

# Beth yw clefyd Alzheimer?



**Alzheimer's  
Research  
UK**

**The Power  
to Defeat  
Dementia**



Mae'r llyfryn rhagarweiniol hwn yn ceisio rhoi trosolwg o glefyd Alzheimer. Mae'n llyfryn i bawb sydd eisiau gwybod mwy am y clefyd, yn cynnwys pobl sy'n byw gydag Alzheimer, eu gofalwyr, eu teuluoedd a'u ffrindiau.

## Cynnwys

Cyflwyniad	03	Triniaethau	10
Beth yw Alzheimer?	04	Achosion	14
Symptomau	06	Ffactorau risg	15
Diagnosis	08	Cefnogaeth	16
		Ymchwil	19

Nid yw'r wybodaeth yma'n disodli unrhyw gyngor y gallai meddygon, fferyllwyr neu nyrsys ei rhoi i chi. Mae'n darparu gwybodaeth gefndir, a fydd, gobeithio, yn ddefnyddiol i chi.

Diweddarwyd y llyfryn hwn ym Mai 2016 a bydd yn cael ei adolygu ym Mai 2018. Cysylltwch â ni os hoffech fersiwn â chyfeiriadau.

Defnyddir y term dementia i ddisgrifio grŵp o gyflyrau sy'n rhannu'r un symptomau ac ymddygiad.



## Beth yw dementia? Beth yw Alzheimer?

Fel arfer mae symptomau dementia'n cynnwys proses raddol o golli'r cof a sgiliau cyfathrebu, ac mae'r gallu i feddwl a rhesymu'n glir yn lleihau. Defnyddir y term os yw'r symptomau'n ddigon difrifol i effeithio ar allu unigolyn i wneud gweithgareddau cyffredin bob dydd.

Clefyd Alzheimer yw'r achos mwyaf cyffredin o ddementia. Mae'n effeithio ar tua 6 o bob 10 o bobl gyda dementia. Mae'r clefyd wedi ei enwi ar ôl meddyg o'r Almaen, a'i disgrifiodd gyntaf yn 1906.

Mae Alzheimer yn gallu digwydd hefyd gyda mathau eraill o ddementia, e.e. dementia fasgwlaidd neu ddementia gyda chyrff Lewy. Efallai y byddwch yn clywed rhai'n cyfeirio ato fel 'dementia cymysg'.

Mae Alzheimer yn dod yn fwy cyffredin wrth i bobl fynd yn hŷn, ond nid yw'n rhan anochel o heneiddio. Mae'r rhan fwyaf o bobl sy'n datblygu'r clefyd dros 65 oed; yr enw a roddir ar hyn yw Alzheimer hwyr neu achlysurol.

Mae Alzheimer yn gallu effeithio ar bobl iau hefyd, ond mae hynny'n fwy prin. Credir bod tua 4% o bobl ag Alzheimer o dan 65 oed. Y term am yr achosion prin hyn o'r clefyd yw Alzheimer cynnar. Os hoffech fwy o wybodaeth am Alzheimer cynnar, cysylltwch â ni.

**Alzheimer yw'r achos mwyaf cyffredin o ddementia. Mae'n effeithio ar tua**

**500,000**

o bobl yn y DU

**Mae 4% o bobl ag Alzheimer o dan**

**65**

## Symptomau

Yn aml mae Alzheimer yn datblygu'n araf dros nifer o flynyddoedd. Nid yw wastad yn amlwg ar y dechrau ac mae symptomau'n gallu bod yn ysgafn ac yn debyg i glefydau eraill, fel iselder. Yn y cyfnodau cynnar, weithiau gall fod yn anodd gwahaniaethu rhwng Alzheimer ac achos ysgafn o anghofrwydd sy'n dod yn amlwg wrth heneiddio'n naturiol.

Bydd pawb sydd ag Alzheimer yn profi symptomau yn eu ffordd eu hunain, ond mae newidiadau penodol yn nodweddiadol o'r clefyd.

