



International Parkinson and Movement Disorder Society

# Կոգնիտիվ խանգարում և վարքային խնդիրներ Պարկինսոնի հիվանդության ժամանակ. Անհրաժեշտ փաստեր հիվանդների համար

## Ի՞նչ ՏԵՍԱԿԻ ԿՈԳՆԻՏԻՎ ԽՆԴԻՐՆԵՐ ԿԱՐՈՂ ԵՆ ՀԱՆԴԻՊԵԼ ՊԱՐԿԻՆՍՈՆԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

Պարկինսոնի հիվանդությամբ (ՊՀ) շատ մարդկիկ ունեն լավ հիշողություն և մտածողություն (կոգնիտիվ ֆունկցիա) և նորմալ գործունեություն: Այնուամենայնիվ, չնայած նորմալ ծերացման ժամանակ կարող է մոռացվոտություն առաջանալ, ՊՀ-ն խորացման ընթացքում կարող են ի հայտ գալ ուշադրության, մտածողության և հիշողության ավելի լուրջ խնդիրներ:

ՊՀ-ն ժամանակ տարածված կոգնիտիվ խնդիրներն են հետևյալ դժվարությունները.

- կենտրոնանալու կամ ուշադրությունը սևեռելու,
- իրադարձությունների պլանավորման, օրինակ զբաղված օրը կազմակերպելու,
- բարդ խոսակցությանը հետևելու կամ դժվար խնդիրներ լուծելու,
- մտքերն արագ ձևակերպելու,
- իրադարձությունները կամ իրադարձությունների մանրամասները հիշելու, սակայն հիշողությունը կարող է վերադառնալ ակնարկից կամ հուշումից հետո:

Երբ շեղումները թեթև են և չեն ազդում առօրյա կյանքի վրա, դա կոչվում է թեթև կոգնիտիվ խանգարում: Եթե շեղումներն այնքան արտահայտված են, որ խաթարում են ամենօրյա նորմալ գործունեությանը, դա անվանվում է դեմենցիա:

## Ի՞նչո՞ւ ԵՆ ԱՌԱՋԱՆՈՒՄ ԿՈԳՆԻՏԻՎ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ

Մտավոր ունակության փոփոխությունները տեղի են ունենում, երբ ՊՀ-ը ախտահարում է ուղեղի այն հատվածները, որոնք պատասխանատու են ուշադրության, մտածողության և հիշողության համար: Դեպքերի մեծամասնությունում դա ի հայտ է գալիս միայն հիվանդության ուշ փուլերում կամ երբ մարդը ծերանում է, սովորաբար 65 տարեկանից հետո:

## ՑՆՈՐՔՆԵՐ և ՋԱՌԱՆՑԱՆՔՆԵՐ

ՊՀ-մբ տառապողներից շատերը, ովքեր ունեն կոգնիտիվ խանգարում, կարող են ունենալ նաև ցնորքներ (հայրուցինացիաներ) կամ գառանցանքներ: Ցնորքներն այն են, երբ մարդիկ արթուն ժամանակ տեսնում կամ լսում

են բաներ, որոնք իրականում գոյություն չունեն: ՊՀ-ն ժամանակ ցնորքները մեծամասամբ տեսողական են: Դրանք կարող են ներառել գոյություն չունեցող կենդանիներ կամ մարդկանց <<տեսնելը>>: Սկզբնական շրջանում հիվանդները մեծամասամբ գիտակցում են, որ տեսիլքներն իրական չեն: Հետագայում ավելի դժվար է ասել որն է իրական, որը՝ ոչ: ՊՀ-մբ հիվանդները կարող են ունենալ նաև պատրանքներ, ինչպես օրինակ մտածել, որ պատի վրայի կետը միջատ է

Զառանցանքները սխալ համոզմունքներ են, որ հիմնված չեն իրականության կամ փաստերի վրա: Տարածված պատրանքներն ընդգրկում են համոզմունքը, որ տանն ապրում են այլ մարդիկ ևս, կամ, որ ամուսինը Ձեզ խաբում է, կամ ինչ-որ մեկը ինչ-որ բան է գողանում Ձեզնից: Մա սովորաբար տեղի է ունենում ՊՀ-ն ավելի ուշ փուլերում:

