



**DementiaUK**  
Helping families face dementia

# Beth yw dementia?



## 2 Dementia UK

---

Dementia yw'r term cyffredinol ar gyfer ystod o gyflyrau cynyddol sy'n effeithio ar yr ymennydd. Mae'r ymennydd wedi'i ffurfio o gelloedd nerfol (niwronau) sy'n cyfathrebu â'i gilydd drwy anfon negeseuon. Mae dementia'n niweidio'r celloedd nerfol hyn fel na all negeseuon gael eu hanfon yn effeithiol, sy'n atal yr ymennydd rhag gweithio'n arferol.

Mae dros 200 o isdeipiau ac achosion dementia. Y pedwar mwyaf cyffredin yw:

- clefyd Alzheimer
- dementia fasgwlaidd
- dementia blaen-arleisiol
- dementia corff Lewy

Mae'n bosib cael mwy nag un math o ddementia ar yr un pryd – gelwir hyn yn ddementia cymysg. Yr hyn sydd fwyaf cyffredin yw cyfuniad o glefyd Alzheimer a dementia fasgwlaidd.

Gall dementia effeithio ar berson o unrhyw oedran, ond mae diagnosis yn fwy cyffredin ymhlith pobl dros 65 oed, gyda'r risg yn cynyddu po hynaf y mae person. Mae tua 70,800 o bobl yn y DU, fodd bynnag, yn byw gyda dementia cynnar, lle mae symptomau'n datblygu cyn 65 oed. Gweler ffynonellau cymorth ar dudalen 11 am wybodaeth am ddementia cynnar.

Mae nifer fach iawn o achosion o ddementia o ganlyniad i newidiadau genetig, megis rhai ffurfiau ar ddementia blaen-arleisiol, clefyd Huntington ac amrywiaethau prin ar glefyd Alzheimer. I'r rhan fwyaf o bobl, fodd bynnag, nid yw dementia wedi'i etifeddu.



## Symptomau dementia

Bydd pob person yn profi dementia yn ei ffordd unigryw ei hun, ond mae'r prif symptomau yn cynnwys:

### Problemau cof

Gallai pobl â dementia:

- cael trafferth cadw gwybodaeth newydd
- mynd ar goll mewn manau cyfarwydd
- cael anhawster cofio enwau pobl a gwrthrychau
- mynd yn fwyfwy anghofus
- colli pethau yn rheolaidd

### Gallu gwybyddol (prosesu gwybodaeth)

Gallai pobl â dementia gael:

- anawsterau canolbwytio a'r cof tymor byr
- cael trafferth deall amser a lle e.e. codi yng nghanol y nos i fynd i'r

## 4 Dementia UK

---

gwaith, hyd yn oed os ydynt wedi ymddeol

- ei chael hi'n anodd dewis eitemau wrth siopa a thalu
- anhawster gyda rhesymu
- trafferth gwneud penderfyniadau

Mae rhai pobl â dementia yn teimlo aflonyddwch ac mae'n well ganddynt barhau i symud nag eistedd yn llonydd; gallai eraill arafu a cholli cymhelliant i gymryd rhan mewn gweithgareddau yr oeddent yn eu mwynhau o'r blaen.

### Cyfathrebu

Gallai pobl â dementia:

- ailadrodd eu hunain yn aml
- cael anhawster dod o hyd i'r geiriau cywir
- cael trafferth gyda darllen, ysgrifennu a rhifedd
- colli diddordeb mewn gweld eraill yn gymdeithasol.

Gall dilyn a chyfrannu at sgysiau fod yn anodd, felly gallai person a oedd yn allblyg yn flaenorol fynd yn fwy mewn blyg. Gallai hefyd effeithio ar eu hunanhyder.

### Hwyl ac ymddygiad

Gall pobl â dementia ddatblygu newidiadau mewn personoliaeth, ymddygiad a hwyliau, a gallant brofi pryder ac iselder o ganlyniad i'r newidiadau y maent yn mynd drwyddynt a'u heffaith ar eu bywyd.