### Gallai symptomau cynnar nodweddiadol o Alzheimer gynnwys:

**Cof**  
Anghofio digwyddiadau diweddar, enwau ac wynebâu'n rheolaidd.

**Ailadrodd**  
Ailadrodd yr un peth yn gynyddol, e.e. ailadrodd cwestiynau ar ôl cyfnod byr iawn.

**Rhoi pethau yn y lle anghywir**  
Rhoi eitemau yn y lle anghywir neu mewn llefydd annisgwyl yn rheolaidd.

**Dryswch**  
Ansicrwydd ynghlŷn â'r dyddiad neu amser o'r dydd.

**Drysu**  
Gall pobl fod yn ansicr lle maen nhw neu fynd ar goll, yn arbennig mewn llefydd anghyfarwydd.

**Iaith**  
Problemau cael hyd i'r geiriau cywir.

**Hwyliau ac ymddygiad**  
Mae rhai pobl yn mynd yn isel, yn bryderus neu'n bigog. Mae eraill yn gallu colli hunan hyder neu ddangos llai o ddiddordeb yn yr hyn sy'n digwydd o'u cwmpas.

## Wrth i'r clefyd ddatblygu

Mae Alzheimer yn gwaethygu dros amser, ond mae pa mor gyflym y mae'r newid yn digwydd yn amrywio. Wrth i Alzheimer ddatblygu:

**Cof a sgiliau meddwl**  
Bydd pobl yn canfod bod eu gallu i gofio, meddwl a phenderfynu'n gwaethygu.

**Cyfathrebu**  
Mae cyfathrebu ac iaith yn dod yn anos.

**Adnabod**  
Gall pobl gael trafferth adnabod gwrthrychau yn y tŷ neu wynebâu cyfarwydd.

**Tasgau o ddydd i ddydd**  
Daw'r rhain yn galetach, e.e. defnyddio rheolydd teledu, ffôn neu gyfarpar cegin. Gall pobl hefyd gael trafferth dod o hyd i wrthrychau o'u blaen.

**Cysgu**  
Mae newidiadau mewn patrymau cysgu'n digwydd yn aml.

**Ymddygiad**  
Mae rhai pobl yn mynd yn drist, yn isel neu rwystredig ynghlŷn â'r heriau y maen nhw'n eu hwynebu. Mae pryderon hefyd yn gyffredin ac efallai bydd pobl eisiau mwy o sicrwydd neu'n dod yn ofnus neu'n amheus.

**Rhith-weld pethau**  
Efallai bydd pobl yn gallu gweld pethau neu bobl nad ydynt yno.

**Ansadrwydd**  
Gall pobl fod yn fwyfwy ansad ar eu traed ac mewn mwy o risg o gael codwm.

**Gofal**  
Yn raddol mae angen mwy o gymorth ar bobl i wneud gweithgareddau bob dydd fel gwisgo, bwyta a defnyddio'r toiled.

## Diagnosis

Mae gwneud diagnosis o Alzheimer yn bwysig. Mae'n golygu y gallwch gael y cymorth a'r triniaethau cywir. Mae hefyd yn golygu y gallwch gynllunio ar gyfer y dyfodol. Os ydych yn poeni am eich iechyd, dylech gael gair efo'ch meddyg teulu.



Os yw eich meddyg teulu'n tybio bod gennych Alzheimer neu fath arall o ddementia, efallai y cewch eich atgyfeirio i glinig arbenigol arall.



Yma, bydd meddyg neu nyrs yn gofyn cwestiynau i chi ac yn gwneud profion. Mae'r rhain yn debygol o gynnwys:

- Cwestiynau am eich pryderon, eich symptomau a sut ydych yn ymdopi.
- Cwestiynau am eich iechyd yn gyffredinol a'ch hanes meddygol.
- Siarad efo'ch partner neu rywun agos atoch am eich symptomau.
- Archwiliad corfforol.
- Cwblhau profion safonol ar bapur i wirio eich cof, sgiliau iaith a datrys problemau.

Efallai y cewch gynnig profion eraill, yn cynnwys sgan o'r ymennydd a phroffion gwaed.

Os yw'r symptomau'n ysgafn neu'r achos yn ansicr, mae edrych am newid dros amser yn gallu helpu i wneud y sefyllfa'n gliriach. Am y rheswm hwn, efallai y bydd y meddyg yn ailadrodd yr asesiadau hyn bob chwech i 12 mis, i weld a oes unrhyw newidiadau.

