



Нарушена контрола на импулсот (нагоном) кај пациенти со Паркинсонова болест: Есенцијални/важни факти за пациентите

ШТО ПРЕТСТАВУВА НАРУШЕНА КОНТРОЛА НА ИМПУЛСОТ (НКИ) И КОЛКУ ЧЕСТО СЕ ЈАВУВА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ПАРКИНСОНОВА БОЛЕСТ?

НКИ претставува група на екцесивни и/или штетни однесувања, кои може да се јават кај пациенти со Паркинсонова болест (ПБ). Тие се карактеризираат со перзистентни мисли или неконтролирани нагони за правење одредени активности. Обично се јавуваат како резултат на несакан ефект од одредени лекови. Пациентите, понекогаш, ни самите не знаат дека имаат проблематично однесување. Приближно 10-20% од пациентите со ПБ може да развијат НКИ во одреден период од текот на болеста.

КОЈ ТИП НА ОДНЕСУВАЊЕ Е СВОЈСТВЕНО ЗА ВАКВА НКИ КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ПБ?

Пациентите со НКИ (нарушена контрола на импулсот) може да пројават:

- Неконтролирано коцкање
- Неконтролирано, екцесивно, јадење
- Екцесивно купување
- Екцесивна сексуална активност

Ова однесување може да биде проблем бидејќи може да предизвика сериозни лични, фамилијарни или социјални проблеми. На пример, неконтролирано коцкање може да доведе до сериозни финансиски проблеми. Неконтролирано јадење може да доведе до зголемување на телесната тежина.

Друг тип на вакво однесување претставува интензивна фасцинантност со правење повторливи манипулации од техничка природа, односно со правење една иста работа повторно и повторно, како на пример, расклопување и составување на компјутер, сортирање и прегрупирање на книги на една полица и сл.

ДАЛИ ОВАА НКИ (НАРУШЕНА КОНТРОЛА НА ИМПУЛСОТ) Е ПОВРЗАНА СО АНТИПАРКИНСОНИЧНИ МЕДИКАМЕНТИ/ ЛЕКОВИ ЗА ПБ?

Може да се јави кај кое било лице со ПБ, без разлика на третманот. Како и да е, НКИ најчесто се гледа кај пациенти третирали со класа на лекови, наречени допамин-агонисти. Тоа се:

- Pramipexole
- Ropinirole
- Rotigotine

НКИ може да се јави и кај пациенти со ПБ, третирани со други лекови, или кои не се третирани воопшто, но многу поретко.

КАКО ПАЦИЕНТОТ ДА ЗНАЕ ДАЛИ ПОСТОИ РИЗИК КАЈ НЕГО ДА СЕ РАЗВИЕ НКИ?

Пациентите кои, постојано бараат нешто ново или кои се импулсивни може да имаат поголем ризик да развијат НКИ. Постојење на историја за коцкање или злоупотреба на алкохол може да го зголеми ризикот за појава на НКИ. Кај мажи и помлади пациенти почесто се јавуваат НКИ. Но, главниот ризик-фактор е употреба на допамин-агонисти, особено во повисоки дози.

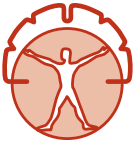
ШТО ТРЕБА ПАЦИЕНТОТ ДА ПРАВИ ДОКОЛКУ СЕ СОМНЕВА ЗА НКИ?

Најважниот чекор е веднаш да се препознае ваква нарушена контрола на импулсот, бидејќи може да доведе до сериозни финансиски проблеми и проблеми со партнерот. Доколку се сомневате дека Вие или Вашиот партнер има НКИ, треба да му кажете на Вашиот доктор. Може да побарате приватен, доверлив разговор со својот доктор. Доколку на пациентот му е тешко да разговара за тоа, може да си ги запише сите проблеми и прашања во однос на болеста, а потоа да ги сподели со својот доктор. Како и со други проблеми, може од помош да биде присуството на партнерот, својот негувател, пријател, или роднина. Тие можат да помогнат да се изнајде начин за надминување на проблемот.

Понекогаш пациентите кои страдаат од НКИ, може да не се свесни за тоа или за последиците. Исто така, пациентите може да ја чуваат во тајност оваа промена. Заради тоа, многу е важно негувателите и членовите од фамилијата да бидат во контакт со здравствените професионалци, со цел навремено да се забележи и следи НКИ.

ДАЛИ МОЖЕ ОВАА СОСТОЈБА НА НКИ ДА СЕ ТРЕТИРА?

Да, НКИ може да се третира. Прво, докторот може да ја прилагоди терапијата за Паркинсонова болест. Намалување или прекин на терапијата со допамин-агонисти доста често е од голема помош. Но, не треба да се прекинува или менува



Нарушена контрола на импулсот (нагоном) кај пациенти со Паркинсонова болест: Есенцијални/важни факти за пациентите

терапијата без медицински совет од доктор. Доколку НКИ е застапена во сериозна форма, постепената промена на дозата на лекови кај овие пациенти може да доведе до избегнување на влошување на моторните симптоми. Во некои случаи, прекин на допамин-агонисти наеднаш може да доведе до повлекување на следните симптомите :

- Анксиозност
- Депресија и апатија
- Замор
- Нарушен сон
- Генерализирана болка

Пациентот треба да разговара со квалификуван/искусен здравствен професионалец доколку се јави депресија или друго нарушување на расположението. Во некои случаи, може да има потреба од психијатриски третман.

Надминувањето на НКИ може да биде предизвик, но треба да се види која стратегија е најсоодветна за секој пациент.

Пациентот треба да биде отворен и да има редовна комуникација со својот доктор и негувател.