

СИМПТОМИ

Відповідно до Національного інституту здоров'я, Pub № 15-7907 і:

<https://www.nia.nih.gov/health/what-lewy-body-dementia#signs>

Симптоми, які відрізняють деменцію з тільцями Леві від інших деменцій, можуть включати:

- зорові галюцинації на ранніх стадіях деменції
- коливання когнітивних здібностей, уваги та пильності
- повільність рухів, труднощі при ходьбі або ригідність (паркінсонізм)
- чутливість до ліків, що використовуються для лікування галюцинацій
- Розлад поведінки у фазі швидкого сну, коли люди фізично відтворюють свої мрії, кричачи, розмахуючи, б'ючи партнерів у ліжку та падаючи з ліжка.
- більше проблем із складною розумовою діяльністю, такою як багатозадачність, вирішення проблем та аналітичне мислення, ніж із пам'яттю

Люди з ДТЛ можуть мати не всі симптоми ДТЛ, і тяжкість симптомів може сильно відрізнятись від людини до людини. Протягом усього перебігу хвороби про будь-яку раптову або значну зміну функціональних можливостей або поведінки слід повідомляти лікаря. Найпоширеніші симптоми включають зміни в пізнанні, рухах, сні та поведінці.

КОГНІТИВНІ СИМПТОМИ

ДТЛ викликає зміни в мисленні. Ці зміни можуть включати:

- **Деменція** — серйозна втрата мислення, яка заважає людині виконувати повсякденну діяльність. Деменція є основним

симптомом ДТЛ і зазвичай включає проблеми із зоровими та просторовими здібностями (оцінка відстані та глибини або неправильне визначення об'єктів), плануванням, багатозадачністю, вирішенням проблем і міркуваннями. Проблеми з пам'яттю можуть бути неочевидними спочатку, але часто виникають у міру прогресування ДТЛ. Деменція також може включати зміни в настрої та поведінці, погане судження, втрату ініціативи, плутанину щодо часу та місця, а також труднощі з мовою та цифрами.

- **Когнітивні коливання** — непередбачувані зміни концентрації, уваги, пильності та неспання з дня на день, а іноді й протягом дня. Людина з ДТЛ може деякий час дивитися в простір, виглядати сонною та млявою або спати кілька годин протягом дня, незважаючи на те, що вона виспалася попередньої ночі. Її або його потік ідей може часом бути неорганізованим, незрозумілим або нелогічним. Одного дня людина може виглядати краще, а наступного дня – гірше. Ці когнітивні флуктуації є поширеними при ДТЛ, але їх не завжди легко визначити лікарю.

- **Галюцинації** — бачити або чути речі, яких немає. Зорові галюцинації виникають приблизно у 80 відсотків людей з ДТЛ, часто на ранніх стадіях. Зазвичай вони реалістичні та деталізовані, наприклад зображення дітей або тварин. Слухові галюцинації менш поширені, ніж зорові, але також можуть виникати. Галюцинації, які не є руйнівними, можуть не потребувати лікування. Однак, якщо вони лякають або небезпечні (наприклад, якщо людина намагається боротися з передбачуваним зловмисником), тоді лікар може призначити ліки.

РУХОВІ СИМПТОМИ

Деякі люди з деменцією з тільцями Леві можуть не відчувати значних рухових проблем протягом кількох років. Інші можуть мати їх на ранній стадії. Спочатку ознаки рухових проблем, наприклад зміна почерку, можуть бути дуже слабкими, тому їх можна не помітити. Паркінсонізм спостерігається на ранніх стадіях деменції при хворобі Паркінсона, але також може розвинути пізніше при деменції з тільцями Леві. Специфічні ознаки паркінсонізму можуть включати:

- ригідність або скутість м'язів
- шаркаюча хода, повільний рух або застигла позиція
- тремор або тремтіння, найчастіше у спокої
- проблеми з рівновагою та падіння
- сутулість
- втрата координації
- дрібніший почерк, ніж зазвичай для людини
- зниження міміки
- утруднене ковтання
- слабкий голос

ПОРУШЕННЯ СНУ

Розлади сну часто зустрічаються у людей з деменцією з тільцями Леві, але їх часто не діагностують. Спеціаліст зі сну може відігравати важливу роль у групі лікування, допомагаючи діагностувати та лікувати розлади сну. Розлади, пов'язані зі сном, які спостерігаються у людей з ДТЛ, можуть включати:

- Розлад поведінки у швидкому сні — стан, при якому людина ніби відтворює сні. Це може включати яскраві сновидіння, розмови уві сні, різкі рухи або падіння з ліжка. Іноді

лише партнер по ліжку людини з ДТЛ знає про ці симптоми. Розлад поведінки у фазі швидкого сну з'являється у деяких людей за роки до появи інших симптомів ДТЛ.