Gyda'i gilydd bydd y rhain oll yn helpu'r meddyg i ganfod unrhyw broblemau â'r cof neu'r meddwl a'r achos tebygol.

Ar hyn o bryd nid oes un prawf diagnostig penodedig ar gyfer clefyd Alzheimer. Bydd eich meddyg yn llunio barn glinigol ynglŷn â'r diagnosis mwyaf tebygol i egluro eich symptomau yn seiliedig ar yr wybodaeth y mae'n ei chasglu drwy'r asesiadau a'r profion.

Os ydych yn cael eich asesu ynglŷn â'r posibilrwydd o Alzheimer neu fath arall o ddementia, gallwch ddewis peidio â gwybod beth yw'r diagnosis. Gallwch hefyd ddewis pwy arall sy'n cael gwybod am eich diagnosis.



## Triniaethau

Nid yw'r triniaethau sydd ar gael ar gyfer Alzheimer yn arafu neu'n atal datblygiad y clefyd, ond gallant helpu gyda'r symptomau am gyfnod. Mae'n bwysig trafod y dewis o opsiynau ar gael gyda'r staff sy'n gofalu amdanoch.

## Triniaethau cyffuriau

Os bydd cyffur ar gyfer dementia yn cael ei ragnodi i chi, mae'r driniaeth fel arfer yn cychwyn dan law meddyg arbenigol. Mae meddygon arbenigol sy'n gweld pobl â dementia yn cynnwys seiciatryddion, geriatregwyr a niwrolegwyr. Unwaith y bydd y driniaeth wedi cychwyn, gallwch barhau â'r driniaeth a chael eich monitro naill ai gan arbenigwr neu eich meddyg teulu.



## Atalyddion colinesteras

Gallai pobl â chlefyd Alzheimer ysgafn i ganolig elwa ar gymryd atalydd colinesteras. Mae'r cyffuriau hyn yn gweithio drwy gynyddu lefel y cemegyn asetylcolin sy'n helpu negeseuon i deithio o amgylch yr ymennydd. Nid yw atalyddion colinesteras yn atal y clefyd rhag datblygu, ond maen nhw'n gallu helpu pobl i weithredu ar lefel ychydig uwch nag y fyddai'n bosib heb y cyffuriau.

### Mae tri atalydd colinesteras i drin Alzheimer:

**donepezil (Aricept)**

**rivastigmine (Exelon)**

**galantamine (Reminyl)**

Mae'r rhain ar gael ar bresgripsiwn y GIG i bobl ag Alzheimer ysgafn neu ganolig ond gallai meddygon barhau i ragnodi un o'r cyffuriau hyn am gyfnod hirach os ydyn nhw'n credu ei fod yn cael effaith lesol ar yr unigolyn.

Mae rhai pobl ag Alzheimer yn canfod bod eu cyflwr yn gwella wrth gymryd atalydd colinesteras. Efallai y byddan nhw'n gweld gwelliant o ran eu meddwl, eu cof, eu sgiliau cyfathrebu neu weithgareddau bob dydd. Efallai na fydd eraill yn sylw ar unrhyw effaith.

Efallai y bydd y cyffuriau hyn yn cael sgil effeithiau ar rai pobl. Y rhai mwyaf cyffredin yw teimlo'n sâl, methu â chysgu, dolur rhydd, crampiau yn y cyhyrau neu flinder. Yn aml mae'r effeithiau hyn yn rhai ysgafn ac nid ydynt yn para am hir. Ni fydd pawb yn dioddef o sgil effeithiau.

## Memantine

Mae memantine (Ebixa neu Axura) yn cael ei argymhell ar gyfer pobl â chlefyd Alzheimer difrifol a phobl ag Alzheimer cymedrol os nad yw atalyddion colinesteras yn helpu neu'n anaddas. Nid yw memantine yn atal y clefyd rhag datblygu ond mae'n gallu helpu gyda rhai symptomau.

Efallai na fydd rhai pobl sy'n cymryd memantine yn sylwi ar unrhyw effaith o gwbl. Efallai bydd eraill yn canfod bod eu cyflwr yn aros yr un fath pan fydden nhw wedi disgwyl iddo waethygu. Mae pobl yn gallu dioddef sgil effeithiau wrth gymryd memantine. Y rhai mwyaf cyffredin yw cur pen, pendro, syrthni a rhwymedd. Mae'r rhain fel arfer yn effeithiau tymor byr.

## Triniaethau heb gyffuriau

Pwrpas gweithgareddau ysgogi gwybyddol yw ysgogi sgiliau meddwl ac ymgysylltu â phobl sydd ag Alzheimer. Yn aml mae'r rhain yn digwydd mewn grwpiau, gyda phwyslais ar fwynhad. Gallai'r gweithgareddau gynnwys gemau, trafodaethau grŵp, neu dasgau ymarferol fel pobi.

Mae manteision ysgogi gwybyddol i bobl ag Alzheimer yn gallu cynnwys gwelliant o ran y cof, sgiliau meddwl ac ansawdd bywyd.

Dylid rhoi cyfle i bobl â dementia ysgafn i ganolig, yn cynnwys Alzheimer, gymryd rhan mewn rhaglenni ysgogi gwybyddol, os ydyn nhw ar gael. Gallwch drafod eich opsiynau gyda'ch meddyg.

## Triniaethau ar gyfer iselder, aflonyddwch, pryder a natur ymosodol

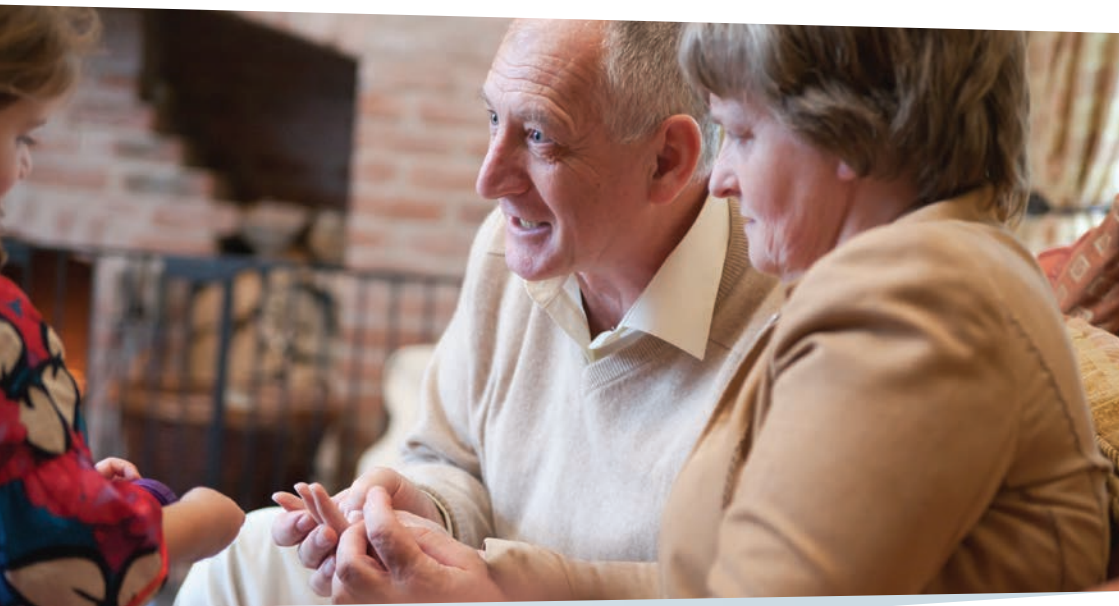
Gallai pobl ag iselder neu bryder fel rhan o Alzheimer gael cynnig cymorth cymdeithasol neu fathau gwahanol o therapïau siarad yn dibynnu ar eu hanghenion a'u sefyllfa bersonol. Mae therapïau siarad, fel therapi ymddygiad gwybyddol (CBT) yn gallu helpu gyda symptomau. Mae CBT yn rhoi cyfle i bobl drafod eu pryderon gydag arbenigwr a datblygu dulliau gwahanol o ymdopi, meddwl ac ymddwyn.

