

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	12
Beth yw Alzheimer?	04	Ffactorau risg	18
Symptomau	07	Cefnogaeth	22
Diagnosis	10	Ymchwil	23

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 2018 a bydd yn cael ei adolygu ym Mai 2020. Cysylltwch â ni os hoffech fersiwn â chyfeiriadau.

Beth yw dementia?

Defnyddir y gair dementia i ddisgrifio grŵp o symptomau – ymysg y rhain mae colli cof, dryswch, newid tymer ac anawsterau cyfathrebu.

Gall dementia effeithio ar y modd mae pobl yn teimlo, yn gweithredu ac yn byw eu bywyd yn ogystal â'u hiechyd. Mae symptomau fel arfer yn cynnwys colli cof a gallu cyfathrebu yn raddol, a dirywiad yn y gallu i feddwl a rhesymu'n glir. Gall pobl fod yn llai abl i wneud gweithgareddau beunyddiol arferol.

Ar hyn o bryd, mae dementia'n effeithio ar ryw 850,000 o bobl yn y DU.

Beth yw Alzheimer?

Clefyd Alzheimer yw'r achos mwyaf cyffredin o ddementia. Mae'n effeithio ar tua 6 o bob 10 o bobl gyda dementia. 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'.



Daw Alzheimer yn fwy cyffredin wrth i rywun heneiddio, ond nid yw'n rhan normal o heneiddio. Mae'r rhan fwyaf o bobl sy'n datblygu'r clefyd dros 65 oed.

Yn fwy anarferol, gall Alzheimer effeithio ar bobl iau. Tybir bod dros 42,000, neu 5% o bobl ag Alzheimer 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 5% o bobl ag Alzheimer o dan

65

Yng nghlefyd Alzheimer, mae newidiadau yn digwydd yn yr ymennydd sydd yn mynd y tu hwnt i'r rhai sy'n gysylltiedig â heneiddio arferol. Mae'r newidiadau hyn yn cynnwys dau brotein o'r enw amyloid a tau yn cronni. Er nad yw ymchwilwyr eto'n deall yn llawn beth sy'n cychwyn Alzheimer, mae ymchwil yn awgrymu bod gan y ddau brotein ran mewn gyrru'r clefyd ymlaen. Wrth i Alzheimer gynyddu, mae mwy a mwy o gelloedd yn yr ymennydd yn cael eu difrodi. Mae'r difrod 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.

Symptomau

Mae Alzheimer yn aml yn datblygu dros sawl blwyddyn, felly nid yw'r symptomau yn wastad yn amlwg ar y dechrau.

Gall colli diddordeb ac ymwneud â gweithgareddau o ddydd i ddydd yn aml fod yn un o'r newidiadau cyntaf, ond gall hyn fod yn gynnil iawn a gellir eu camgymryd am gyflyrau eraill. Yng nghyfnodau cynnar y clefyd, gall fod yn anodd hefyd gwahaniaethu rhwng problemau cysylltiedig ag Alzheimer a'r anghofrwydd ysgafn sydd i'w weld mewn heneiddio arferol.

Gallai symptomau cynnar nodweddiadol o Alzheimer gynnwys:



Cof

Anghofio digwyddiadau diweddar, enwau ac wynebau'n rheolaidd.



Drysu

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



Ailadrodd

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



Iaith

Problemau cael hyd i'r geiriau cywir.



Rhoi pethau yn y lle anghywir

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



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.



Dryswch

Ansicrwydd ynglŷn â'r dyddiad neu amser o'r dydd.



Wrth i'r clefyd ddatblygu

Mae Alzheimer yn datblygu dros amser, ond mae cyflymder y newid yn amrywio rhwng pobl.

Wrth i Alzheimer fynd rhagddo, gall y symptomau gynnwys:



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 wynebau 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 ynglŷn 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.



Newidiadau corfforol

Gall rhai pobl gael problemau wrth gerdded, bod yn sigledig ar eu traed, cael mwy o anhawster wrth lyncu bwyd neu gael trawiadau.