## Mathau o ddementia

### Clefyd Alzheimer

Clefyd Alzheimer yw'r math mwyaf cyffredin o ddementia yn y DU. Mae'n cael ei achosi gan broteinau yn cronni yn yr ymennydd, gan



greu ‘placiau’ a ‘chlymau’ sy’n niweidio gallu celloedd yr ymennydd i drosglwyddo negeseuon.

Yn y camau cynnar, mae symptomau clefyd Alzheimer yn cynnwys:

- anghofio digwyddiadau a sgysiau diweddar
- colli eitemau neu eu rhoi yn y lle anghywir
- anghofio enwau pobl, lleoedd neu wrthrychau
- cael trafferth dod o hyd i’r geiriau cywir
- ailadrodd eu hunain
- newidiadau hwyliau
- encilio
- teimlo’n ansefydlog oherwydd sefyllfaoedd anghyfarwydd neu newidiadau mewn arferion

Wrth i glefyd Alzheimer ddatblygu, efallai y byddwch yn sylwi ar:

## 6 Dementia UK

---

- dryswch cynyddol
- rhithweledigaethau a rhithdybiau
- cwsg aflonydd
- anawsterau iaith a lleferydd cynyddol
- anhawster gydag ymwybyddiaeth ofodol e.e. barnu cyflymder a phellter

Yn y pen draw, gallai'r person brofi:

- ymddygiad trallodus neu ymosodol
- problemau llyncu a bwyta
- anymataliaeth
- colli lleferydd
- problemau symudedd
- eiddilwch

Mae meddyginiaeth ar gael a allai helpu i wella symptomau ac arafu'r cynnydd, ond nid yw'n atal nac yn gwella clefyd Alzheimer, ac nid yw'n addas i bawb sydd â diagnosis.

Gweler y ffynonellau cymorth ar dudalen 10 am ragor o wybodaeth am glefyd Alzheimer.

### **Dementia fasgwlaidd**

Dementia fasgwlaidd yw'r ail fath mwyaf cyffredin o ddementia. Fe'i hachosir gan broblemau yn y cyflenwad gwaed i gelloedd yr ymennydd, yn aml oherwydd strôc neu gyfres o strociau bach, a elwir yn byliau o isgemia dros dro (TIA), sy'n achosi ardaloedd o niwed lleol yng nghelloedd yr ymennydd.



Mae newidiadau yng nghyflwr person o ganlyniad i TIA neu strôc fwy yn aml yn sydyn; gall eu cyflwr wedyn sefydlogi, cyn gwaethygu eto. Er y gallai'r person gael cyfnodau pan fydd eu symptomau'n ymddangos yn sefydlog, mae'r niwed i'r ymennydd yn golygu na fydd yn gweithredu yn union fel y gwnaeth o'r blaen.

Mae symptomau dementia fasgwlaidd yn dibynnu ar ba ran o'r ymennydd yr effeithir arno. Mae rhai o'r rhai mwyaf cyffredin yn cynnwys:

- problemau canolbwytio
- cof tymor byr gwael
- anhawster gyda sgiliau pob dydd

## 8 Dementia UK

---

- prosesau meddwl arafach
- newidiadau mewn ymddygiad a phersonoliaeth
- anhawster datrys problemau a gwneud penderfyniadau a chynlluniau
- hwyliau sy'n newid yn gyflym

Gweler ffynonellau cymorth ar dudalen 11 am ragor o wybodaeth am ddementia fasgwlaidd.

### Dementia blaen-arleisiol

Mae dementia blaen-arleisiol yn derm cyffredinol ar gyfer grŵp o ddementias sy'n effeithio'n bennaf ar bersonoliaeth, ymddygiad, iaith a lleferydd. Fel arfer mae llai o effaith ar y cof yn y cyfnodau cynnar.

