

Beth yw clefyd Alzheimer?





Mae'r llyfryn 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 dementia?	04	Ffactorau risg	18
Beth yw Alzheimer?	05	Cefnogaeth	22
Symptomau	07	Ymchwil	23
Diagnosis	10		

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 2022. 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.



Nid clefyd ynddo'i hun yw dementia, ond mae'n gallu cael ei achosi gan un o sawl clefyd gwahanol sy'n effeithio ar yr ymenydd. Mae'n golygu dirywiad yn sgiliau meddwl pobl. Gall hyn effeithio ar ein cof, ein gallu i resymu a datrys problemau, y gallu i gyfathrebu, a mathau eraill o feddwl. Mae pobl sy'n byw gyda dementia yn ei chael yn anodd gwneud gweithgareddau beunyddiol arferol fel paratoi bwyd, talu biliau neu fynd i'r archfarchnad.

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

**Mae 5% o bobl ag
Alzheimer o dan**

65

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. Gall rhai pobl fod â mwy nag un math o ddementia, e.e. efallai y bydd ganddynt glefyd Alzheimer yn ogystal â dementia fasgwlaidd neu ddementia gyda chyrff Lewy. Efallai y byddwch yn clywed rhai'n cyfeirio ato fel 'dementia cymysg'.

Beth yw dementia?

Nid yw Alzheimer yn rhan normal o heneiddio, ond po hynaf yr awn, mwyaf o siawns sydd gennym o ddatblygu'r clefyd. Mae'r rhan fwyaf o bobl sy'n datblygu'r clefyd dros 65 oed.

Weithiau, 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.

Wrth i ni heneiddio mae ein hymenyddiau yn naturiol yn crebachu rywfaint a'n prosesau meddwl yn arafu. Fodd bynnag, yng nghlefyd Alzheimer, mae newidiadau sy'n digwydd yn yr ymennydd yn wahanol i'r newidiadau a welir mewn 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 sbarduno hyn, mae ymchwil yn awgrymu bod gan y ddau brotein ran yn natblygiad Alzheimer. Wrth i'r clefyd gynyddu, mae'r proteinau sydd wedi cronni yn difrodi mwy a mwy o gelloedd yr ymennydd. Mae'r difrod hwn yn effeithio ar y modd mae ein hymenyddiau'n gweithio ac yn arwain at symptomau clefyd Alzheimer.

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

500,000

o bobl yn y DU



Symptoms

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 megis iselder. 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.



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 ynglŷn 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 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.



Gofal

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



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'.



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 cof neu 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 meddwl a datrys problemau.

Efallai y cewch gynnig profion eraill, yn cynnwys sgan o'r ymennydd a phroffion gwaed. Weithiau, defnyddir pigiad yn y meingefn, lle cymerir sampl o hylif o waelod yr asgrwn cefn. Cynhelir profion ar hwn am lefelau annormal o'r proteinau, amyloid a tau, sy'n gysylltiedig â chlefyd Alzheimer.

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 unrhyw ffordd o gael diagnosis o unrhyw fath o ddementia sydd 100% yn gywir. 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 yw'r symptomau'n ysgafn neu'r achos yn ansicr, efallai y gall y meddyg edrych am unrhyw newidiadau pellach dros amser. Am y rheswm hwn, gall meddyg ailadrodd yr asesiadau hyn yn y dyfodol i weld a yw'r symptomau wedi gwaethygu, a'i helpu i gael diagnosis fwy manwl gywir.

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 bobl sy'n gofalu amdanoch.

Triniaethau cyffuriau

Os bydd cyffur ar gyfer Alzheimer yn cael ei ragnodi i chi, mae'r driniaeth fel arfer yn cychwyn gan eich meddyg eich hun yn dilyn cyfarwyddyd gan feddyg arbenigol. Mae meddygon arbenigol sy'n gweld pobl â dementia yn cynnwys seiciatryddion, geriatregwyr a niwrolegwyr. Neu fe all eich meddyg eich hun gychwyn y driniaeth a gallai hyn gael ei barhau a'i fonitro naill ai gan arbenigwr neu eich meddyg teulu.

Mae meddygon yn aml yn cyfeirio at bobl fel rhai â chlefyd Alzheimer ysgafn, canolig neu dddifrifol. Mae hyn yn adlewyrchu faint mae'r symptomau yn effeithio ar fywyd beunyddiol yr unigolyn. Argymhellir triniaethau gyda gwahanol gyffuriau ar wahanol gyfnodau'r clefyd.

