



Kognitivno oštećenje i ponašanje. Problemi u Parkinsonovoj bolesti: osnovne činjenice za pacijente

KOJE KOGNITIVNE SMETNJE SE JAVLJAJU U PARKINSONOVOJ BOLESTI?

Mnogi bolesnici s Parkinsonovom bolesti (PD) imaju očuvano pamćenje i razmišljanje te uredno kognitivno funkcioniraju. Međutim, tijekom starenjenja može se pojaviti zaboravljivost koja se može pogoršati s napredovanjem PD.

Uobičajene kognitivne smetnje u PD su:

- Otežana pažnja i koncentracija
- Problemi s planiranjem događaja i rješavanja kompleksnih problem
- Usporenost u mislima
- Otežano prisjećanje događaja ili pojedinosti o događaju

Kada su poteškoće blage, bez značajnog utjecaja na svakodnevne aktivnosti to se naziva blago kognitivno oštećenje. Kada su promjene dovoljno ozbiljne da utječe na svakodnevne aktivnosti, to se zove demencija.

ZAŠTO SE KOGNITIVNI PROBLEMI DOGAĐAJU?

Promjene u kognitivnim sposobnostima nastaju kada PD počinje utjecati na dijelove mozga koji nadzire pažnju, razmišljanje i pamćenje. U većina slučajeva, to se događa tek kasnije u tijeku bolesti ili kad bolesnici budu stariji od 65 godina.

HALUCINACIJE I DELUZIJE

Mnogi bolesnici s PD koji imaju kognitivno oštećenje također razvijaju halucinacije ili deluzije. Halucinacije se odnose na da bolesnik kada je budan, vidi ili čuje stvari koje zapravo nisu tamo. U PD halucinacije su uglavnom vizualne. Obično ih bolesnici opisuju kao vizije malih, sitnih životinja ili ljudi koji nisu tamo. U početku, većina ljudi prepoznaje da halucinacije nisu stvarne. Kasnije, može postati teže reći što je stvarno i što nije. Pacijenti s PD-om također mogu imati iluzije koje predstavljaju lažna uvjerenja temeljena na stvarnosti ili činjenici. Uobičajene iluzije uključuju razmišljanje o postojanju dodatnih ljudi u prostoriji, optuživanje supružnika za varanje ili susjeda za krađu. To se obično događa u uznapredovalim fazama PD-a. Za blage halucinacije koje bolesnik prepoznajete kao halucinacije nije potrebno liječenje. Važno je da isključi infekcija, posebice mokraćnog trakta, i uzimanje lijekova koji mogu izazvati halucinacije i zablude. Halucinacije i deluzije često se mogu

liječiti modifikacijom postojeće terapije. Ako ti problemi ne prestanu može se pokušati smanjiti neke lijekove za PD. Ako i dalje zaostanu smetnje, tada liječnik može propisati lijekove koji se koriste za poboljšanje kognitivnih funkcija. Dodatno, klozapin ili kvetiapin mogu pomoći, ali mogu izazvati pospanost kao nuspojavu. Klozapin također zahtijeva redovito testiranje krvi.

ŠTO MOGU UČINITI ZA KOGNITIVNE PROBLEME?

Kognitivne funkcije mogu se poprativiti redovitim vježbanjem, pravilnom prehranom, kontrola sna i krvnog tlaka. Razgovarajte sa svojim liječnikom ako imate problema s razmišljanjem, sjećanjem ili donošenjem odluka koje počinju utjecati na vašu dnevnu rutinu. Vaš liječnik će napraviti kognitivne testove. Pregledajte svoje lijekove kao i lijekove koji se koriste za liječenje PD koji ponekad mogu pogoršati kognitivne funkcije. Korištenje podsjetnika na uzimanje terapije (na mobitelu) i specifičnih kutijica za tablete (specijalni pretinci za svaku dozu) može pomoći.

Ako problemi s memorijom postanu ozbiljni onda:

- Razgovarajte sa svojim obiteljima i liječnicima o budućim odlukama u vezi kućne njegu ili ustanove za njegu.
- Davanje punomoći skrbniku. zahtjevi. Ako više niste u mogućnosti, ta osoba imati će pravo govoriti za vas, organizirati financije, platiti Vaše račune i još mnogo toga. Bez punomoći, te potrebe mogu brzo postati komplicirane i skupe.
- Budite sigurni da imate oporuku. Nećete moći donesti svoju oporuku ako imate teške kognitivne probleme.

POSTOJE LI TERAPIJA?

Neki lijekovi mogu pomoći i proučeni su u pacijentima s PD-om koji su dementni. Oni uključuju rivastigmin, donepezil, galantamin i memantin. Neki ljudi koji uzimaju ove lijekove primjećuju značajno poboljšanje, dok drugi primijete male promjene. Zajednička nuspojava tih lijekova su mučnina i proljev.