Gallai pobl â symptomau mwy difrifol hefyd elwa o gymryd cyffur gwrth iselder, er nad yw'r rhain bob amser yn addas i rywun ag Alzheimer. Bydd eich meddyg yn ystyried yn ofalus beth allai fod yn addas.

I helpu i leihau symptomau fel aflonyddu a natur ymosodol dylai meddyg adolygu amgylchedd, iechyd meddwl a chorfforol yr unigolyn. Mae hyn yn helpu i weld a oes unrhyw achosion neu ffactorau sy'n eu sbarduno, fel poen neu broblem iechyd arall, y gellid cael gwared arni neu ei lleihau. Efallai bydd dulliau fel aromatherapi neu therapi cerdd hefyd yn cael eu hystyried. Bydd hyn yn dibynnu ar eich dewis yn ogystal ag ar ba driniaethau sydd ar gael.

Mewn rhai amgylchiadau gellir defnyddio cyffuriau gwrthseicotig fel risperidone (Risperdal) i leihau symptomau difrifol iawn, yn arbennig os yw rhywun yn ofidus iawn neu mewn perygl o wneud niwed iddynt eu hunain neu i eraill. Nid yw'r cyffuriau hyn yn addas i bawb ac maen nhw'n gallu cael sgil effeithiau difrifol.

Am fwy o wybodaeth ynghŷn â thriniaethau ar gyfer Alzheimer, gofynnwch am ein taflen ar wahân '**Treatments for dementia**'.



## Achosion

Gydag Alzheimer, mae newidiadau yn yr ymennydd y tu hwnt i'r rhai sy'n gysylltiedig â'r broses arferol o heneiddio. Ymysg y mwyaf amlwg o'r rhain mae cynnydd mewn dau brotein, sef amyloid a tau. Mae ymchwil yn awgrymu bod y ddau o'r rhain yn gysylltiedig â phroses y clefyd, ac mae ymchwil yn datgelu mwy am drefn digwyddiadau. Wrth i'r clefyd ddatblygu, mae mwy a mwy o gelloedd y nerfau yn yr ymennydd yn cael eu niweidio. Mae'r niwed hwn yn arwain at symptomau Alzheimer.

Gyda'n cymorth ni, mae ymchwilwyr yn dysgu mwy ynglŷn â pham bod y proteinau hyn yn cynyddu yn yr ymennydd a sut maen nhw'n niweidio celloedd y nerfau. Mae ymchwil ar y gweill i ddeall mwy am yr hyn sy'n digwydd yn yr ymennydd yn ystod Alzheimer, a chanfod ffyrdd newydd i drin y clefyd.

## Ffactorau risg

Ffactor risg yw rhywbeth sy'n cynyddu eich siawns o ddatblygu clefyd.

Mae risg rhywun o ddatblygu Alzheimer yn cynnwys nifer o wahanol elfennau. Mae hyn yn cynnwys oedran, geneteg, a ffordd o fyw. Mae'n ddarlun cymhleth.

Y risg mwyaf ar gyfer datblygu Alzheimer hwyr yw oed - po hynaf ydych chi, y mwyaf tebygol ydych chi o'i ddatblygu. Tra na allwn newid ein hoed na'n genynnau, mae ymchwil ar y gweill i ddysgu mwy am y ffyrdd y gallwn helpu i atal Alzheimer neu leihau ein risg.

## Ffordd o fyw

Mae rhai o'r ffactorau risg ar gyfer Alzheimer yr un fath â'r rhai ar gyfer clefyd cardiofasgwlaidd (fel clefyd y galon a strôc). Trwy fyw'n iach ac ymarfer corff yn rheolaidd byddwch yn helpu i gadw eich calon yn iach. Mae'n bosibl y byddwch yn lleihau eich risg o gael Alzheimer hefyd.

Er mwyn cadw'n iach dylech:

**bod yn egniol a gwneud ymarfer corff yn rheolaidd**

**peidio ag ysmegu**

**bwyta diet iach a chytbwys**

**rheoli pwysedd gwaed uchel**

**cadw colesterol ar lefel iach**

**cadw eich pwysau ar lefel iach**

**yfed alcohol o fewn y lefelau a argymhellir yn unig.**

Mae rhai astudiaethau'n awgrymu y gallai mwynhau bywyd cymdeithasol prysur a chael llawer o ddiddordebau a hobiau fod yn llesol.



