

## ЛІКИ ВАЖЛИВО

Лікарі, знайомі з ДТЛ, як правило, пробуватимуть нові ліки в найнижчій дозі, а потім повільно, залежно від ліків, збільшуватимуть дозу. З ДТЛ найкраще **ЙТИ НИЗЬКО ТА ПОВІЛЬНО**.

Нижче наведено інформацію про ліки, а також про немедикаментозні підходи, згідно з клінікою Майо за адресою: <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lewy-body-dementia/basics/treatment/con-20025038> – Отримано червень 2016 р.

- **Інгібітори холінестерази.** Ці ліки від хвороби Альцгеймера, такі як ривастигмін (Exelon), працюють, підвищуючи рівень хімічних месенджерів, які вважаються важливими для пам'яті, мислення та суджень (нейротрансмітерів) у мозку.

- Це може допомогти покращити пильність і когнітивні здібності, а також може допомогти зменшити галюцинації та інші поведінкові проблеми. Серед можливих побічних ефектів можуть бути розлад шлунково-кишкового тракту, надмірне слиновиділення та сльозотеча, часте сечовипускання.

- **Ліки від хвороби Паркінсона.** Ці ліки, такі як карбідопалаводопа (Sinemet), можуть допомогти зменшити симптоми паркінсонізму, такі як ригідність м'язів і повільні рухи, у деяких людей із деменцією з тільцями Леві. Однак ці ліки також можуть спричинити підвищену сплутаність свідомості, галюцинації та марення.

- **Антипсихотичні препарати.** Ці ліки, такі як кветіапін (Сероквель), оланзапін (Зипрекса) та інші, можуть дещо зменшити марення та галюцинації. Однак деякі люди з

деменцією тілець Леві мають небезпечну чутливість до деяких із цих препаратів. Реакції, які іноді є незворотними, можуть включати тяжкі симптоми паркінсонізму та сплутаність свідомості.

• **Ліки для лікування симптомів.** Ваш лікар може призначити ліки для лікування інших симптомів, пов'язаних з деменцією з тільцями Леві, таких як проблеми зі сном або рухами.

Якщо можливо, уникайте ліків з антихолінергічними властивостями, які можуть погіршити когнітивні функції, або агоністів дофаміну, які можуть викликати галюцинації.

**Антипсихотичні препарати першого покоління, такі як галоперидол (Haldol), не слід використовувати для лікування деменції з тільцями Леві. Вони можуть викликати сильну сплутаність свідомості, важкий паркінсонізм, седативний ефект, а іноді навіть смерть. Дуже рідко певні антипсихотики другого покоління можна призначати на короткий час у низькій дозі, але лише якщо користь переважає ризик.**

В осіб, у яких діагностовано деменцію з тільцями Леві, часто спостерігаються побічні реакції, зокрема сплутаність свідомості, коли вони приймають ліки, що впливають на мозок, наприклад препарати від тривоги (приклади: Valium®, Ativan®), антихолінергічні препарати (приклади: Benadryl®, Detrol®) і протипаркінсонічні препарати. ліки (приклади: Sinemet®, Mirapex®). Щоб уникнути побічних реакцій на ліки, лікарі повинні ретельно контролювати прийом ліків, вводити ліки по одному і по можливості призначати мінімальні дози. – Каліфорнійський університет, Сан-Франциско, Центр пам'яті та старіння:

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

## ЛІКУВАННЯ ТА ВАЖЛИВА ІНФОРМАЦІЯ

**ВАЖЛИВО** Початок агресії при деменції з тільцями Леві може бути спричинений різними причинами, зокрема інфекціями (наприклад, інфекцією сечовивідних шляхів), прийомом ліків, неправильним тлумаченням навколишнього середовища чи особистою взаємодією, а також природним прогресуванням захворювання.

