

额颞叶痴呆

来自瑞典痴呆症中心的资料摘要

Frontotemporal demens • faktablad på kinesiska

影响大脑前部的区域

额颞叶痴呆 (FTD) 也称为额颞叶变性病或者额叶性痴呆症。这种疾病相对较少见。它会导致大脑前部区域，即额叶或颞叶前部的神经细胞逐渐退化。它的症状会缓慢逐步加重，与阿尔茨海默病类似，但两者之间也存在明显差异。

非典型痴呆症状

健忘和学习新事物困难通常是阿尔茨海默病的早期症状，但在额颞叶痴呆中，这些表现往往只在疾病后期才出现。早期症状更多表现为行为改变或语言障碍，具体取决于疾病进程首先影响的大脑部位。

人格改变

额叶通常是最早受到损伤的区域。额叶负责注意力、判断力和冲动控制。患者的人格会逐渐发生变化，可能表现出判断力下降。

越来越缺乏主动性和无法解释的暴怒也是早期征兆。患者常见的表现包括心神不宁、情感钝化，有时则显得情感淡漠。共情能力逐渐减弱，也可能出现过度进食、吸烟或饮酒等行为。

某些病例有语言障碍

额颞叶痴呆也可能起始于颞叶前部，该区域与语言功能密切相关。此类病例被称为“进行性失语症”，其表现为理解词语的能力减退，以及无法正确命名不同物品。还可能表现为语言缓慢、不连续，并伴有许多语法错误。

需要越来越多的帮助

额颞叶痴呆早在中年后期就开始发病的情况并不罕见。随后疾病会持续进展多年。随着脑损伤范围扩大，症状会变得更加严重和复杂。患者逐渐难以应对日常生活，最终需要在穿衣、洗漱和其他个人护理方面获得帮助。

早期诊断至关重要

额颞叶痴呆可能被误诊为抑郁症、疲劳综合症或其他精神疾病。由于典型痴呆症状在这个疾病发病的早期阶段并不常见，因此该病不易被发现。

如果您怀疑自己或亲人可能患有额颞叶痴呆，应尽快联系医生。评估应尽早开始。评估通常在记忆专科门诊进行，包括多项不同的测试和检查以及与家属的访谈。

治疗与管理

尽管研究已取得进展，但目前尚无治愈额颞叶痴呆的方法。然而，获得明确诊断仍然十分重要，这有助于规划未来，以获得最理想和最有意义的生活。

家庭辅助设备和优质医疗护理可以在多方面改善生活质量。同时，应尽量为患者营造安静、低压力的环境，因为压力常常会加重症状。

更多信息可参考下列网站：

www.frontallobsdemens.se (Swedish FTD Initiative)

© Svenskt Demenscentrum



更多简体中文资料和信息可在
Svenskt Demenscentrum 网站查阅：
www.demenscentrum.se/zh_cn



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 var i hjärnan sjukdomsprocessen startar.

Personligheten förändras

Oftast skadas pannloben först. Härifrån styrs koncentration, omdöme och impulskontroll. 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