- **Надмірна денна сонливість** — сон 2 або більше годин протягом дня.
- **Безсоння** — труднощі із засипанням або засипанням або надто раннє пробудження.
- **Синдром неспокійних ніг** — стан, при якому людина під час відпочинку відчуває бажання рухати ногами, щоб припинити неприємні або незвичайні відчуття. Ходьба або рух зазвичай полегшує дискомфорт.

СИМПТОМИ ПОВЕДІНКИ ТА НАСТРОЮ

При деменції з тільцями Леві можливі зміни в поведінці та настрої. Ці зміни можуть включати:

- **Депресія** — постійне почуття смутку, нездатність отримувати задоволення від діяльності або проблеми зі сном, їжею та іншою нормальною діяльністю.
- **Апатія** — відсутність інтересу до звичайних щоденних справ або подій; менше соціальної взаємодії.
- **Тривога** — сильне побоювання, невпевненість або страх щодо майбутньої події чи ситуації. Людина може задавати одні й ті самі питання знову і знову або бути злим або боятися, коли близької людини немає.
- **Агітація** — занепокоєння, що виявляється в ходінні, заламуванні рук, нездатності влаштуватися, постійному повторенні слів або фраз або дратівливості.
- **Маячні ідеї** — стійкі хибні переконання або думки, не засновані на доказах. Наприклад, людина може думати, що її дружина має роман або що давно померлі родичі ще живі. Ще

одна помилка, яку можна побачити у людей з ДТЛ, — це синдром Капграса, коли людина вважає, що родича чи друга замінив самозванець.

• **Параноя** — крайня, ірраціональна недовіра до інших, наприклад, підозра, що люди забирають або ховають речі.

ІНШІ СИМПТОМИ ДТЛ

Люди з ДТЛ також можуть відчувати значні зміни в частині нервової системи, яка регулює автоматичні функції, такі як серце, залози та м'язи. Людина може мати:

- зміни температури тіла
- проблеми з артеріальним тиском
- запаморочення
- непритомність
- часті падіння
- чутливість до тепла і холоду
- статева дисфункція
- нетримання сечі
- запор
- поганий нюх

КРАЩЕ РОЗУМІННЯ ДЕЯКИХ СИМПТОМІВ

Наступна інформація від Фонду хвороби Паркінсона надзвичайно корисна для кращого розуміння багатьох симптомів. Нагадуємо, що деменція з тільцями Леві є загальним терміном для двох пов'язаних діагнозів. Це стосується як деменції при хворобі Паркінсона, так і деменції з тільцями Леві. Зверніть увагу, що деякі люди з ДТЛ також можуть мати суміш

хвороби Альцгеймера, тому симптоми та розуміння можуть відрізнятися.

Типи когнітивних труднощів при ХП

ХП впливає на різноманітні когнітивні функції. Проблеми з виконавчою функцією часто вважаються найпоширенішими. Однак у деяких людей проблеми з пам'яттю можуть бути більш суттєвими, тоді як інші відчуватимуть суміш труднощів.

Більшість людей зберігають свої загальні інтелектуальні здібності та знання, а також короткострокову та довготривалу пам'ять, яку вони придбали до початку хвороби Паркінсона.

Виконавча дисфункція: Виконавчі функції — це психічні процеси вищого рівня, такі як вирішення проблем і планування, ініціювання та виконання завдань, а також багатозадачні ідеї чи проекти. Для людини з ХП може бути важко оплачувати рахунки або навіть брати участь у групових розмовах. Чому? Це тому, що ця діяльність вимагає від людини гнучкості та здатності переходити від однієї категорії інформації чи однієї конкретної цілі до іншої. Люди з синдромом роздратування можуть описати, що вони перевантажені або «завмирають» у ситуаціях, які вимагають формулювання серії стратегічних рішень, але вони, здається, функціонують ідеально, коли хтось інший допомагає їм розпочати завдання та наполегливо виконувати його. За відсутності якогось «інтелектуального риштування» людині з синдромом роздратування ефективніше зосереджуватися на одній меті чи концепції за раз. Прикладом може бути людина, яка не змогла розпочати проект із прибирання свого брудного підвалу, але успішно виконала завдання після того, як його дружина надала структуру та підказки, розділивши завдання на частини та надавши чіткі інструкції, зосереджені на одній ділянці за один раз. час.

Порушення пам'яті: запам'ятовування інформації, яку вже вивчили, є найпоширенішою проблемою для людей із синдромом розладів розладів, і його можна покращити за допомогою підказок пам'яті. Для того, щоб людина з ХП могла ефективно вивчати та запам'ятовувати нову інформацію, може знадобитися повторення. ХПД сильніше впливає як на функції короткочасної, так і на довготривалу пам'ять.