Mae dementia blaen-arleisiol yn fwyaf cyffredin ymhlith pobl rhwng 45 a 65 oed. Y rhannau o'r ymennydd y mae'n effeithio arnynt fwyaf yw'r:

- llabedau blaen: mae'r rhain yn ymwneud â phersonoliaeth, gwneud penderfyniadau, gweithredu cymdeithasol, datrys problemau, mewnwleidiad, empathi, cymhelliant a chynllunio. Gall dementia sy'n effeithio'n bennaf ar y llabedau blaen gael ei alw'n **ddementia blaen, amrywiad ymddygiadol dementia blaen-arleisiol** neu **glefyd Pick**
- llabedau arleisiol: mae'r rhain yn ymwneud â lleferydd, canfod geiriau, deall, a gallu iaith. Gall dementia sy'n effeithio'n bennaf ar y llabedau arleisiol gael ei alw'n **ddementia semantig** neu **affasia cynyddol sylfaenol (PPA)**

Yn aml, mae'r person, eu teulu a gweithwyr iechyd proffesiynol yn colli neu'n camgymryd arwyddion cynnar dementia blaen-arleisiol am gyflwr arall. Gall hyn arwain at oedi o ran diagnosis – weithiau am sawl blwyddyn.





Gweler Ffynonellau cymorth ar dudalen 11 am ragor o wybodaeth am ddementia blaen-arleisiol.

### **Dementia corff Lewy**

Mae dementia corff Lewy yn cael ei achosi gan glymau annormal o broteinau, a elwir yn gyrff Lewy, yn yr ymennydd. Mae'n effeithio'n arbennig ar symud a meddwl, a gall achosi rhithweledigaethau, amrywiadau mewn bywiogrwydd ac aflonyddwch cwsg.

Mae dau is-deip o ddementia corff Lewy; y gwahaniaeth rhyngddynt yw pan fydd symptomau penodol yn ymddangos gyntaf.

Mewn **dementia â chyrrff Lewy**, mae'r symptomau cyntaf yn cynnwys newidiadau mewn meddwl, canfyddiad gweledol a chwsg. Gall anawsterau symud (symptomau ysgogol) ddatblygu ar yr un pryd neu'n hwyrach.

Mewn **dementia clefyd Parkinson**, mae problemau symudedd – a elwir yn symptomau Parkinson – fel arfer yn datblygu cyn newidiadau

cof, canolbwyntio neu feddwl. Ni fydd pawb sydd â chlefyd Parkinson yn datblygu dementia, ond mae'r risg yn cynyddu dros amser.

Mae'r symptomau'n cynnwys:

- cwmpo
- cryndod (tebyg i glefyd Parkinson)
- anhawster llyncu
- llusgo traed wrth gerdded
- tarfu ar gwsg oherwydd breuddwydion dwys/hunllefau
- rhithweledigaethau gweledol a chlywedol

Yn aml, mae'r math hwn o ddementia'n effeithio llai ar gof na mathau eraill o ddementia, ond gallai person gael pyliau sydyn o ddryswch a all newid bob awr.

Gweler ffynonellau cymorth ar dudalen 11 am ragor o wybodaeth am ddementia corff Lewy.

### Mathau eraill o ddementia

Mae llawer o fathau eraill o ddementia, neu gyflyrau a allai arwain at ddementia, gan gynnwys niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol (enseffalopathi Wernicke, syndrom Korsakoff a dementia alcoholig), atroffi cortigol ôl, a chlefyd Huntington. Mae dolenni i wybodaeth am y rhain yn y ffynonellau cymorth ar dudalennau 10-11.

### Cael diagnosis

Os yw rhywun yn dangos symptomau dementia, mae'n bwysig ymweld â meddyg teulu cyn gynted â phosib. Mae gan rai cyflyrau symptomau tebyg i ddementia, ac efallai y gellir eu trin, felly dylai'r meddyg teulu

ymchwilio i'r rhain yn gyntaf. Maent yn cynnwys:

- heintiau
- problemau thyroid
- deliriwm (dryswch dwys, a achosir yn aml gan haint neu salwch arall)
- problemau cylchrediad
- diffyg fitamin B12
- apnoea cwsg
- straen, pryder a/neu iselder

Yn gyntaf, bydd meddyg teulu'r person yn cymryd hanes meddygol a theuluol llawn ac yn gwneud archwiliad corfforol sylfaenol, gan gynnwys cyfradd curiad calon a phwysedd gwaed y person. Dylent archebu profion gwaed a/neu wrin, a gallent ofyn am brofion eraill megis electrocardiograff (olrhain gweithgaredd y galon) (ECG), pelydrau-X a/neu sgan ymennydd i chwilio am unrhyw gyflyrau corfforol sylfaenol.

