

## ВАЖНО: ЛЕКАРСТВА

Врачи, знакомые с LBD, обычно пробуют новые лекарства в самой низкой дозе, а затем медленно, в зависимости от лекарства, увеличивают дозировку. С LBD лучше всего **ДЕЙСТВОВАТЬ МЕДЛЕННО И НАЧИНАТЬ С НИЗКИХ ДОЗИРОВОК**.

Ниже приводится информация о лекарствах, а также о немедикаментозных подходах, согласно данным клиники Майо : <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lewy-body-dementia/basics/treatment/con-20025038> - Проинспектировано в июне 2016 г.

- **Ингибиторы холинэстеразы.** Лекарства при болезни Альцгеймера, такие как Ривастигмин (Экселон), действуют за счет повышения уровня химических проводников, которые, как считается, важны для памяти, мышления и формирования суждений (нейромедиаторов) в головном мозге.

Это может помочь в улучшении состояния бодрствования и когнитивных способностей, а также уменьшить галлюцинации и другие поведенческие расстройства. Возможные побочные эффекты могут включать расстройство желудочно-кишечного тракта, чрезмерное слюноотделение и слезотечение, а также частое мочеиспускание.

- **Лекарства при болезни Паркинсона.** Препараты, такие как Карбидопа/Леводопа (Синемет), могут помочь уменьшить симптомы паркинсонизма, такие как ригидность мышц и замедленность движений у некоторых людей с деменцией с тельцами Леви. Однако эти лекарства также могут вызывать повышенную спутанность сознания, галлюцинации и бред.
- **Антипсихотические препараты.** Лекарства, такие как Кветиапин (Сероквель), Оланзапин (Зипрекса) и другие, могут несколько улучшить состояние при галлюцинациях и бреде. Однако некоторые люди с деменцией с тельцами Леви обладают повышенной чувствительностью к некоторым из этих препаратов. Реакции, которые иногда являются необратимыми, могут включать в себя тяжелые симптомы паркинсонизма и спутанность сознания.
- **Лекарства для лечения симптомов.** Ваш врач может назначить лекарства для лечения других симптомов, связанных с деменцией с тельцами Леви, таких как проблемы со сном или сложности при движениях.

По возможности избегайте лекарств с антихолинергическими свойствами, которые могут ухудшить когнитивные способности, или агонистов дофамина, которые могут вызывать галлюцинации.

**Антипсихотические препараты первого поколения, такие как Галоперидол (Haldol), не следует применять для лечения деменции с тельцами Леви. Они могут вызвать сильную спутанность сознания, тяжелый паркинсонизм, седативные проявления, а иногда даже смерть. Очень редко некоторые нейролептики второго поколения могут быть назначены на короткое время в низкой дозе, но только в том случае, если польза превосходит риски.**

У людей с диагнозом деменция с тельцами Леви **часто наблюдаются побочные реакции, включая спутанность сознания, при приеме лекарств, воздействующих на мозг, таких как успокаивающие препараты (например: Валиум®, Ативан®), антихолинергические препараты (например: Бенадрил®, Детрол®) и противопаркинсонические препараты (например: Синемет®, Мирапекс®).** Чтобы избежать побочных реакций на лекарства, врачи должны тщательно контролировать их прием, вводить препараты по одному и назначать минимальные дозы, когда это возможно. – Калифорнийский университет, Сан-Франциско, Центр памяти и старения:

<http://memory.ucsf.edu/education/diseases/dlb>

## ЛЕЧЕНИЕ И ИНАЯ ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**ВАЖНО:** Начало агрессивного поведения при деменции с тельцами Леви может быть вызвано целым рядом причин, включая инфекции (например, ИМП—инфекция мочевыводящих путей), прием лекарств, неправильную интерпретацию окружающей действительности или личных взаимодействий, а также естественное прогрессирование заболевания.

Если у пациента внезапно проявляется потеря ориентации в пространстве или агрессивное поведение, это может происходить по нескольким причинам, вызванными не только прогрессированием заболевания. Если в последнее время были внесены какие-либо **изменения в схему приема лекарств**, обязательно позвоните своему врачу, так как это может свидетельствовать о том, что недавно введенный препарат не подходит человеку с LBD. Пациенты могут быть чрезвычайно чувствительны к определенным лекарствам. Инфекции, такие как инфекция мочевыводящих путей (известная как ИМП), часто приводят к подобного рода поведению человека, а также возможно **обезвоживание организма**. Новые симптомы могут быть связаны с изменениями окружающей обстановки, например, появление нового предмета в комнате, который может вызвать галлюцинации или изменение ощущения течения времени.

