала деменцијата.

Кај многу видови на деменција, некои од нервните клетки во мозокот престануваат да функционираат, ги губат врските со другите клетки и изумираат. Деменцијата обично се засилува со текот на времето. Тоа значи дека постепено се шири низ мозокот и знаците што ги има лицето со текот на времето стануваат полоши.

Кој добива деменција?

Деменцијата може да се појави кај секого, ама опасноста се зголемува со возраста. Повеќето луѓе со деменција се постари, ама важно е да запомните дека повеќето постари луѓе не добиваат деменција. Таа не е нормален составен дел од стареењето, туку е причинета од болест на мозокот. Во ретки случаи деменција се јавува кај луѓе под 65-годишна возраст и тогаш се нарекува „деменција што почнала на помлади години“.

Има неколку многу ретки форми на наследна деменција, при која се знае дека деменцијата е причинета од специфична промена на гените. Меѓутоа, во повеќето случаи на деменција не станува збор за такви гени, ама луѓето со семејна историја на заболување од деменција се изложени на поголема опасност. За повеќе информации погледнете го Листот за помош насловен **За деменцијата: Генетиката на деменцијата**.

Изгледа дека некои чинители што се поврзани со здравјето и со начинот на живот исто така играат улога во опасноста некое лице да заболи од деменција. Луѓето кај кои постојат чинители поврзани со крвните садови, а што не се лекуваат, вклучувајќи ги лицата со високи крвен притисок, се изложени на поголема опасност, како и оние што се помалку телесно и умствено активни. Подробни информации за чинителите што ја зголемуваат опасноста од деменција може да најдете на yourbrainmatters.org.au.

Што предизвикува деменција?

Постојат многу различни болести што предизвикуваат деменција. Во повеќето случаи не е познато зошто ова заболување се јавува кај луѓето. Некои од најчестите форми на деменција се:

Алцхајмерова болест

Алцхајмеровата болест (Alzheimer's disease) е најчестата форма на деменција и се јавува во околу две третини од случаите. Таа предизвикува постепено опаѓање на спознајните способности, а често почнува со губење на помнењето.

Алцхајмеровата болест се одликува со две ненормални појави во мозокот – амилоидни наслагги и неврофибриларни сплетови. Наслагите се ненормални купчиња од еден протеин што се вика бета амилоид. Сплетовите се врзопи од извиткани влакна составени од еден протеин што се вика тау. Наслагите и сплетовите ја прекинуваат врската меѓу нервните клетки и доведуваат до нивно изумирање. За повеќе информации, погледнете го Листот за помош насловен **За деменцијата: Алцхајмерова болест**.

Деменција на крвните садови

Деменцијата на крвните садови (васкуларна деменција) е нарушување на спознајните способности причинето од оштетување на крвните садови во мозокот. Може да биде причинета од еден единствен мозочен удар или од неколку мозочни удари што се случиле во текот на одреден временски период.

Постоењето на деменција на крвните садови медицински се утврдува кога постои доказ за заболување на крвните садови во мозокот и кога спознајните способности се нарушени толку што влијаат врз секојдневниот живот. Знаците на деменција на крвните садови може да се појават одеднаш по претрпен мозочен удар, или може да почнат да се појавуваат постепено како што се влошува заболувањето на крвните садови. Знаците може да бидат различни во зависност од местоположбата и

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

Овој лист за помош го финансира Австралиската влада

големината на оштетувањето на мозокот. Овој вид на деменција може да влијае само на една или на неколку специфични спознајни функции. Деменцијата на крвните садови може да личи на Алцхајмеровата болест, а прилично често се јавува и мешавина од Алцхајмерова болест и деменција на крвните садови. За повеќе информации, погледнете го Листот за помош насловен **За деменцијата: Деменција на крвните садови**.

Заболување со Луи телца

Заболувањето со Луи телца (Lewy body disease) се одликува со присуство на Луи телца во мозокот. Луи телцата се ненормални грутки од протеинот наречен алфа-синуклеин што се развиваат во внатрешноста на нервните клетки. Таквите ненормални појави се случуваат во специфични делови од мозокот и доведуваат до промени во движењето, размислувањето и однесувањето. Кај луѓето што имаат заболување со Луи телца може да се забележат големи и наизменични промени во способноста за сосредоточување и за размислување. Тие може во еден момент да се однесуваат и да функционираат речиси сосем нормално, а потоа за многу кусо време да станат сосем збунети и загубени. На луѓето со ова заболување исто така може честопати да им се привидуваат работи.