Dylent hefyd gynnal prawf byr o gof a gwybyddiaeth, gan gynnwys gofyn i'r person enwi gwrthrychau; cofio ac adalw gwybodaeth (megis cyfeiriad); a chwblhau lluniad syml e.e. rhoi rhifau ar wyneb cloc.

Os caiff achosion eraill o symptomau'r person eu diystyru, dylai'r meddyg teulu atgyfeirio'r person at wasanaeth/clinig/arbenigwr cof ar gyfer asesiad pellach.

Os caiff y person ddiagnosis o ddementia, efallai y cânt eu hatgyfeirio ar gyfer asesiadau a chymorth ychwanegol, er enghraifft gan weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol a sefydliadau

gwirfoddol. Dylid dweud wrthynt am unrhyw wasanaethau cyngor a chymorth arbenigol yn eu hardal.

Gallwch hefyd gysylltu â'n Nyrsys Admiral sy'n arbenigo ym maes dementia am gymorth a chyngor. Gweler y ffynonellau cymorth ar dudalennau 10-11 am eu manylion cyswllt a gwybodaeth bellach am wneud diagnosis o ddementia a'r camau nesaf.

Mae rhai pobl â mân broblemau gyda'r cof a gwybyddiaeth yn cael diagnosis o nam gwybyddol ysgafn (MCI) – lle mae'r newidiadau yn ddigon arwyddocaol i'r person a'r rhai o'u cwmpas sylwi arnynt, ond nad ydynt yn ymyrryd yn ddifrifol ar fywyd pob dydd. Nid yw MCI ei hun yn fath o ddementia, ond mae person ag MCI yn fwy tebygol o gael diagnosis o ddementia yn y dyfodol.

### A ellir atal dementia?

Ar hyn o bryd, nid oes unrhyw ffordd hysbys o atal dementia, ond efallai y gallwch ei ohirio neu leihau'r risg drwy wneud rhai newidiadau yn eich ffordd o fyw, er enghraifft:

- bwyta diet cytbwys, iach
- ceisio cynnal pwysau iach – mae cyfrifiannell mynegai màs y corff (BMI) y GIG yn ganllaw:
  - ➔ [nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator](https://nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator)
- hydradu'n dda
- peidio â smygu – gallwch ddarllen Cyngor Dim Smygu y GIG yn
  - ➔ [nhs.uk/conditions/stop-smoking-treatments](https://nhs.uk/conditions/stop-smoking-treatments)
- yfed alcohol o fewn y canllawiau a argymhellir
  - ewch i ➔ [drinkaware.co.uk](https://drinkaware.co.uk) am wybodaeth
- cael archwiliadau rheolaidd gyda'ch meddyg teulu, gan gynnwys

pwysedd gwaed a lefelau colesterol

- cadw'n heini
- os oes gennych ddiabetes math 2, dilyn unrhyw gyngor a roddwyd i chi i reoli hyn yn effeithiol a sicrhau bod eich lefelau siwgr gwaed yn aros dan reolaeth
- cymryd rhan mewn gweithgareddau sy'n ysgogi'r meddwl sy'n defnyddio gwahanol rannau o'r ymennydd, megis cerdded, garddio, canu, celf, cerddoriaeth, chwaraeon, darllen, posau, neu ddysgu iaith

## Ffynonellau cymorth

I siarad â nyrs dementia arbenigol am unrhyw agwedd ar ddementia, ffoniwch ein Llinell Gymorth ar **0800 888 6678** (Dydd Llun i ddydd Gwener, 9am–9pm; dydd Sadwrn a dydd Sul 9am–5pm) neu e-bostiwch ➤ [helpline@dementiauk.org](mailto:helpline@dementiauk.org)

I drefnu apwyntiad ffôn neu fideo gyda Nyrs Admiral, ewch i ➤ [dementiauk.org/book-an-appointment](https://dementiauk.org/book-an-appointment)

