



Kognitīvai deficīts un uzvedības traucējumi pacientiem ar Parkinsona slimību: informācija pacientiem.

KĀDA VEIDA KOGNITĪVI TRAUČĒJUMI VAR ATTĪSTĪTIES PARKINSONA SLIMNIEKIEM?

Daudziem cilvēkiem ar Parkinsona slimību (PS) ir laba atmiņa un domāšanas (kognitīvās) funkcijas. Aizmāršība var būt saistīta ar normālu novecošanas procesu. Pacientiem, kuri slimo ar Parkinsona slimību var attīstīties nopietni atmiņas, uzmanības un domāšanas traucējumi, slimībai progresējot.

Biežākie kognitīvie traucējumi, pacientiem ar PS:

- Samazināta koncentrēšanās spēja
- Nespēja plānot, piemēram, organizēt un saplānot rīcības plānu aizņemtā dienā
- Grūtības uzturēt un izsekot kompleksu sarunu, problēmas pildīt sarežģītus uzdevumus
- Grūtības ātri formulēt domas
- Grūtības atcerēties notikumus, lai gan ar mājieni palīdzību pacients ir spējīgs atcerēties konkrēto notikumu

Kad šīs izmaiņas ir vieglas un neietekmē pacientu ikdienas dzīvi, to sauc par **vieglu kognitīvu defektu**. Kad izmaiņas ir tik nopietnas, ka pacients nav spējīgs tikt galā ar ikdienišķiem uzdevumiem, to sauc par **demenci**.

KĀDĒĻ PARĀDĀS KOGNITĪVI TRAUČĒJUMI?

Izmaiņas kognitīvās spējās notiek, kad PS progresē un skar tās smadzeņu zonas, kuras atbild par uzmanību, domāšanu un atmiņu. Lielākoties tās notiek vēlīnās PS stadijās vai pacientiem novecojot, šādas sūdzības var parādīties pēc 65 gadu vecuma.

HALUCINĀCIJAS UN MĀNIJAS / UZMĀCĪGAS DOMAS.

Daudziem cilvēkiem ar PS, kuriem ir kognitīvi traucējumi, ir arī halucinācijas un mānijas. Halucinācijas nozīmē to, ka cilvēkam esot nomodā, viņš redz vai dzird lietas, kuras patiesībā nav. PS gadījumā halucinācijas parasti ir vizuālas. Pacienti var redzēt dzīvniekus vai cilvēkus, kuru patiesībā nav. Sākumā lielākā daļa pacientu atpazīst, ka halucinācijas nav īstas. Tomēr ar laiku kļūst grūtāk saprast, ka halucinācijas nav īstas. Pacienti ar PS var pieredzēt arī ilūzijas. Piemēram, uzskatīt, ka pleķis uz sienas ir kukainis.

Mānija / uzmācīgas domas ir nepatīss uzskats, kas nav balstīts uz realitāti un faktiem. Biežākās uzmācīgās domas ir, ka pacienti uzskata, ka ar viņiem kopā dzīvo vairāki cilvēki, kuru patiesībā nav, ka laulātais krāpj, vai, ka kāds apzog vai grib nogalināt

pacientu. Šādas uzmācīgas domas parasti parādās vēlīnās PS stadijās.

Vieglām halucinācijām, ko pacients spēj atpazīt kā halucinācijas, nav nepieciešama ārstēšana. Ir svarīgi, lai ārsts pārbauda, vai pacientam nav infekcija, īpaši urīnceļu, vai ka pacients nelieto medikamentus, kuri var izraisīt halucinācijas. Halucinācijas un uzmācīgās domas var mazināt, terapijai pievienojot medikamentus, kas regulē miegu. Ja sūdzības pieturās pēc medikamentu pievienošanas, Jūsu ārsts var samazināt devas kādiem no Jūsu PS medikamentiem. Ja arī tas nelīdz un Jūsu kustības kļūst sliktākas, ārsts var izrakstīt medikamentus, kas uzlabo kognitīvās spējas. Papildus nozīmējot klozepīnu vai kvetiopīnu, kuri var samazināt halucinācijas un uzmācīgās domas, taču var izsaukt miegainību. Klozepīna lietošanas gadījumā, nepieciešams arī regulāri kontrolēt asins analīzes.

KO VAR DARĪT KOGNITĪVO TRAUČĒJUMU MAZINĀŠANAI?

Fiziskās aktivitātes, sabalansēts uzturs, miegs un asinsspiediena kontrole var uzlabot kognitīvo funkciju.

Kad domāšanas, atmiņas traucējumi sāk ietekmēt Jūsu ikdienas aktivitātes, ir jāvērsās pie ārsta. Ārsts varētu veikt dažādus kognitīvos testus vai pārskatīt Jūsu lietotos medikamentus, jo gan PS, gan citu slimību ārstēšanai pielietotie medikamenti, var pasliktināt kognitīvās funkcijas.

Ja atmiņas problēmas kļūst smagas, tad:

- Apspriediet ar ģimenes locekļiem un ārstu plānus pār tālākiem dzīvošanas nosacījumiem, apsverot aprūpes iestādes izvēli
- Jāsāk risināt juridiski jautājumi, nepieciešams noformēt oficiālas pilnvaras, lai, cilvēks, kurš nodarbosies ar Jūsu kopšanu, ir tiesīgs pieņemt lēmumus Jūsu vietā tad, kad Jūs vairs nebūsit spējīgs to darīt.
- Pārliecinieties, ka Jūsu īpašumu lietas un testaments ir sakārtotas. Jūs nebūsit spējīgs mainīt testamentu, ja Jums būs smaga demence.

VAI PASTĀV ĀRSTĒŠANA?

Ir daži medikamenti, kas ir pētīti PS pacientiem ar demenci un var palīdzēt. Tie ir rivastigmins, donepezils, galantamins un memantīns.

Daži cilvēki, kuri lieto šos medikamentus, ievēro uzlabojumu, lai gan citiem tie ir neefektīvi. Biežas šo medikamentu blakus parādības ir slikta dūša un diareja.