Труднощі з концентрацією уваги: Зі збільшенням складності ситуації людині з синдромом роздратування може бути важко зосередитися або розподілити свою увагу. Наприклад, пацієнти можуть виявити, що вони більше не можуть «ходити і жувати жуйку одночасно». Це впливає на інтелектуальні заняття та повсякденні дії, такі як ходьба, утримання рівноваги та ведення розмови.

Брадифренія (уповільнена розумова обробка): люди з ХП кажуть, що хвороба впливає на те, наскільки швидко вони можуть обробляти інформацію та реагувати на неї. Повільність обробки інформації впливає як на інші когнітивні процеси (такі як вирішення проблем і отримання інформації), так і на повсякденну діяльність (такі як розмова).

Мовна дисфункція: Найпоширенішою проблемою, пов'язаною з мовою, для людей із синдромом розлади хвороби є підбір слів. У міру прогресування синдрому розладів хвороби у людини можуть також виникати проблеми з називанням або неправильним називанням, можуть виникати труднощі з розумінням складної інформації та використовувати більш спрощену та менш спонтанну мову.

Візуально-просторові порушення: Проблеми зі сприйняттям, обробкою, розрізненням і діями на основі візуальної інформації в навколишньому середовищі можуть вплинути на повсякденне життя. Наприклад, може стати важко орієнтуватися по дому або оцінювати відстань, дотягуючись до чогось, що підвищує ризик

падиння. У деяких випадках зорово-просторове порушення при ХП також може призводити до неправильного зорового сприйняття або ілюзій.

Причини когнітивних змін при ХП

Наше розуміння причин когнітивних змін при ХП є неповним. Ми знаємо, що проблеми з когнітивними функціями пов'язані з тими ж основними змінами мозку, які призводять до моторних симптомів, тобто передчасної смерті нервових клітин, змін у нейрохімії мозку та подальших змін у мозкових схемах між різними ділянками мозку. Крім того, тільця Леві, аномальні нагромадження білків, які знаходяться в нервових клітинах при ХП, пов'язані зі змінами в рухових шляхах і шляхах, що впливають на когнітивні процеси.

Інші елементи можуть викликати та посилювати когнітивні труднощі. Нелікована депресія, тривога, психоз, проблеми зі сном та інші поведінкові труднощі можуть посилити когнітивні труднощі. Крім того, деякі ліки, як для лікування ХП, так і для інших станів, можуть спричинити негативний когнітивний вплив, як і деякі загальні захворювання, не пов'язані з ХП, наприклад інфекції.

РУХ– додаткова інформація від Фонду хвороби Паркінсона:

- **Брадикінезія:** брадикінезія означає «повільний рух». Визначальною ознакою хвороби Паркінсона є брадикінезія, яка також описує загальне зниження спонтанних рухів, що може створювати аномальну нерухомість і зниження виразності обличчя. Брадикінезія викликає труднощі з повторюваними рухами, такими як постукування пальцями. Через брадикінезію людині з хворобою Паркінсона може бути важко виконувати

повсякденні функції, наприклад застібати сорочку, нарізати їжу або чистити зуби. Люди з брадикінезією можуть ходити короткими, човгаючи кроками. Зменшення рухів і обмежений діапазон рухів, спричинені брадикінезією, можуть вплинути на мовлення людини, яке може ставати тихішим і менш чітким у міру прогресування хвороби Паркінсона.

<https://www.parkinson.org/>

ПРОГНОЗ

Відповідно до Національного інституту здоров'я:

Деменція з тільцями Леві є прогресуючою хворобою, тобто симптоми починаються повільно та погіршуються з часом. Хвороба триває в середньому від 5 до 7 років від моменту діагностики до смерті, але часовий проміжок може коливатися від 2 до 20 років. Швидкість розвитку та зміни симптомів значно відрізняється від людини до людини, залежно від загального стану здоров'я, віку та тяжкості симптомів. На ранніх стадіях ДТЛ, зазвичай до встановлення діагнозу, симптоми можуть бути легкими, і люди можуть функціонувати досить нормально. У міру прогресування захворювання люди з ДТЛ потребують все більшої допомоги через погіршення мислення та рухових здібностей. На пізніх стадіях хвороби вони можуть повністю залежати від допомоги та догляду від інших.—

<https://www.nia.nih.gov/alzheimers/publication/lewy-body-dementia/basics-lewy-body-dementia>

Генетика: Хоча наявність члена сім'ї з ЛБД може підвищити ризик для людини, ДТЛ зазвичай не вважається генетичним захворюванням.