### Dementia UK resources

#### Niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol

➤ [dementiauk.org/alcohol-related-brain-damage](https://dementiauk.org/alcohol-related-brain-damage)

#### Clefyd Alzheimer

➤ [dementiauk.org/alzheimers-disease](https://dementiauk.org/alzheimers-disease)

#### Effaith emosiynol diagnosis dementia

➤ [dementiauk.org/emotional-impact](https://dementiauk.org/emotional-impact)

#### Dementia blaen-arleisiol

➤ [dementiauk.org/frontotemporal-dementia](https://dementiauk.org/frontotemporal-dementia)

#### Cael diagnosis o ddementia

➤ [dementiauk.org/getting-a-diagnosis-of-dementia](https://dementiauk.org/getting-a-diagnosis-of-dementia)

#### Cael diagnosis o ddementia cynnar

➤ [dementiauk.org/young-onset-dementia-getting-a-diagnosis](https://dementiauk.org/young-onset-dementia-getting-a-diagnosis)

#### Clefyd Huntington

➤ [dementiauk.org/huntingtons-disease](https://dementiauk.org/huntingtons-disease)

### **Dementia corff Lewy**

➤ [dementiauk.org/dementia-with-lewy-bodies](https://dementiauk.org/dementia-with-lewy-bodies)

### **Atroffi cortigol ôl**

➤ [dementiauk.org/posterior-cortical-atrophy](https://dementiauk.org/posterior-cortical-atrophy)

### **Y camau nesaf ar ôl diagnosis dementia**

➤ [dementiauk.org/after-a-diagnosis](https://dementiauk.org/after-a-diagnosis)

### **Y camau nesaf ar ôl diagnosis dementia cynnar**

➤ [dementiauk.org/young-onset-dementia-next-steps](https://dementiauk.org/young-onset-dementia-next-steps)

### **Clefyd Parkinson**

➤ [dementiauk.org/parkinsons-disease](https://dementiauk.org/parkinsons-disease)

### **Profion ar gyfer dementia**

➤ [dementiauk.org/tests-for-dementia-and-alzheimers](https://dementiauk.org/tests-for-dementia-and-alzheimers)

### **Dementia fsgwlaidd**

➤ [dementiauk.org/vascular-dementia](https://dementiauk.org/vascular-dementia)

### **Adran dementia cynnar**

➤ [dementiauk.org/young-onset-dementia](https://dementiauk.org/young-onset-dementia)

### **Adnoddau eraill**

➤ Cymdeithas Clefyd Huntington [hda.org.uk](https://hda.org.uk)

### **Cymdeithas Corff Lewy**

➤ [lewybody.org](https://lewybody.org)

### **Parkinson's UK**

➤ [parkinsons.org.uk](https://parkinsons.org.uk)

### **Cymorth Dementia Prin**

➤ [raredementiasupport.org](https://raredementiasupport.org)

**I siarad â Nyrs Admiral arbenigol dementia  
am unrhyw agwedd ar ddementia:**

Ffoniwch ein Llinell Gymorth ar  
**0800 888 6678** neu e-bostiwch [▶ helpline@dementiauk.org](mailto:helpline@dementiauk.org)

Trefnwch apwyntiad rhithwir:  
[▶ dementiauk.org/book](https://dementiauk.org/book)

**Mae ein helusen yn dibynnu'n llwyr ar roddion i ariannu ein  
gwaith sy'n newid bywydau. Os hoffech gyfrannu i'n helpu i  
gefnogi mwy o deuluoedd:**

- Ffoniwch **0300 365 5500**
- Ewch i [▶ dementiauk.org/donate](https://dementiauk.org/donate)
- Sganiwch y cod QR

**Diolch.**



**DementiaUK**

Helping families face dementia



**dementiauk.org • info@dementiauk.org**

Dyddiad cyhoeddi: Medi 2025. Dyddiad adolygu: Medi 2028. © Dementia UK 2025

Dementia UK, Llawr 7, One Aldgate, Llundain EC3N 1RE

Mae Dementia UK yn elusen gofrestredig yng Nghymru a Lloegr (1039404) a'r Alban (SC 047429).