

زوال عقل پیشانی گيجگاهی

برگه اطلاعات از مرکز زوال عقل سوئد

Frontotemporal demens • faktablad på persiska

نیاز به کمک بیشتر

غیرمعمول نیست که زوال عقل پیشانی گيجگاهی در سنين میانسالی بالا شروع شود. این بیماری می‌تواند برای سال‌های زیادی ادامه پیدا کند. با پیشرفت و گسترش آسیب در بافت مغز، علائم بیماری افزایش یافته و به‌صورت تدریجی از نظر شدت نیز تشدید می‌گردند. انجام کارهای روزمره به‌تدریج دشوارتر می‌شود و در نهایت، فرد برای لباس پوشیدن، نظافت و دیگر امور شخصی به کمک نیاز پیدا می‌کند.

تشخیص زود هنگام بیماری، مهم است



زوال عقل پیشانی گيجگاهی ممکن است با افسردگی، سندرم خستگی مفرط و یا سایر اختلالات روانی اشتباه گرفته شود. از آنجا که علائم کلاسیک زوال عقل در مراحل ابتدایی به‌ندرت بروز می‌کنند، تشخیص بیماری در این مرحله دشوار است.

اگر شک دارید که شما یا یکی از

بستگان‌تان دچار زوال عقل پیشانی گيجگاهی

شده‌اید، با پزشک تماس بگیرید. یک ارزیابی باید در اسرع وقت آغاز شود. این ارزیابی معمولاً در کلینیک تخصصی (minnesmottagning) انجام می‌شود و شامل مجموعه‌ای از آزمایش‌ها، معاینات و گفت‌وگو با بستگان بیمار است.

نحوه مراقبت و روش‌های درمانی

در حوزه پژوهش‌های علمی پیشرفت‌هایی وجود داشته، اما هنوز راهی برای درمان کامل زوال عقل پیشانی گيجگاهی وجود ندارد. با این حال، مهم است که توضیحی برای علائم بیماری دریافت شود تا بتوان برای یک زندگی هرچه بهتر و معنادارتر برنامه‌ریزی کرد.

ابزارهای کمکی و مراقبت مناسب، می‌توانند به روش‌های گوناگون زندگی روزمره را آسان‌تر کنند. همچنین مهم است که در اطراف بیمار محیطی آرام و بدون تنش ایجاد شود، زیرا استرس معمولاً علائم بیماری را تشدید می‌کند.

برای اطلاعات بیشتر به وبسایت مراجعه کنید:

www.frontallobsdemens.se (Swedish FTD Initiative)

© Svenskt Demenscentrum

برگه‌های اطلاعاتی بیشتر به زبان فارسی را می‌توان از وبسایت Svenskt Demenscentrum پرینت کرد:
www.demenscentrum.se/fa

بخش‌های جلویی مغز را درگیر می‌کند

زوال عقل پیشانی گيجگاهی، با نام زوال عقل لوب‌های پیشانی و گيجگاهی نیز شناخته می‌شود. این بیماری که نسبتاً نادر است، باعث از بین رفتن سلول‌های عصبی در بخش‌های جلویی مغز، یعنی در لوب پیشانی یا قسمت جلویی لوب‌های گيجگاهی، می‌شود. علائم، درست مانند بیماری آلزایمر، به‌تدریج بروز می‌کنند؛ اما میان این دو بیماری تفاوت‌های آشکاری وجود دارد.

عدم حضور علائم رایج زوال عقل

فراموشی و مشکلات یادگیری، که از نشانه‌های اولیه آلزایمر هستند، در زوال عقل پیشانی گيجگاهی معمولاً در مراحل بعدی بیماری ظاهر می‌شوند. علائم اولیه این بیماری معمولاً به‌صورت تغییرات رفتاری یا بروز اختلالات گفتاری ظاهر می‌شوند؛ این امر بستگی به این دارد که بیماری از کدام ناحیه از مغز شروع می‌شود.

شخصیت فرد تغییر می‌کند

اغلب ابتدا لوب پیشانی آسیب می‌بیند. از این ناحیه از مغز، عملکردهایی مانند تمرکز، قضاوت منطقی و کنترل واکنش‌های ناگهانی، هدایت و تنظیم می‌شوند. شخصیت فرد بیمار به تدریج دچار تغییر می‌شود و او ممکن است رفتارهایی بی‌ملاحظه و ناپخته از خود نشان دهد.

از دیگر نشانه‌های اولیه بیماری، دشواری در شروع کارها و بروز خشم‌های ناگهانی و بی‌دلیل است. در بسیاری از موارد، فرد مبتلا دچار بی‌قراری، کاهش واکنش‌های عاطفی و و گاهی دچار بی‌تفاوتی می‌شود. توانایی احساس همدلی، به تدریج کاهش می‌یابد. در برخی موارد، پرخوری یا مصرف بیش از اندازه دخانیات و الکل نیز در بیماران مشاهده می‌گردد.

در برخی موارد، مشکلات زبانی مشاهده می‌شود

زوال عقل پیشانی گيجگاهی می‌تواند در بخش جلویی لوب‌های گيجگاهی که در عملکرد زبان نقش دارند نیز آغاز شود. در چنین مواردی از «آفازی پیش‌رونده» نام برده می‌شود؛ اختلالی که می‌تواند با کاهش توانایی در درک واژگان و بروز مشکلات در نام‌گذاری صحیح اشیاء و مفاهیم همراه باشد. همچنین این مشکل می‌تواند به شکل گفتاری کند و بریده‌بریده، همراه با اشتباهات دستوری فراوان، بروز کند.



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, (08) 690 58 00, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se

Frontotemporal demens

FAKTABLAD FRÅN SVENSKT DEMENSCENTRUM

Drabbar hjärnans främre delar

Frontotemporal demens kallas även för pannlobs- eller frontallobsdemens. Sjukdomen, som är relativt ovanlig, gör att nervceller förtvinar i hjärnans främre delar; i pannloben eller i främre delen av tinningloberna. Symtomen kommer smygande, på samma sätt som vid Alzheimers sjukdom, men det finns även tydliga skillnader mellan sjukdomarna.

Inga vanliga demenssymtom

Glömska och inlärningssvårigheter som är tidiga tecken vid alzheimer kommer först senare i sjukdomsförloppet vid frontotemporal demens. Tidiga symtom är istället antingen beteendeförändringar eller språksvårigheter, beroende på var i hjärnan sjukdomsprocessen startar.

Personligheten förändras

Oftast skadas pannloben först. Härifrån styrs koncentration, omdöme och impuls kontroll. Personligheten hos den som insjuknar börjar långsamt förändras och personen kan börja bete sig omdömeslöst.

Ökade svårigheter att ta initiativ och oförklarliga vredesutbrott är andra tidiga tecken. Det är vanligt att personen kan vara rastlös, känslomässigt avtrubbad och ibland apatisk. Förmågan att känna empati försämras gradvis. Även överkonsumtion av mat, rökning eller alkohol kan förekomma.

Språksvårigheter i vissa fall

Frontotemporal demens kan också starta i främre delen av tinningloberna som är av betydelse för språket. I dessa fall talar man om *progressiv afasi* som kan yttra sig som försämrade ordförståelse och problem med att rätt benämna olika saker. Det kan också ta sig uttryck i ett trögt och upphackat tal med många grammatiska fel.

Behöver allt mer hjälp

Det är inte ovanligt att frontotemporal demens debuterar redan i övre medelåldern. Sjukdomen kan sedan pågå under många år. Symtomen blir fler och gradvis allt starkare i takt med att hjärnskadan sprider sig. Det blir allt svårare att klara sin vardag och så småningom behöver personen hjälp med påklädning, hygien och annan personlig omvårdnad.



Tidig diagnos viktig

Frontotemporal demens kan förväxlas med depression, utmattningssyndrom eller annan psykisk ohälsa. Eftersom typiska demenssymtom är ovanliga i början är sjukdomen svår att upptäcka.

Kontakta en läkare om du misstänker att du eller en närstående kan vara drabbad av frontotemporal demens. En utredning bör snarast påbörjas. Den brukar i regel göras på en specialistklinik (minnesmottagning) och innehåller en rad olika tester och undersökningar samt intervjuer med anhöriga.

Behandling och bemötande

Forskningen har gjort framsteg men ännu så länge finns inget sätt att bota frontotemporal demens. Det är ändå viktigt att få en förklaring till symtomen för att kunna planera för ett så bra och meningsfullt liv som möjligt.

Hjälpmiddel och god omsorg kan på olika sätt underlätta tillvaron. Det är också viktigt att försöka skapa lugn och ro runt den sjuke eftersom stress ofta förstärker symtomen.

Läs mer på webben: www.frontallobsdemens.se (Swedish FTD Initiative)

2025 • Svenskt Demenscentrum ©

Fler faktablad på olika språk kan skrivas ut från Svenskt Demenscentrums webbplats: www.demenscentrum.se/Faktablad



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, 08 - 690 58 00, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se