



رفتارهای تکانه ای در بیماری پارکینسون: نکات مهم برای بیماران

رفتارهای تکانه ای چیست و چقدر در بیماری پارکینسون شیوع دارد؟

رفتارهای تکانه ای گروهی از تمایلات افزایش یافته یا خطرناک است که ممکن است در بیماران مبتلا به پارکینسون دیده شود. مشخصه این رفتارها تمایل غیر قابل مهار برای انجام عملی است. بیشتر اوقات این رفتارها عوارض داروها هستند. بیماران معمولاً به غیر طبیعی بودن این رفتارها آگاهی ندارند. حدود ۲۰ - ۱۰٪ از بیماران مبتلا به بیماری پارکینسون ممکن است این رفتارها را در مرحله ای از بیماری خود نشان دهند.

چه رفتارهایی ممکن است در یک بیمار مبتلا به بیماری پارکینسون که از رفتارهای تکانه ای رنج می برد دیده شود؟

- قمار بازی غیر قابل کنترل

- پرخوری

- خرید بیش از اندازه

- افزایش فعالیت جنسی

این رفتارها ممکن است باعث ایجاد مشکل در روابط شخصی، خانوادگی و اجتماعی گردد. برای مثال، قمار بازی غیر قابل کنترل می تواند باعث مشکلات مالی زیادی شود. پرخوری باعث افزایش وزن بیماران می شود. یک رفتار شایع دیگر انجام کارهای تکراری است، مانند قطعه قطعه کردن یک کامپیوتر و سرهم کردن دوباره آن، چیدن و دوباره به هم زدن کتاب ها در قفسه کتاب.

آیا رفتارهای تکانه ای، با داروهای ضد پارکینسونی ارتباط دارد؟

رفتارهای تکانه ای در هر بیمار مبتلا به پارکینسون ممکن است اتفاق بیفتد فارغ از اینکه بیمار چه دارویی مصرف می کند.

اگرچه، رفتارهای تکانه ای به طور شایع در بیماران که تحت درمان با آگونیست های دوپامین قرار گرفته اند دیده می شود. این داروها شامل:

• پرامی پکسول

• روپی رینول

• روتیگوتین

رفتارهای تکانه ای می تواند در بیماران که با داروهای دیگر درمان شده اند یا نشده اند با شیوع کمتر دیده می شود.

چگونه بفهمیم که بیمار در معرض رفتار تکانه ای است یا نه؟

بیمارانی که تنوع طلب هستند بیشتر در معرض رفتارهای تکانه ای قرار دارند. شرح حال قمار بازی و مصرف الکل ریسک آن را افزایش می دهد. آقایان و افراد جوان

تر به نظر می رسد بیشتر در معرض رفتارهای تکانه ای باشند. ولی مهمترین ریسک ایجاد آن مصرف داروهای آگونیست دوپامین به خصوص باد دوز بالا است.

در صورت شک به رفتارهای تکانه ای چه کارهایی باید انجام دهیم؟

مهمترین قدم تشخیص سریع رفتارهای تکانه ای است زیرا ممکن است باعث رفتارهای خطرناک مالی یا مشکل در روابط با اشخاص شود. اگر شما فکر می کنید خودتان یا یکی از نزدیکانتان ممکن است رفتار تکانه ای داشته باشد با پزشک خود تماس بگیرید. شما می توانید از پزشک یک وقت اختصاصی محرمانه برای صحبت در این مورد بگیرید. صحبت در مورد این موقعیت خیلی دشوار است، شما می توانید مشکلات و اختلالات را بنویسید ووقتی پزشک خود را دیدید در اختیارش بگذارید. مانند مشکلات دیگر بهتر است همسر، مراقب، دوست یا یکی از خویشاوندانتان شما را در ملاقات با پزشک همراهی کند. آنها ممکن است راهی پیدا کنند که شما از این شرایط رهایی پیدا کنید.

گاهی بیمارانی که رفتارهای تکانه ای را تجربه می کنند از شرایط خود آگاهی ندارند. بیمار ممکن است رفتارهای تکانه ای خود را مخفی کند. برای همین است که مراقبان و افراد خانواده مهم است که با پزشک همکاری کنند تا این رفتارها را شناسایی و کنترل کنند.

آیا رفتارهای تکانه ای قابل درمان است؟

بله، رفتارهای تکانه ای قابل درمان است، اول پزشک شما می تواند داروهای شما را تغییر دهد. کاهش یا قطع داروهای دوپامین آگونیست کمک کننده است. بیمار نباید داروهای خود را بدون مشورت با پزشک تغییر دهد، حتی اگر رفتارهای تکانه ای شدید هستند، ایجاد تغییرات دارویی به تدریج می تواند باعث جلوگیری از بدتر شدن علائم حرکتی بیمار شود. قطع ناگهانی داروهای دوپامین آگونیست گاهی می تواند باعث علامت های ترک شود، مانند:

• اضطراب

• افسردگی و بی توجهی

• خستگی

• اختلالات خواب

• درد تمام بدن

اگر بیمار افسرده است با یک متخصص اعصاب و روان باید مشورت شود در برخی از بیماران داروها کمک کننده هستند.

مقابله با رفتارهای تکانه ای می تواند بحث برانگیز باشد، بهترین روش که برای بیمار مفید باشد می تواند شناسایی شود. بیمار باید به طور مرتب با پزشک و مراقبان خود در مورد مشکل خود صحبت کند.