## Geneteg

Mae Alzheimer yn glefyd cyffredin, felly mae'n eithaf tebygol y bydd gennych berthynas sydd ag Alzheimer. Nid yw hyn yn golygu y byddwch yn ei etifeddu. Mae peth ymchwil wedi awgrymu os oes gennych riant neu daid neu nain ag Alzheimer, a'u bod wedi datblygu'r clefyd dros 65 oed, yna gallai eich risg o ddatblygu Alzheimer fod ychydig yn uwch na rhywun heb unrhyw hanes teuluol ohono.

Mae ymchwil wedi canfod nifer o enynnau sy'n gysylltiedig â risg uwch o Alzheimer mewn rhai pobl. Nid yw'r ffaith bod y genynnau hyn gan rywun yn golygu o reidrwydd y bydd yn datblygu'r clefyd, ond bydd y risg yn uwch. Fodd bynnag, mae darganfod y rhain yn datgelu mwy o achosion Alzheimer.

Mewn rhai achosion mae Alzheimer cynnar yn gallu rhedeg mewn teuluoedd. Yn yr achosion hyn, mae nifer o aelodau ar yr un ochr i'r teulu'n cael eu heffeithio, yn aml yn eu 30au, 40au neu 50au. Mae'r achosion hyn o Alzheimer yn brin iawn.

Os hoffech gael mwy o wybodaeth am eneteg Alzheimer, gofynnwch i ni am ein taflen '**Genes and dementia**'.



## Ffactorau risg eraill

Mae rhai pobl yn datblygu problemau cof ysgafn sy'n waeth na'r rhai a disgwylir ar gyfer eu hoed, ond nad ydyn nhw eto'n amharu ar eu gweithgareddau bob dydd. Efallai y byddwch yn clywed pobl yn cyfeirio ato fel nam gwybyddol ysgafn neu MCI. Tra bod pobl â MCI mewn risg cynyddol o ddatblygu Alzheimer, nid yw nifer o bobl â MCI yn datblygu'r clefyd ac mae rhai hyd yn oed yn adennill eu gweithrediad cof arferol.

Mae pobl â syndrom Down mewn risg cynyddol o ddatblygu Alzheimer ac maen nhw'n fwy tebygol o ddatblygu'r clefyd yn iau.

Am fwy o wybodaeth am unrhyw un o'r cyflyrau hyn, mynnwch air â'ch meddyg.

## Cefnogaeth

Mae Alzheimer yn cael effaith enfawr ar fywyd rhywun, yn ogystal ag ar eu teulu a'u gofaluwr. Mae cymorth ymarferol ac emosiynol ar gael i'ch helpu.

Mae mynediad at wasanaethau a chefnogaeth yn gallu gwneud gwahaniaeth gwirioneddol a chadarnhaol i rywun â dementia. Caiff rhai gwasanaethau eu darparu gan awdurdodau lleol, trefnir eraill drwy feddygon teulu. Efallai bydd y math o wasanaethau ar gael yn amrywio yn dibynnu ble'r ydych yn byw, ond gall gynnwys gofal cartref, dydd a seibiant.

Efallai bydd angen i chi ystyried materion cyfreithiol ac ariannol a chael cyngor i ddewis y dull gorau i chi. Nid yw cael diagnosis o Alzheimer yn golygu'n awtomatig bod yn rhaid i chi roi'r gorau i yrru, ond bydd angen i chi roi gwybod i'r Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA) a'ch cwmni yswiriant. Gallwch drafod hyn ymhellach gyda'ch meddyg.

Mae nifer o sefydliadau'n darparu gwybodaeth, cefnogaeth a gwasanaethau gofal i bobl sy'n cael eu heffeithio gan ddementia, yn ogystal â theuluoedd a gofaluwr. Am fwy o wybodaeth, gofynnwch am gopi o'n llyfryn '**Caring for someone with dementia: organisations that can help**', neu ewch i'n gwefan ar **[www.alzheimersresearchuk.org](http://www.alzheimersresearchuk.org)**

## Ymchwil

Mae Ymchwil Alzheimer y DU wedi ariannu dros

**£47 miliwn**

o ymchwil arloesol ar draws y DU i glfyd Alzheimer.