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

Mae tri atalydd colinesteras i drin Alzheimer

donepezil (Aricept)

rivastigmine (Exelon)

galantamine (Reminyl)

Mae'r rhain yn cael eu rhoi i bobl ag Alzheimer ysgafn neu ganolig, a bydd meddygon yn parhau i ragnodi un o'r cyffuriau hyn wrth i symptomau gynyddu, cyhyd ag y bydd yn ddiogel ac yn addas gwneud hynny.

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 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.

Mae memantine yn helpu celloedd nerfol yn yr ymennydd i gyfathrebu â'i gilydd. Mae'n gwneud hyn trwy reoli cemegyn o'r enw glwtamate yn yr ymennydd. Yng nghlefyd Alzheimer gall hyn ganiatau i gelloedd yr ymennydd weithio'n fwy effeithiol am fwy o amser, a gall helpu i leihau symptomau clefyd Alzheimer am gyfnod.

Fel atalyddion colinesteras, nid yw memantine yn gwella'r clefyd. Fodd bynnag, gall 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 cyngori 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 neu'r sawl sy'n darparu gofal i chi.



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

TI 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 dawns neu gerddoriaeth, hefyd gael eu hystyried. Bydd hyn yn dibynnu 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 perygl rhywun o ddatblygu Alzheimer wedi'i ffurfio o nifer o wahanol elfennau gan gynnwys ein hoedran, geneteg a'n ffordd o fyw.

Y risg fwyaf ar gyfer datblygu Alzheimer hwyr, lle mae pobl yn datblygu'r clefyd dros 65, 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 15-20 flynyddoedd cyn i unrhyw symptomau ymddangos.

Mae ymchwil yn mynd rhagddo i ddarganfod y newidiadau hyn yn gynharach, 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 1 yn 3 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 a'ch ymennydd yn iach. Mae'n tebygol sibl 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 peth ymchwil yn awgrymu y gallai mwynhau bywyd cymdeithasol prysur a chael llawer o ddiddordebau a hobiau fod yn llesol. Aros yn feddyliol a chymdeithasol fywiog i leihau'r risg o ddementia. Nid yw'n glir pa weithgareddau sydd fwyaf llesol, ond gall gwneud pethau yr ydych yn eu mwynhau fel darllen, gwneud posau, neu ymuno a chôr neu grŵp gymdeithasol eich helpu i deimlo'n hapusach, aros yn feddyliol fywiog a theimlo'n fwy positif mewn bywyd.

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. Mae'r darganfyddiad y genynnau hyn yn datgelu mwy am achosion Alzheimer. Nid yw meddu ar y genynnau hyn yn golygu'n bendant y bydd rhywun yn datblygu'r clefyd, dim ond fod eu siawns yn uwch na phobl heb y genynnau.

Weithiau, 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 (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 gofalwyr. 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.

Os dymunwch, gallwch drefnu i un o'ch anwyliaid gymryd penderfyniadau ariannol, cyfreithiol ac iechyd ar eich rhan: Atwrneiaeth Barhaol (AB) yw'r enw ar hyn.

Os ydych yn gyrru ac wedi cael diagnosis o glefyd Alzheimer, rhaid i chi hysbysu'r Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA) a'ch cwmni yswiriant. Efallai na fydd rhaid i chi roi'r gorau i yrru ar unwaith. Gallwch drafod hyn ymhellach gyda'ch meddyg.

Mae nifer o sefydliadau'n darparu gwybodaeth, cefnogaeth a gwasanaethau gofal i bobl sy'n y mae dementia wedi effeithio arnynt, yn ogystal â theuluoedd a gofalwyr. Am fwy o wybodaeth, gofynnwch am gopi o'n llyfryn '**Support for people affected by dementia: Organisations that can help**', neu ewch i'n gwefan ar www.alzheimersresearchuk.org

Ymchwil

Mae Alzheimer's Research UK wedi cyllido dros

£75.8 miliwn

po 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.

Gyda chefnogaeth ein gwyddonwyr a'n cefnogwyr ymroddedig, rydym yn herio'r ffordd mae pobl yn meddwl am ddementia, gan ddwyn ynghyd y bobl a'r mudiadau a all gyflymu cynnydd, a buddsoddi mewn ymchwil i wneud darganfyddiadau yn bosib.



I gael mwy o wybodaeth

Os oes gennych gwestiynau ynglŷn ag ymchwil i ddementia neu os ydych eisiau cael mwy o wybodaeth ynglŷn 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.

A20

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



**Alzheimer's
Research
UK**

Make breakthroughs possible

Registered charity number 1077089 and SC042474



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