## **ВАЖНО: ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ О ПРИМЕНЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИКОВ**

По данным **Национального института здравоохранения:**

**У людей с деменцией с тельцами Леви могут наблюдаться серьезные реакции на антипсихотические препараты** - лекарства, используемые для лечения бреда, галлюцинаций или перевозбуждения, или побочные проявления от них. Эти побочные проявления включают в себя повышенную спутанность сознания, обострение паркинсонизма, сильную сонливость и низкое кровяное давление, которое может привести к обмороку (ортостатическая гипотензия). Лицам, осуществляющим уход, следует обратиться к врачу, если эти симптомы проявляются в течение нескольких дней.

По возможности следует избегать приема некоторых нейролептиков, включая Оланзапин (Zyprexa®) и Рисперидон (Risperdal®), поскольку они с большей вероятностью, чем другие, вызывают серьезные побочные действия.

В редких случаях может возникнуть потенциально смертельное состояние, называемое злокачественным нейролептическим синдромом. Симптомы этого состояния включают высокую температуру, ригидность мышц и разрушение мышечной ткани, что может привести к почечной недостаточности. Немедленно сообщите об этих симптомах своему врачу.

Антипсихотические препараты повышают риск смерти у пожилых людей с деменцией, в том числе у пациентов с LBD. Врачи, пациенты и члены семьи должны сопоставлять риски применения антипсихотических препаратов с рисками физического вреда и дистресса, которые могут возникнуть в результате поведенческих симптомов, которые не лечились медикаментозно.

**Люди с деменцией с тельцами Леви часто чувствительны к отпускаемым по рецепту и безрецептурным лекарствам от других заболеваний.** Поговорите со своим врачом о любых побочных проявлениях, наблюдаемых у человека с LBD.

**Если планируется хирургическое** вмешательство и пациенту с деменцией с тельцами Леви предписано заранее прекратить прием всех лекарств, попросите врача проконсультироваться с неврологом, у которого наблюдается данный больной, при разработке плана аккуратной отмены. Кроме того, **обязательно заранее поговорите с анестезиологом, чтобы обсудить риски из-за повышенной чувствительность к лекарствам, характерные только для LBD. У людей с LBD, получающих определенные анестетики, может возникнуть спутанность сознания или бред, а также внезапное значительное снижение функциональных способностей, которое может перерасти в постоянное.**

В зависимости от процедуры, возможные альтернативы общей анестезии могут включать спинномозговую или регионарную блокаду. Эти методы с меньшей вероятностью приведут к осложнениям после операции. Лицам, осуществляющим уход, следует также обсудить применение сильных обезболивающих средств после операции, поскольку у людей с LBD может развиться бред, если эти препараты используются бесконтрольно.

## ГЛОССАРИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Этот **гlossарий лекарственных** препаратов, разработанный Ассоциацией по борьбе с деменцией с тельцами Леви, может быть очень полезен: [https://www.lbda.org/wp-content/uploads/2020/09/medication\\_glossary\\_2015-1.pdf](https://www.lbda.org/wp-content/uploads/2020/09/medication_glossary_2015-1.pdf)

Нуплазид (Пимавансерин) – По этой ссылке из alzforum.org , пожалуйста, изучите материалы до конца, чтобы прочитать предупреждения доктора Иэна Маккейта по поводу использования данного нового препарата от болезни Паркинсона для людей с LBD: “Я бы настоятельно рекомендовал провести тщательную работу по раннему подбору дозы, чтобы установить безопасность DLB”.

<http://www.alzforum.org/news/research-news/pimavanserin-nears-approval-treat-psychosis-parkinsons#comment-20316>

### **Блог Нью-Йорк Таймс «Новый Старший Возраст»:**

Газета "Нью-Йорк Таймс" сообщила, что всем пожилым людям следует соблюдать осторожность в отношении использования снотворных средств или седативно-снотворных препаратов:

“Гериатры и другие врачи в течение многих лет беспокоились об использовании седативно-снотворных препаратов, включая бензодиазепины (такие как Ативан, Клонопин, Ксанакс и Валиум) и родственные им “Z-препараты” (такие как Амбиен) для лечения бессонницы.

