



Daman™

حقائق عن داء باركينسون

المقدمة

داء باركينسون هو اضطراب عصبي يزداد مع مرور الوقت ويؤثر تدريجياً على الحركة، ومن أعراضه الرعاش والتصلب وبطء الحركة. ويعد رفع الوعي لدى الأفراد بأهمية التشخيص المبكر وكيفية إدارة المرض أمر في غاية الأهمية.

الأعراض

قد تختلف أعراض داء باركينسون بشكل كبير من شخص إلى آخر، من بينها:

الرعاش: غالباً ما يبدأ في يد واحدة، وقد يؤثر على الساقين والفك والوجه.



التصلب: يمكن أن يحدث في الذراعين والساقين ومنطقة الظهر، مما يؤدي إلى عدم القدرة على الحركة والشعور بالتعب.



بطء الحركة: يمكن أن يجعل المهام البسيطة صعبة وتستغرق وقتاً طويلاً.



اختلال التوازن الوضعي: يمكن أن يؤدي ضعف التوازن والتناسق الحركي إلى زيادة خطر التعثر والتعرض إلى إصابة.



النطق: التحدث ببطء ملحوظ أو التلعثم عند الحديث.



مراحل تطور داء باركينسون

غالباً ما يُصنّف داء باركينسون إلى خمس مراحل بناءً على شدة الأعراض ومدى تأثيرها على الحياة اليومية، فيما يلي وصف لكل مرحلة:

المرحلة الأولى:

أعراض خفيفة

← **الأعراض:** رعاش طفيف، تعبيرات بسيطة في وضعية واستقامة الجسم، وتعابير وجه أقل وضوحاً.

← **التأثير:** الأعراض خفيفة ولا تتعارض بشكل كبير مع الأنشطة اليومية. قد تكون غير ملحوظة من قبل الآخرين.

المرحلة الثانية:

أعراض متوسطة

← **الأعراض:** ازدياد الرعاش والتصلب، صعوبة في التوازن، وبطء في الحركة وبالتالي قد يؤدي إلى استغراق وقتاً أطول لاستكمال المهام اليومية.

← **التأثير:** تصبح الأعراض أكثر وضوحاً، مما يجعل الأنشطة اليومية كارتداء الملابس أو تناول الطعام أكثر صعوبة.

المرحلة الثالثة:

المرحلة المتوسطة

← **الأعراض:** مشاكل كبيرة في التوازن، زيادة ملحوظة في التصلب، ورعاش أكثر حدة، حيث يبدأ الأفراد بالتعرض للتعثر والإصابات المتكررة.

← **التأثير:** قد ينجم عن الأعراض أثر ملموس على الحياة اليومية، وبالتالي قد يحتاج الأفراد إلى مساعدة في بعض المهام، مثل التنقل أو أداء أنشطة معينة.

المرحلة الرابعة:

الأعراض المتقدمة

← **الأعراض:** أعراض شديدة تؤثر بشكل كبير على الحركة والقدرة على أداء الأنشطة اليومية. قد يتطلب الأفراد مساعدة في المشي أو استخدام الأجهزة المساعدة.

← **التأثير:** يتطلب الأفراد دعماً كبيراً في الأنشطة اليومية، بما في ذلك تناول الطعام وارتداء الملابس. كما قد يواجه البعض صعوبة في العيش بشكل مستقل.

المرحلة الخامسة:

الأعراض الحادة

← **الأعراض:** اعتماد كامل على مقدمي الرعاية في جميع الأنشطة اليومية. وقد يعاني الأفراد من مشكلات إدراكية أو هلوسات.

← **التأثير:** يصبح الأفراد غير قادرين على المشي أو الوقوف بدون مساعدة، مما يتطلب رعاية ودعمًا على مدار الساعة لتلبية احتياجاتهم.

عوامل الخطر

تعد العوامل المسببة لداء باركينسون غير محددة، ولكن من بينها:

← **العوامل الوراثية:** ترتبط بعض الطفرات الجينية بداء باركينسون، على الرغم من ندرتها.