Rhithweledigaethau a rhithdybiau

Gall pobl brofi rhithweledigaethau, lle maent yn gweld neu'n clywed pethau nad ydynt yno. Gall eraill gredu bod pethau'n wir er nad ydynt wedi digwydd mewn gwirionedd, a gelwir hyn yn rhithdybiau.



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. Weithiau, defnyddir pigiad yn y lwynau, lle cymerir sampl o waelod yr asgwrn cefn i gynnal profion am newidiadau sy'n gysylltiedig â chlefyd Alzheimer.

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 asetilcolin 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 i wella gweithrediad pobl i lefel ychydig uwch nag a fyddai'n bosibl heb y cyffuriau.

Mae tri atalydd colinesteras i drin Alzheimer:

donepezil

rivastigmine

galantamine

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.

12 ewch i: www.alzheimersresearchuk.org

Memantine

Mae memantine yn cael ei argymhell ar gyfer pobl â chlefyd Alzheimer mwy difrifol a phobl ag Alzheimer canolig 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.

Bydd eich meddyg yn eich cynghori ynghylch y driniaeth orau a gallai ragnodi atalydd colinesteras a memantine. Gelwir hyn weithiau yn therapi cyfunol.

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

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.



Dewisiadau o ran triniaeth am newid tymer ac ymddygiad.

Iselder a gorbryder

Gall pobl ag iselder neu gorbryder mewn Alzheimer gael cynnig cefnogaeth gymdeithasol neu fathau gwahanol o therapïau siarad, yn dibynnu ar eu hanghenion a'u sefyllfa bersonol.

Gall therapïau siarad, megis therapi ymddygiadol gwybyddol (CBT) a chwnsela, helpu â symptomau. Maent yn rhoi cyfle i bobl siarad am eu pryderon ag arbenigwr a datblygu gwahanol ffyrdd o ymdopi, meddwl ac ymddwyn.

Gall rhai pobl hefyd elwa o gyffur gwrthiselder, er nad yw'r rhain yn wastad yn addas i rywun ag Alzheimer. Dylai meddyg ystyried yn ofalus iawn beth allai fod yn briodol.

Dewisiadau triniaeth ar gyfer iselder a gorbryder:

Cefnogaeth gymdeithasol

Therapi siarad

Cyffuriau gwrthiselder (os yn briodol)

Cynhyrfu ac ymosodedd

I helpu i liniaru symptomau cynnwrf ac ymosodedd, dylai meddyg adolygu iechyd corfforol a meddyliol yr unigolyn, a'i h/amgylchedd. Mae hyn yn helpu i nodi unrhyw achosion neu sbardunau, megis poen, problem iechyd arall, neu rywbeth yn eu hamgylchedd sy'n peri loes neu'n eu digio. Gall ymdrin â'r materion hyn leihau cynnwrf neu natur ymosodol yr unigolyn.

Gallai therapïau ategol, megis aromatherapi, therapi dawnys neu gerddoriaeth, hefyd gael eu hystyried. Bydd hyn yn dibynu ar hoff bethau'r unigolyn yn ogystal â'r triniaethau sydd ar gael.

Mewn rhai achosion, gellir defnyddio cyffuriau gwrth-seicotig (Risperdal) i liniaru symptomau, yn enwedig os yw rhywun mewn trallod mawr neu mewn perygl o'u brifo eu hunain neu eraill.

Nid yw'r cyffuriau hyn yn addas i bawb ac maen nhw'n gallu cael sgil effeithiau difrifol.

Dewisiadau triniaeth ar gyfer cynnwrf ac ymosodedd:

Adnabod sbardunau ac achosion ac ymdrin â hwy

Therapïau ategol

Cyffuriau gwrthseicotig (os yn briodol)



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.

Fodd bynnag, mae'r newidiadau yn yr ymennydd sy'n arwain at Alzheimer yn dechrau flynyddoedd lawer cyn i unrhyw symptomau ymddangos, felly yn y dyfodol efallai y ceir dulliau newydd o atal a thrin y clefyd.

Gwyddom fod llawer o bobl yn byw bywyd iach a bywiog ond er hynny yn datblygu dementia. Fodd bynnag, awgryma ymchwil fod modd osgoi rhai o achosion dementia trwy helpu pobl i ymdrin â ffactorau ffordd o fyw.