Три сродни нарушувања може да бидат вклучени при заболувањето со Луи телцата:

- Деменција со Луи телца
- Паркинсонова болест
- Деменција со Паркинсонова болест

Кога првите знаци што се појавиле го засегаат движењето, најчесто се утврдува дека се работи за Паркинсонова болест. Како што се развива Паркинсоновата болест, кај повеќето луѓе ќе се јави деменција. Кога првите знаци што се појавиле ги засегаат спознајните способности, се утврдува дека постои деменција со Луи телца.

Заболувањето со Луи телца понекогаш се јавува заедно со Алцхајмеровата болест и/или со деменцијата на крвните садови. За повеќе информации, погледнете ги Листовите за помош насловен **Заболување со Луи телца**.

Челно-слепоочна деменција

При челно-слепоочната деменција (frontotemporal dementia) настанува постепено и сè поголемо оштетување на челните и слепоочните резни на мозокот. Знаците на болеста честопати се јавуваат кога луѓето се на 50 или на 60-годишна возраст, а понекогаш и порано. Има два главни вида на челно-слепоочна деменција – челна (при која настануваат промени во однесувањето и во личноста на лицето) и слепоочна (при која настануваат нарушувања на говорот). Меѓутоа, овие два вида честопати се преклопуваат.

Бидејќи челните резни на мозокот ги контролираат расудувањето и општественото однесување, луѓето со челно-слепоочна деменција честопати имаат проблем да одржуваат општествено соодветно однесување. Може да бидат груби, да ги запоставуваат своите нормални обврски, да не можат да се контролираат или да повторуваат исти работи, да бидат насилни, да покажуваат недостиг на срам или да постапуваат непромислено.

Има два главни облика на слепоочниот или јазичниот вид на челно-слепоочната деменција. При семантичката (смисловна) деменција се јавуваат постепено заборавање на значењето

на зборовите, проблеми да се најдат соодветните зборови и да се помнат имињата на луѓето, како и тешкотии да се разбира говорот. Прогресивната нефлуентна афазија (тешко и испрекинато зборување) се јавува поретко и влијае на способноста за течно зборување.

Челно-слепоочната деменција понекогаш се нарекува и фронтотемпорална лобарна дегенерација (frontotemporal lobar degeneration - FTLD) или Пикова болест (Pick's disease). За повеќе информации, погледнете го Листот за помош насловен **За деменцијата: Челно-слепоочна деменција**, или посетете го местото на интернет на истражувачката група Frontier neura.edu.au

Дали се работи за деменција?

Има поголем број здравствени состојби што даваат знаци слични на деменцијата. Тие состојби честопати може да се лекуваат. Во нив спаѓаат состојбите на недостиг на некои витамини и хормони, потиштеноста (депресијата), дејствата од некои лекови, инфекции и тумори на мозокот.

Од основна важност е ова заболување да се утврди медицински во раната фаза кога првпат ќе се појават знаците за да се осигури дека на лицето што има некоја здравствена состојба што може да се лекува ќе му биде утврдена таквата состојба и дека исправно ќе се лекува. Ако знаците се предизвикани од деменција, раното утврдување на заболувањето ќе значи и ран пристап до поддршка, информации и лекови, ако има такви.

Кои се раните знаци на деменција?

Раните знаци на деменција може да бидат многу незабележливи, нејасни и може да не бидат веднаш очигледни. Во некои од честите знаци може да спаѓаат:

- Често губење на сеќавањето што постепено сè повеќе се влошува
- Збунетост и загубеност
- Промена на личноста
- Незаинтересираност за околината и повлекување во себе
- Губење на способноста за извршување на секојдневните работи

Како може да се помогне?

Засега нема лек за повеќето облици на деменција. Меѓутоа, установено е дека некои лекови може да намалат некои од знаците на болеста. Поддршката е од основна важност за луѓето со деменција, а помошта од семејствата, пријателите и негувателите може да придонесе полесно справување со оваа состојба.

НАТАМОШНИ ИНФОРМАЦИИ

Dementia Australia нуди поддршка, информации, поучување и советување. Јавете се на Националната телефонска линија за помош при деменција на **1800 100 500**, или посетете го нашето место на интернет на dementia.org.au



За јазична помош телефонирајте во Преведувачката служба (Translating and Interpreting Service) на **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

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**