

Дифференциальная диагностика основных форм деменции



	Болезнь Альцгеймера	Сосудистая деменция	Деменция с тельцами Леви	Лобно-височная деменция
Начало	Всегда постепенное, чаще после 60 лет	Острое (после инсульта) или постепенное, чаще после 60 лет	Постепенное, редко острое, обычно после 60 лет	Постепенное, обычно в возрасте 40–60 лет
Семейный анамнез	Возможен	Редко	Редко	Возможен
Главный когнитивный симптом	Нарушение памяти	Нарушение внимания, управляющих функций	Нарушение внимания, управляющих функций, флюктуации	Нарушения управляющих функций, речи, поведения
Двигательные и автономные нарушения	Не характерны, могут быть в стадии тяжелой деменции	Нарушения походки, псевдобульбарный синдром, тазовые расстройства	Паркинсонизм, дизавтономия	Примитивные рефлексы (например, хватательный)
Эмоциональные расстройства	Тревога, депрессия в начале болезни	Астения, депрессия, эмоциональная лабильность	Депрессия	Редко – депрессия
Поведенческие нарушения	Бред ущерба (в стадии умеренной деменции)	Обидчивость, раздражительность, апатия	Зрительные галлюцинации, психомоторная заторможенность, сонливость	Снижение критики, расторможенность, апатия
Изменения на МРТ	Атрофия коры, гиппокампального комплекса	Постинфарктные кисты, лейкоареоз, микрокровоизлияния	Расширение задних рогов боковых желудочков	Локальная атрофия лобных и передних отделов височных долей (часто асимметричная)

Примечание: У пожилых пациентов и людей старческого возраста часто встречаются комбинированные формы деменции: сочетание БА и сосудистой деменции и др. При этом в клинической картине и при нейровизуализационных исследованиях наблюдаются признаки двух заболеваний.