Якщо раптово починається сплутаність свідомості або агресивна поведінка, це може відбуватися з кількох причин, крім того, що це може бути прогресування хвороби. Якщо нещодавно були **змінені ліки**, обов'язково зателефонуйте своєму лікарю, оскільки це може свідчити про те, що новий препарат не підходить людині з ДТЛ. Вони надзвичайно чутливі до деяких ліків. Інфекції, такі як інфекція сечовивідних шляхів (відома як Інфекція сечових шляхів), часто спонукають людину до такої поведінки, як і зневоднення. Інші можливості можуть бути навколишніми, наприклад, новий предмет у кімнаті, який може викликати галюцинації, або зміна часу.

## ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПРО АНТИПСИХОТИКИ

### **ВАЖЛИВО**

Відповідно до Національного інституту здоров'я:

**Люди з деменцією з тільцями Леві можуть мати серйозні реакції або побічні ефекти на антипсихотики, ліки, які використовуються для лікування марення, галюцинацій або**

збудження. Ці побічні ефекти включають підвищену сплутаність свідомості, погіршення паркінсонізму, сильну сонливість і низький артеріальний тиск, що може призвести до непритомності (ортостатична гіпотензія). Опікуни повинні звернутися до лікаря, якщо ці побічні ефекти зникають через кілька днів.

Слід уникати, якщо це можливо, деяких антипсихотичних препаратів, включаючи оланзапін (Zyprexa®) і рисперидон (Risperdal®), оскільки вони частіше, ніж інші, викликають серйозні побічні ефекти.

У рідкісних випадках може виникнути потенційно смертельний стан, який називається злоякісним нейролептичним синдромом. Симптоми цього стану включають високу температуру, ригідність м'язів і розпад м'язової тканини, що може призвести до ниркової недостатності. негайно повідомте лікаря про ці симптоми.

Антипсихотичні препарати збільшують ризик смерті у людей похилого віку з деменцією, включно з . Лікарі, пацієнти та члени сім'ї повинні зважити ризики застосування антипсихотичних засобів та ризики фізичної шкоди та страждань, які можуть виникнути внаслідок нелікованих поведінкових симптомів.

**Люди з деменцією з тільцями Леві часто чутливі до рецептурних і безрецептурних ліків для лікування інших захворювань.** Поговоріть зі своїм лікарем про будь-які побічні ефекти, які спостерігаються у людини з ДТЛ.

**Якщо планується операція** і людині з ДТЛ сказано припинити прийом усіх ліків заздалегідь, попросіть лікаря проконсультуватися з невропатологом особи для розробки плану обережної відміни. Крім того, **обов'язково поговоріть з**

**анестезіологом заздалегідь, щоб обговорити чутливість до ліків і ризику, характерні тільки для ДТЛ. Люди з ДТЛ, які отримують певні анестетики, можуть впасти в розгубленість або марити, а також мати раптове, значне зниження функціональних здібностей, яке може стати постійним.**

Залежно від процедури можливі альтернативи загальній анестезії можуть включати спінальну або регіональну блокаду. Ці методи менш ймовірно призведуть до плутанини після операції. Опікуни також повинні обговорити використання сильних болезаспокійливих засобів після операції, оскільки люди з ДТЛ можуть впасти в марення, якщо ці препарати вживаються занадто вільно.

## ЛІКАРСЬКИЙ СЛОВНИК

Цей словник лікарських засобів, розроблений Асоціацією деменції з тільцями Леві, може бути дуже корисним:

[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 (Пімавансерин) – за цим посиланням на сайті [alzforum.org](http://alzforum.org) прокрутіть униз, щоб прочитати занепокоєння доктора Яна МакКейта щодо використання цього нового препарату від хвороби Паркінсона для людей із на даний момент – «Я б закликав до ретельної ранньої роботи з визначення дози, щоб встановити безпеки в ДТЛ».

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

Блог The New York Times New Old Age:

The New York Times повідомила, що всім літнім людям слід бути обережними щодо використання снодійних або седативно-гіпнотичних препаратів:

«Геріатри та інші лікарі роками хвилювалися щодо використання седативно-снодійних ліків, включаючи бензодіазепіни (наприклад, ативан, клонопін, ксанакс і валіум) і пов'язані з ними «Z-препарати» (наприклад, амбіен) для лікування безсоння.

