



КОГНИТИВНИ И ПОВЕДЕНЧЕСКИ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПАРКИНСОНОВА БОЛЕСТ ВАЖНИ ФАКТИ ЗА ПАЦИЕНТА

КАКВИ ВИДОВЕ КОГНИТИВНИ ПРОБЛЕМИ МОГАТ ДА СЕ ОЧАКВАТ ПРИ ПАРКИНСОНОВАТА БОЛЕСТ?

Много хора с Паркинсонова болест (ПБ) имат добра памет, мислене (когниция) и функционират нормално. Докато забравянето може да настъпи при нормалното стареене, при напредване на ПБ, обикновено се наблюдават по-сериозни проблеми с вниманието, мисленето и паметта.

Най-често когнитивните нарушения при ПБ се изразяват в затруднения при:

- Поддържане на вниманието или концентрацията
- Планиране на събития, като планиране на натоварен ден
- Следене на сложен разговор или разрешаване на сложни проблеми
- Бързо сформирание на мисли
- Запомняне на събития или детайли около определени събития, дори и напомняне или подсказване обикновено да връщат обратно паметта

Когато промените не са значими и не оказват влияние върху ежедневието, състоянието се нарича леко когнитивно нарушение. Когато промените са толкова тежки, че пречат на ежедневието, състоянието се нарича деменция.

ЗАЩО СЕ ПОЛУЧАВАТ КОГНИТИВНИ НАРУШЕНИЯ?

Промени в менталната функция се случват, когато ПБ започне да обхваща част от мозъка, които отговарят за контролиране на вниманието, мисленето и паметта. В повечето случаи, това се случва в късната фаза на болестта или с възрастта, обикновено при пациентите над 65 години.

ХАЛЮЦИНАЦИИ И ДЕЛЮЗИИ

Много от пациентите, които имат когнитивно нарушение, могат също да получат халюцинации или делюзии. Когато в будно състояние хората виждат или чуват разни неща, които не са там наистина, пациентите халюцинират. При ПБ халюцинациите са предимно зрителни. Могат да включват “виждане” на животни или хора, които не са там. Първоначално повечето хора осъзнават, че халюцинациите не са реални. По-късно обаче, може да стане по-трудно да се каже какво е истина и какво не е. Пациентите с ПБ могат

също да имат илюзии, като например мислейки, че петно на стената е насекомо.

Делюзиите са погрешни вярвания, които не са базирани на реалността или фактите. Чести делюзии са: убеждението, че в къщата живеят и други хора, съпруга/-ата изневеряват, някой краде от пациента. Това обикновено се случва при по-напреднала ПБ.

Леките халюцинации, които обикновено пациентите разпознават като такива, не изискват лечение. Важно е лекарят Ви да се убеди, че нямате инфекция, особено на уринарния тракт и че не приемате медикамент, който може да причини халюцинации и делюзии. Халюцинациите и делюзиите обикновено се повлияват, след като се оптимизира лечението особено това за сън и болка. Ако тези проблеми продължат, въпреки направените промени, Вашият лекар може да се опита да промени схемата на антипаркинсоновите лекарства. Ако това не помогне или се влоши движението, тогава Вашият лекар може да Ви предпише лекарство, което се дава, за да подпомогне когницията. Като допълнение, clozapine или quetiapine могат да помогнат при халюцинации и делюзии, но също така могат да причинят сънливост, като страничен ефект. Приемът на clozapine изисква и регулярно следене на кръвните показатели.

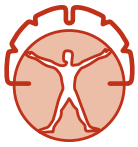
КАКВО МОГА ДА НАПРАВЯ САМ ЗА КОГНИТИВНИТЕ НАРУШЕНИЯ?

Когнитивната функция може да се подобри с подходящи упражнения, диета, сън и добър контрол на артериалното налягане.

Разговаряйте с Вашия лекар, ако проблеми с мисленето, паметта или вземането на решения започне да пречи на ежедневието Ви дейности. Вашият лекар може да препоръча когнитивни тестове. Понякога приемани лекарства за ПБ или други медицински състояния влошават когницията. Използването на кутийки за лекарства и напомняния би могло да е от помощ.

Ако проблемите с паметта станат сериозни, тогава:

- Обсъдете с Вашето семейство и Вашият лекуващ лекар план за бъдещи промени, включващи допълнителни грижи и/или съоръжения в дома
- Дайте юридическо право на настойника на грижещия се за Вас (на когото вярвате) или на роднина да отговаря от Ваше име, да се занимава с финансови въпроси и др.



КОГНИТИВНИ И ПОВЕДЕНЧЕСКИ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПАРКИНСОНОВА БОЛЕСТ ВАЖНИ ФАКТИ ЗА ПАЦИЕНТА

- Убедете се в решенията си, защото вероятно няма да имате възможност да направите промяна относно по-горе изложените права, ако имате тежки когнитивни нарушения в бъдеще

ИМА ЛИ ЛЕЧЕНИЕ?

Действието на някои медикаменти е изследвано при пациенти с ПБ и деменция. Лекарства като rivastigmine, donepezil, galantamine и memantine биха били от полза.

Някои от пациентите, които ги приемат забелязват подобрене, докато други – само минимална промяна. Чести странични ефекти са гаденето и диарията.