



הפרעה קוגניטיבית ושינויי התנהגות במחלת פרקינסון עובדות בסיסיות לחולים

אילו סוגים של בעיות קוגניטיביות קיימות במחלת פרקינסון?

לאנשים רבים עם מחלת פרקינסון יש תפקודי זכרון וחשיבה (קוגניציה) תקינים והם מתפקדים באופן רגיל. אולם, בשעה ששכחה יכולה לקרות באופן טבעי עם העליה בגיל קשיים רציניים יותר בתפקודי קשב, חשיבה וזכרון יכולים להופיע כאשר מחלת הפרקינסון מתקדמת.

בעיות קוגניטיביות במחלת פרקינסון כוללות קשיים ב:

- o תשומת לב ויכולת ריכוז
- o תכנון פעולות/אירועים כגון ארגון של יום עמוס
- o יכולת לעקוב אחר שיחה מורכבת או פתרון בעיות מסובכות
- o יצירת מחשבות במהירות
- o זכירת אירועים או פרטי אירועים, למרות שרמזים חלקיים או מלאים לרב מעלים את הזכרון בחזרה.

כאשר אותם השינויים הם קלים, ללא השפעה משמעותית על חיי היומיום שלך, מדובר ב"הפרעה קוגניטיבית קלה" (MCI). כאשר השינויים הינם חמורים עד כדי השפעה על תפקודי היומיום, מדובר ב"דמנציה" (שטיון).

מדוע מתרחשים שינויים קוגניטיביים?

שינויים ביכולת השכלית (מנטלית) מתרחשים כאשר מחלת הפרקינסון מתחילה להשפיע על איזורים במוח האחראים על תפקודי קשב, חשיבה, וזיכרון. ברוב המקרים, הדבר מתרחש בעיקר בשלב מאוחר של המחלה או באנשים בגיל המבוגר, לרוב מעל גיל 65.

מחשבות שווא והזיות

אנשים רבים עם מחלת פרקינסון וירידה קוגניטיבית יכולים לסבול גם מהזיות (הלוצינציות) או מחשבות שווא (דלוזיות). הזיות מתרחשות כאשר אנשים, מתוך ערנות, רואים או שומעים דברים/אנשים שאינם באמת קיימים. במחלת פרקינסון ההזיות הן לרב של ראייה. הן יכולות לכלול "ראיה" של חיות או אנשים שאינם נוכחים. בתחילה, רוב האנשים מזהים שהזיות אינן אמיתיות. בהמשך, ייתכן שיהיה קשה יותר להבדיל בין מה שאמיתי ומה שאינו אמיתי. חולי פרקינסון יכולים לחוות גם אשליות ראייה (אילוזיות) כגון מצב שבו נקודה על הקיר תתפס כחרק.

מחשבות שווא הן אמונות שגויות שלא מבוססות על המציאות או על עובדות. מחשבות שווא נפוצות כוללות מחשבות שאנשים נוספים חיים בבית, שבן/בת הזוג שלך בוגדת בכך או שמישהו מסה לגנוב ממך. הדבר מתרחש לרב במחלת פרקינסון יותר מתקדמת.

הזיות קלות שמזוהות בקלות כהזיות לא דורשות טיפול. חשוב שהרופא שלך יבדוק שאין לך זיהום, בייחוד בדרכי השתן, או שאינך לוקח תרופה שעלולה לגרום להזיות ומחשבות שווא. לעיתים קרובות ניתן לטפל בהזיות ומחשבות שווא על ידי התאמת התרופות, כגון אלו המשמשות לכאב או לשינה. אם התופעות ממשיכות למרות השינוי התרופתי, הרופא שלך יכול לנסות להפחית חלק מהתרופות שאתה נוטל למחלת הפרקינסון. אם גם השינוי הזה לא עוזר או שמחמיר את התנועתיות שלך, אזי הרופא שלך יכול לרשום לך תרופה לשיפור הקוגניציה. בנוסף, קלזופין וקטיפין (סרוקואל) יכולים להפחית הזיות או מחשבות שווא אולם עלולות לגרום לשינויים כתופעת לוואי. קלזופין מצריך בנוסף גם בדיקות דם קבועות.

מה אני יכול לעשות בנוגע להפרעות קוגניטיביות?

ניתן לעזור לתפקוד הקוגניטיבי על ידי תרגול מתאים, תזונה בריאה, שינה ואיזון טוב של לחץ הדם. דבר עם הרופא שלך אם הבעיות בחשיבה, זיכרון או קבלת החלטות מתחילות להשפיע על התפקודים היומיומיים הרגילים שלך. הרופא שלך עשוי לבצע מבחנים קוגניטיביים. בדוק את התרופות שלך משום שתופעות המיועדות לטפל בפרקינסון או מצבים רפואיים אחרים יכולים לעיתים להחמיר תפקודים קוגניטיביים. שימוש בקופסאות המיועדות לסידור התרופות ותזכורות לנטילת התרופות יכולים לעזור.

אם בעיות הזיכרון מחמירות אזי:

- o דבר עם בני משפחתך והרופא על סידורי מגורים עתידיים, כולל מטפל בבית או מוסד טיפולי.
- o תן לקרוב משפחה/מטפל שאתה סומך עליו ייפוי כח משפטי, תלוי כמובן בדרישות החוק. במקרה שלא תהיה מסוגל, אותו האדם יקבל את הזכות לדבר בשמך, לארגן את ענייניך הכספיים, לשלם את החשבונות שלך, ועוד. ללא ייפוי כח משפטי, מענה על הצרכים הנ"ל עלול להפוך למסובך ויקר.
- o וודא שפירוט נכסידך והצוואה שלך עדכניים. לא תוכל לשנות את צוואתך במקרה שתסבול מבעיות קוגניטיביות חמורות.

האם ישנם טיפולים?

תרופות מסוימות יכולות לעזור ונוסו בחולי פרקינסון עם דמנציה. הן כוללות ריבסטיגמין, דונפזיל, גלנטמין וממנטין.

חלק מהאנשים שנוטלים את התרופות דלעיל הוו שיפור טוב בעוד שאחרים שמו לב לשינוי מועט. תופעות לואי נפוצות של התרופות הללו הן בחילה ושלשולים.