«Мені незручно виписувати рецепти на ці ліки», — сказала лікар Кара Танненбаум, геріатр з Монреальського університету, яка керувала дослідженням відлучення. «Я не призначала заспокійливих і снодійних 15 років».

У 2013 році Американське геріатричне товариство включило заспокійливі та снодійні засоби до свого першого списку кампанії «Розумний вибір» під назвою «П'ять речей, які лікарі та пацієнти повинні поставити під сумнів», посилаючись на підвищений ризик падінь і переломів, а також автомобільних аварій у літніх пацієнтів, які їх приймали.

Тепер С.Д.С. повідомляє, що велика кількість звернень до відділення невідкладної допомоги пов'язана з психіатричними препаратами загалом і золпідемом — амбісном — зокрема. Дослідження виявило, що вони причетні до 90 000 візитів дорослих у швидку допомогу щорічно через побічні реакції; понад 19 відсотків цих візитів призводять до госпіталізації. Серед тих, хто приймав заспокійливі засоби та препарати для зменшення тривоги, «багато відвідувань було тому, що люди були надто сонними, або їх важко пробудити, або збентежені», — сказав провідний автор, лікар Лі Гемптон, медичний офіцер із CDC. «А ще було багато падінь».

[http://newoldage.blogs.nytimes.com/2014/07/30/more-on-sleeping-pills-and-the-elderly/?\\_r=0](http://newoldage.blogs.nytimes.com/2014/07/30/more-on-sleeping-pills-and-the-elderly/?_r=0)— 30 липня 2014 р. Паула Спан:

## НЕМЕДИКАМЕНТОЗНІ ПІДХОДИ

Оскільки антипсихотичні препарати можуть погіршити симптоми деменції з тільцями Леві, може бути корисно спочатку спробувати немедикаментозні підходи, такі як:

- **Просто толерантність до поведінки.** Часто люди з деменцією з тільцями Леві не страждають від галюцинацій і навіть розпізнають їх як такі. У цих випадках побічні ефекти ліків можуть бути гіршими, ніж самі галюцинації.

- **Зміна середовища.** Зменшення безладу та відволікаючого шуму може полегшити людині з деменцією зосередитися та працювати. Це також може зменшити ризик того, що людина з деменцією з тільцями Леві буде неправильно сприймати об'єкти в навколишньому середовищі та проявляти поведінку, схожу на галюцинації.

- **Зміна ваших відповідей.** Реакція опікуна на поведінку може погіршити поведінку. Найкраще уникати виправляти та опитувати людину з деменцією. Заспокоєння людини та підтвердження її проблем можуть допомогти вирішити багато ситуацій.

- **Зміна завдань і розпорядку дня.** Розділіть завдання на простіші етапи та зосередьтеся на успіхах, а не на невдачах. Структура та розпорядок дня також допомагають зменшити плутанину у людей з деменцією.

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

## АНЕСТЕЗІЯ **ВАЖЛИВО**

Переконайтеся, що ви та ваш партнер по догляду поговорите зі своїм лікарем про анестезію перед операцією. Багато людей з ДТЛ надзвичайно чутливі до певної анестезії так само, як і до певних ліків. Це може негативно вплинути як на їхні розумові, так і на фізичні здібності.

## КРИТЕРІЇ AGS BEERS –ЩОДО ПОТЕНЦІЙНО НЕПІДХІДНОГО МЕДИКАМЕНТУ – ВИКОРИСТАННЯ ДОРΟΣЛИМ СТАРШИМ

Ця інформація від **АМЕРИКАНСЬКОГО ТОВАРИСТВА ГЕРІАТРІВ** була створена, щоб допомогти постачальникам медичних послуг підвищити безпеку ліків для людей похилого віку та допомогти в прийнятті клінічних рішень. У ньому перераховано ідентифіковані ліки, потенційні ризики яких переважають над можливими перевагами ліків.

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