Թեթև ցնորքները, որոնք Դուք հեշտությամբ ընկալում եք որպես տեսիլք, կարիք չունեն բուժման: Կարևոր է, որ բժիշկը ստուգի, որ Դուք չունեք ինֆեկցիա, հատկապես միզուղիներում, կամ, որ Դուք չեք օգտագործում դեղ, որը կարող է ցնորքների և գառանցանքների պատճառ լինել: Տեսիլքներն ու պատրանքները հաճախ կարող են բուժվել դեղերը շտկելով, օրինակ քնի կամ ցավի համար օգտագործվողները: Եթե այս խնդիրները շարունակվում են չնայած այդ փոփոխություններին, Ձեր բժիշկը կարող է փորձել նվազեցնել ՊՀ-ն համար տրվող դեղերի դեղաչափերը: Եթե դա չի օգնում կամ վատացնում է Ձեր շարժումները, ապա Ձեր բժիշկը կարող է նշանակել դեղ կոգնիտիվ ֆունկցիայի բարելավման համար: Բացի դրանից կլոզապինը կամ կվետիպապինը կարող են օգնել գնորքների կամ գառանցանքների համար, սակայն որպես կողմնակի ազդեցություն կարող են առաջացնել քնկոտություն: Կլոզապինը նաև պահանջում է արյան կանոնավոր հսկողություն:

## Ի՞նչ ԿԱՐՈՂ ԵՄ ԱՆԵԼ ԿՈԳՆԻՏԻՎ ԽՆԴԻՐՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

Կոգնիտիվ ֆունկցիայի վրա դրական կարող են ազդել մարզանքը, դիետան, քունը և արյան ճնշման հսկողությունը:

Զրուցեք Ձեր բժշկի հետ, եթե մտածելու, հիշողության կամ որոշումներ կայացնելու խնդիրները սկսել են ազդել Ձեր առօրյա կենցաղի վրա: Ձեր բժիշկը հավանաբար

MDS-1116-501



International Parkinson and  
Movement Disorder Society

# Կոգնիտիվ խանգարում և վարքային խնդիրներ Պարկինսոնի հիվանդության ժամանակ. Անհրաժեշտ փաստեր հիվանդների համար

կցանկանա կատարել կոգնիտիվ թեստեր: Վերանայեք Ձեր դեղերը, քանի որ ՊՀ-ն բուժման համար օգտագործվող դեղերը կամ այլ առողջական խնդիրները երբեմն կարող են վատացնել կոգնիտիվ ֆունկցիան: Դեղահաբերի հատուկ տուփերի և դեղորայքի մասին հիշեցնող միջոցների կիրառումը կարող է օգտակար լինել:

Եթե հիշողության խնդիրները խորանում են, ապա.

- Քննարկեք Ձեր ընտանիքի անդամների և բժշկի հետ հետագա կյանքի կարգավորումների պլանները, ներառյալ տնային խնամքը և հիվանդանոցային պայմանները ու խնամքի հարմարանքները:
- Թույլ տվեք վստահելի խնամողին Ձեր լրագրված անձի դերը ստանձնել՝ կախված տեղական իրավական պահանջներից: Եթե Դուք այլևս ի վիճակի չեք, այդ անձը իրավունք կունենա խոսել ձեր փոխարեն, կազմակերպել Ձեր ֆինանսները, վճարել Ձեր հաշիվները և այլն: Առանց լրագրված անձի այս կարիքները կարող են արագ բարդ և թանկ դառնալ:
- Համոզվեք, որ Ձեր անշարժ գույքն ու կտակը թարմացված են: Դուք չեք կարողանալու փոխել Ձեր կտակը, եթե ունենաք արտահայտված կոգնիտիվ խնդիրներ:

## ԿԱ՝ ԱՐԴՅՈՔ ԲՈՒԺՈՒՄ

Որոշ դեղեր կարող են օգնել և դրանք ուսումնասիրված են դեմենցիայով ՊՀ-մբ հիվանդների մոտ: Դրանք ընդգրկում են ռիվաստիգմինը, դոնեպեզիլը, գալանտամինը և մեմանտինը:

Այս միջոցներն օգտագործողների մի մասի մոտ դրական տեղաշարժ է նկատվում, մինչդեռ մյուսների մոտ քիչ փոփոխություն են նկատում: Այս դեղերի տարածված կողմնակի էֆեկտներից են սրտխառնոցը և լուծը: