

Не вся забудькуватість – це деменція

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ ВІД ШВЕДСЬКОГО ЦЕНТРУ ДЕМЕНЦІЇ

All glömska är inte demens • faktablad på ukrainska

Коли функції мозку погіршуються

Майже все, що ми робимо, залежить від функцій, пов'язаних з нашим мисленням. Різні *когнітивні функції* активні, коли ми шукаємо щось у своїй пам'яті, дізнаємося щось нове або шукаємо товари в магазині. Ці функції життєво важливі для нашої здатності жити самостійним життям.

Когнітивні порушення стосуються однієї або кількох когнітивних функцій, які працюють помітно гірше, ніж раніше. Це може проявлятися, наприклад, як забудькуватість або труднощі з пошуком шляху або плануванням і виконанням дій, які зазвичай є простими.

Важливо обстежити когнітивні порушення, щоб призначити оптимальне лікування. Однак медичні служби не завжди можуть знайти чітке пояснення симптомів, особливо у легких випадках.

Когнітивні порушення зазвичай поділяються на три підгрупи: раптова сплутаність свідомості, легке когнітивне порушення та когнітивні захворювання (деменція).

Раптова сплутаність свідомості часто минає

Коли когнітивні симптоми розвиваються протягом короткого періоду часу, це часто є випадком раптової сплутаності свідомості. Медичні терміни, що використовуються, – це гострий стан сплутаності свідомості або делірій. У людей похилого віку це часто пов'язано з фізичним та розумовим навантаженням після операції або через біль. Раптова сплутаність свідомості також може бути спричинена закрепом, інфекцією та побічними ефектами ліків.

Раптову сплутаність свідомості можна лікувати, і симптоми зазвичай зникають, за умови, що стан обстежено та усунено основну причину.

Легке когнітивне порушення відноситься до легких симптомів

Багато хто звертається за медичною допомогою, оскільки стурбовані тим, що вони не можуть функціонувати, як раніше. Симптоми можуть бути нечіткими й легкими, але людина все одно помічає, що їй важче зосереджуватися, запам'ятовувати інформацію або що на виконання

звичних справ потрібно більше часу. Це типові ознаки *легкого когнітивного порушення* або ЛКП, що є часто вживаною абревіатурою.

У випадках ЛКП когнітивні порушення можна виявити за допомогою нейропсихологічних тестів. Симптоми можуть впливати на соціальне життя або роботу людини, але вплив не такий значний, як при деменції.



Багато ймовірних причин

ЛКП може мати багато причин. Нелікована депресія, інсульт та побічні ефекти ліків — це лише кілька прикладів. ЛКП іноді може бути ранньою ознакою когнітивного захворювання, такого як хвороба Альцгеймера або судинна деменція. У таких випадках симптоми з часом стають сильнішими та численнішими. Однак старіння супроводжується певним погіршенням когнітивних функцій яке не є наслідком деменції. Ступінь прояву цього відрізняється в різних людей.

Тривога, втома та депресія є поширеними явищами при ЛКП і можуть посилити когнітивні симптоми. Велике робоче навантаження та стрес можуть спричинити когнітивні проблеми у людей працездатного віку, навіть якщо ці проблеми неможливо виявити за допомогою нейропсихологічних тестів.

Регулярне спостереження дуже важливе

Лікування ЛКП вимагає визначення основної причини. Це не завжди можливо. Проте важливо, щоб медичні працівники регулярно спостерігали за пацієнтами з ЛКП, незалежно від того, чи когнітивні порушення можна виявити в тестах, чи вони є лише суб'єктивним відчуттям пацієнта.

© Svenskt Demenscentrum

Більше інформації та інформаційних бюлетенів українською мовою доступні на вебсайті Svenskt Demenscentrum: www.demenscentrum.se/uk



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, (08) 690 5800, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se

All glömska är inte demens

FAKTABLAD FRÅN SVENSKT DEMENSCENTRUM

När hjärnans funktioner sviktar

Nästan allt vi gör är beroende av funktioner kopplade till vårt tänkande. När vi letar i minnet, lär oss nya saker eller söker efter varor i butiken är olika *kognitiva funktioner* aktiva. De har stor betydelse för våra möjligheter att leva ett självständigt liv.

När en eller flera kognitiva funktioner fungerar märkbart sämre än förr talar man om *kognitiv svikt*. Den kan yttra sig som exempelvis glömska, problem med att hitta rätt eller att planera och utföra normalt sett enkla aktiviteter.

Det är viktigt att utreda kognitiv svikt för att kunna behandla den på bästa sätt. Men det är inte alltid vården kan hitta en entydig förklaring till symtomen, det gäller särskilt om de är lindriga.

Kognitiv svikt brukar delas in i tre undergrupper: akut förvirring, lindrig kognitiv funktionsnedsättning och kognitiv sjukdom (demenssjukdom).

Akut förvirring går ofta tillbaka

När kognitiva symtom utvecklas snabbt, under en kort tid, handlar det ofta om akut förvirring eller konfusion som det heter på fackspråk. Hos äldre personer beror det ofta på fysisk och psykisk ansträngning efter en operation eller på grund av smärta. Akut förvirring kan också bero på förstopning, infektioner och läkemedelsbiverkningar.

Akut förvirring kan behandlas och symtomen brukar gå tillbaka, förutsatt att tillståndet utreds och att man kommer till rätta med den bakomliggande orsaken.

MCI förkortning vid lindriga symtom

Många söker sig till vården av oro för att de inte riktigt fungerar som tidigare. Symtomen kan vara diffusa och svaga men personerna upplever ändå tydligt att det har svårare att koncentrera sig och lägga saker på minnet eller att det tar längre tid att utföra olika aktiviteter.

Det här är typiska tecken vid lindrig kognitiv

funktionsnedsättning eller MCI (*Mild cognitive impairment*) som är den ofta använda engelska förkortningen.

Vid MCI kan den kognitiva nedsättningen påvisas i neuropsykologiska tester. Symtomen kan påverka personernas sociala liv eller yrkesarbete men inte i lika hög grad som är fallet vid demens.



Många möjliga orsaker

MCI kan ha många orsaker. Obehandlad depression, stroke och läkemedelsbiverkning är bara några exempel. I vissa fall kan det handla om tidiga tecken på en kognitiv sjukdom, till exempel Alzheimers sjukdom eller vaskulär demens. Då blir symtomen starkare och fler efterhand. Men åldrandet innebär att kognitiva funktioner kan försämrats något utan att det behöver bero på demens. I vilken grad det sker varierar från person till person.

Oro, trötthet och nedstämdhet är vanligt vid MCI och kan förstärka kognitiva symtom. Hög arbetsbelastning och stress gör att personer i yrkesverksam ålder kan uppleva sig ha kognitiva problem utan att det kan påvisas i neuropsykologiska tester.

Uppföljning är A och O

Behandling av MCI förutsätter att den bakomliggande orsaken är känd, något som inte alltid är fallet. Det är ändå viktigt att vården regelbundet följer upp den som är drabbad, oavsett om den kognitiva funktionsnedsättningen går att avläsa i testsituationer eller endast är självupplevd.

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