Trwy'r ymchwil i achosion Alzheimer, mae ein gwyddonwyr yn adeiladu darlun manwl o'r hyn sy'n digwydd yn yr ymennydd yn y clefyd. Mae hyn yn hanfodol i wella diagnosis a datblygu triniaethau newydd i'w atal.

Credwn mai'r unig ffordd i drechu Alzheimer yw trwy ymchwil. Diolch i haelioni ein cefnogwyr, rydym yn parhau i gefnogi gwyddonwyr a fydd yn mynd â ni gam yn nes at yr ateb.



### I gael mwy o wybodaeth

Os oes gennych gwestiynau ynghlŷn ag ymchwil i ddementia neu os ydych eisiau cael mwy o wybodaeth ynghlŷn â sut i fod yn rhan o'r ymchwil, cysylltwch â'n **Dementia Research Infoline** ar **0300 111 5 111** neu e-bostiwch **[infoline@alzheimersresearchuk.org](mailto:infoline@alzheimersresearchuk.org)**

Mae'r Infoline yn agored rhwng 9.00-5.00pm o ddydd Llun i ddydd Gwener. Mae cost galwadau ar yr un gyfradd â galwadau cenedlaethol i rifau 01 neu 02 a dylid eu cynnwys mewn unrhyw becynnau gofal am ddim.

Freepost Plus RTSJ-ZCSB-RGCK  
Alzheimer's Research UK  
The Boulevard  
Orbital Park  
Ashford  
TN24 0GA



## Anfonwch fwy o wybodaeth ataf

I gael gwybodaeth am ddim, llenwch y slip papur hwn. Gallwch ei roi mewn blwch post neu mewn amlen wedi ei labelu â'r cyfeiriad rhabdost trosodd. Neu ffoniwch ni ar **0300 111 5555**.

### Hoffwn dderbyn

Early-onset Alzheimer's disease (Saesneg; SCIHIEO)

Treatments for dementia (Saesneg; SCIHITFD)

Genes and dementia (Saesneg; SCIHIGENE)

Caring for someone with dementia:  
organisations that can help (Saesneg; SCIHICARE)

'Think' cylchlythyr (Saesneg; SMTTHINK)

Enw \_\_\_\_\_

Cyfeiriad \_\_\_\_\_

Hoffem eich diweddarau ynglŷn â'r datblygiadau ymchwil diweddaraf, sut mae eich cefnogaeth yn gwneud gwahaniaeth, a gweithgareddau codi arian y gallwch gymryd rhan ynddynt. Bydd eich manylion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser, ond os byddai'n well gennych beidio â derbyn gwybodaeth gennym ticiwch y blwch perthnasol:

Dim gwybodaeth drwy'r post  Dim gwybodaeth dros y ffôn

Os ydych yn fodlon i ni gysylltu â chi drwy e-bost, rhowch eich cyfeiriad e-bost yma:

Os ydych yn fodlon i ni gysylltu â chi drwy SMS, rhowch eich rhif ffôn symudol yma:

A

## Ni yw prif elusen ymchwil y DU sy'n ceisio trechu dementia.

Rydym yn croesawu eich sylwadau i'n helpu i ddarparu'r wybodaeth orau i chi. Gallwch ddweud eich barn am y llyfryn hwn drwy gysylltu â ni. Mae'r manylion cysylltu isod.



### Cysylltu â ni

Alzheimer's Research UK  
3 Riverside, Granta Park, Cambridge CB21 6AD



### Gofal i gefnogwyr

Ffôn: 0300 111 5555  
E-bost: [enquiries@alzheimersresearchuk.org](mailto:enquiries@alzheimersresearchuk.org)



### Dementia Research Infoline

Ffôn: 0300 111 5 111  
E-bost: [infoline@alzheimersresearchuk.org](mailto:infoline@alzheimersresearchuk.org)

[www.alzheimersresearchuk.org](http://www.alzheimersresearchuk.org)

ALZ-0516-0518



**Alzheimer's  
Research  
UK**

**The Power  
to Defeat  
Dementia**

Registered charity number 1077089 and SC042474