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:



fod yn egniol ac ymarfer corff yn rheolaidd



cadw colesterol ar lefel iach



peidio ag ysmegu



cadw eich pwysau ar lefel iach



bwyta diet iach a chytbwys



yfed alcohol o fewn y lefelau a argymhellir yn unig.



rheoli pwysedd gwaed uchel

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

Geneteg

Mae Alzheimer yn gyffredin, ac y mae gan lawer o bobl berthynas sydd â'r clefyd. Nid yw hyn yn golygu y byddant yn ei etifeddu. Mae peth ymchwil wedi awgrymu os oes gan rywun riant, taid neu nain ag Alzheimer a ddatblygodd y clefyd pan oeddent dros 65 oed, yna y bydd ei risg ef/hi o ddatblygu Alzheimer fymryn yn uwch na rhywun heb hanes teuluol.

Mae ymchwil wedi canfod nifer o enynnau sy'n gysylltiedig â risg uwch o Alzheimer mewn rhai pobl. Nid yw meddu ar y genynnau hyn yn golygu'n bendant y bydd rhywun yn datblygu'r clefyd, dim ond fod eu risg hwy yn uwch na'r rhai â ffurfiant genetig gwahanol. Fodd bynnag, mae darganfod y genynnau hyn yn datgelu mwy am achosion Alzheimer.

Mewn rhai achosion, gall Alzheimer sy'n cychwyn yn gynnar redeg mewn teuluoedd ac efallai mai genynnau gwallus sy'n ei achosi. Yn yr achosion hyn, effeithir ar nifer o aelodau ar yr un ochr i'r teulu, 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 mân broblemau â'r cof sy'n waeth na'r disgwyl am eu hoed, ond nad ydynt eto yn tarfu ar eu bywyd beunyddiol arferol. 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 âg ar eu teulu a'u gofalywyr. 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 gofalywyr. 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**

Ymchwil

Mae Alzheimer's Research UK wedi cyllido dros

£66.4 miliwn
o ymchwil arloesol i glefyd 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**

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 RTYR-ZUUZ-AULL
Partridges
3 Eagle Avenue
Magnetic Park
Desborough
NN14 2WD



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 gael rhagor o wybodaeth

Early-onset Alzheimer's (Saesneg; SCIHIEO)

Treatments for dementia (Saesneg; SCIHITMT)

Genes and dementia (Saesneg; SCIHIGENE)

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

'Think' cylchlythyr (Saesneg; SMTTHINK)

Enw _____

Cyfeiriad _____

E-bost _____

Hoffem i chi fod y cyntaf i wybod am yr ymchwil ddiweddaraf a sut mae eich cefnogaeth chi yn gwneud gwahaniaeth, yn ogystal â dulliau i chi gymryd rhan a helpu i dalu am ein gwaith sy'n newid bywydau. Fe fyddwn yn cadw eich gwybodaeth yn ddiogel a fyddwn ni byth yn ei werthu nac yn ei chyfnwid â neb.

Rhowch wybod i ni sut y gallwn gysylltu â chi (ticiwch isod):

Post Ebost Teliffon Neges destun

Gallwch newid y modd yr ydym yn siarad â chi ar unrhyw adeg trwy ffonio **0300 111 5555** neu ebostio **enquiries@alzheimersresearchuk.org**

Mae ein Hysbysiad Preifatrwydd i'w gael yn **www.alzheimersresearchuk.org/privacy-policy** ac y mae'n esbonio sut y byddwn yn defnyddio ac yn storio eich gwybodaeth.

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



Dementia Research Infoline

Ffôn: 0300 111 5 111
E-bost: infoline@alzheimersresearchuk.org

www.alzheimersresearchuk.org



Argraffwyd y llyfryn hwn gyda chefnogaeth gan The Perfume Shop na wnaeth unrhyw gyfraniad i'r cynnwys.



**Alzheimer's
Research
UK**

**The Power
to Defeat
Dementia**

Registered charity number 1077089 and SC042474