“Я испытываю дискомфорт при выписывании рецепта на эти лекарства”, - сказала доктор Кара Танненбаум, гериатр из Монреальского университета, руководившая

исследованием по постепенному снижению доз препаратов. “Я не прописывала седативно-снотворное уже 15 лет”.

В 2013 году Американское гериатрическое общество включило седативно-снотворные препараты в свой первый список кампании “Выбирай мудро” “Пять вопросов, которые должны задать врачи и пациенты”, в связи с повышенным риском падений и переломов, а также автомобильных аварий у пожилых пациентов, которые их принимали.

Некоторое время назад Центр контроля заболеваний (CDC) сообщил, что большое число посещений отделений неотложной помощи связано с приемом психиатрических препаратов в целом и Золпидема — Амбиена — в частности. Исследование показало, что они присутствуют в 90 000 случаев посещения скорой помощи взрослыми ежегодно из-за побочных реакций; более 19 процентов этих посещений приводят к госпитализации. Среди тех, кто принимал седативные средства и препараты, снижающие тревожность, «многие визиты были вызваны тем, что люди были слишком сонливыми, или их было трудно будить, или они были дезориентированы», - сказал ведущий автор, доктор Ли Хэмптон, медицинский сотрудник Центра контроля заболеваний (CDC) “Также было зафиксировано большое количество падений”. <http://newoldage.blogs.nytimes.com/2014/07/30/more-on-sleeping-pills-and-the-elderly/? r=0> – July 30, 2014 автор: Пола Спан.

## НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ ПОДХОДЫ

Поскольку антипсихотические препараты могут ухудшать симптомы деменции с тельцами Леви, возможно, более продуктивно воспользоваться немедикаментозными подходами, такими как:

- **Развитие терпимости к поведению пациента.** Часто человек с деменцией с тельцами Леви не страдает от галлюцинаций и даже распознает их как таковые. В этих случаях побочные проявления лекарств могут быть хуже, чем сами галлюцинации.
- **Изменение окружающего пространства.** Уменьшение беспорядка и отвлекающего шума может облегчить человеку с деменцией концентрацию внимания и функционирование. Это также может снизить риск того, что человек с деменцией с тельцами Леви будет неправильно воспринимать окружающие его предметы и проявлять поведение, как при галлюцинациях.
- **Изменение вашего отношения.** Реакция человека, ухаживающего за больным, может усугубить его поведение. Лучше всего не поправлять, избегать чрезмерного опроса человека с деменцией. Успокаивающее, подтверждающее правоту больного поведение ухаживающего лица, помогут в разрешении многих ситуаций.
- **Изменение задач и распорядка дня.** Разбейте решение задач на более простые этапы и сосредоточьтесь на успехах, а не на промахах. Четкая структура и распорядок дня также помогают уменьшить спутанность сознания у людей с деменцией.

Для получения более подробной информации (на английском языке):

<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lewy-body-dementia/basics/treatment/con-20025038>

## **ВАЖНО: АНЕСТЕЗИЯ**

Убедитесь, что вы и ваш партнер по уходу поговорили со своим врачом об анестезии перед операцией. Многие люди с LBD чрезвычайно чувствительны к определенным видам анестезии точно так же, как и к определенным лекарствам. Это может отрицательно сказаться как на их умственных способностях, так и на физическом состоянии больного.

### **КРИТЕРИИ БИРСА — ДЛЯ ПОТЕНЦИАЛЬНО НЕПОДХОДЯЩЕГО ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**

Эта памятка **АМЕРИКАНСКОГО ОБЩЕСТВА ГЕРИАТРИИ** была создана для того, чтобы помочь медицинским работникам повысить уровень безопасности употребления лекарств для пожилых людей и помочь в принятии клинически верных решений. В нем перечислены лекарства, которые имеют потенциальные риски, перевешивающие возможные преимущества применения данных лекарств.

<https://www.americangeriatrics.org/files/documents/beers/PrintableBeersPocketCard.pdf>