← **العوامل البيئية:** قد يؤدي التعرض للمواد السامة مثل المبيدات الحشرية إلى زيادة خطر الإصابة بالمرض.

← **نقص هرمون الدوبامين:** يؤدي موت الخلايا العصبية المنتجة لهرمون الدوبامين في الدماغ إلى ظهور أعراض داء باركينسون.



التشخيص

لا يوجد اختبار دقيق لتشخيص داء باركينسون. ولكن يعتمد أطباء الأعصاب على تحليل شامل لتاريخ المريض الطبي، وتقييم الأعراض، وإجراء فحوصات عصبية وجسدية دقيقة. وغالباً ما يتطلب تشخيص المرض وقتاً طويلاً، حيث يوصي الأطباء بمتابعة دورية مع خبراء متخصصين في اضطرابات الحركة. وتهدف هذه الفحوصات إلى مراقبة تطور الأعراض وتأكيد التشخيص بشكل دقيق لضمان تقديم العلاج المناسب.

تشمل الفحوصات والإجراءات التي قد تستخدم في تقييم وتشخيص داء باركينسون ما يلي:

← **الفحص البدني والعصبي:** يتضمن تقييم التاريخ الطبي للمريض، وفحص القدرات العقلية، والتنسيق الحركي، ووجود الأفعال.

← **الفحوصات المخبرية والدوائية:** يتم إجراء لاستبعاد حالات صحية أخرى قد تسبب أعراضاً مشابهة.

الفحوصات التصويرية:

تشمل التصوير بالرنين المغناطيسي، والتصوير بالموجات فوق الصوتية للدماغ، والتصوير المقطعي. كما تساعد هذه الفحوصات في استبعاد حالات أخرى، لكنها لا توفر تشخيصاً دقيقاً لداء باركينسون.

التصوير المقطعي:

وهو نوع من فحوصات التي يمكن أن تدعم تشخيص داء باركينسون في بعض الحالات، لكنه ليس ضرورياً لمعظم المرضى.

الاختبارات للجينات الوراثية:

توصى بها للأشخاص الذين لديهم تاريخ عائلي للمرض أو ظهوره في سن مبكرة.

الاستجابة الدوائية:

يمكن تجربة أدوية مخصصة لداء باركينسون لفترة قصيرة. في حال ملاحظة تحسن في الأعراض، فقد يكون ذلك مؤشراً على الإصابة.

مواعيد المتابعة:

قد تتطلب الحالة تقييمات دورية لتأكيد التشخيص ومتابعة تطور الأعراض.

اختبار ألفا-سينوكلين:

يساعد هذا الاختبار على الكشف المبكر عن علامات داء باركينسون، حتى قبل ظهور الأعراض، باستخدام عينات من الجلد أو السائل النخاعي.



العلاج

بالرغم عدم وجود علاج لداء باركينسون، إلا أن هناك أساليب علاجية قد تساعد في إدارة الأعراض:

العلاجات الدوائية:

← الليفودوبا هو العلاج الأكثر فعالية، وغالباً ما يتم مزجه مع كاربيدوبا لتقليل الآثار الجانبية، وتشمل الأدوية الأخرى منشطات الدوبامين ومثبطات أكسيداز الأمين من النوع ب.

العلاجات الجراحية:

← يمكن تجربة الجراحة العميق للدماغ لدى المرضى الذين لا يستجيبون جيداً للأدوية. يتضمن ذلك زرع أقطاب كهربائية في الدماغ لتنظيم النبضات غير الطبيعية.

العلاجات الطبيعية:

← يمكن للعلاجات البدنية والوظيفية وعلاجات النطق تحسين الحركة والانداء اليومي والتواصل.

التأقلم مع داء باركينسون

تتطلب إدارة أعراض داء باركينسون اتباع نهج شامل يتضمن ما يلي:

ممارسة الأنشطة الرياضية:

← يمكن أن يحسن النشاط البدني المنتظم من التوازن والمرونة والصحة العامة.

النظام الغذائي:

← يدعم النظام الغذائي المتوازن الغني بالفواكه والخضروات والحبوب الكاملة الصحة العامة.

الدعم:

← يمكن أن يساعد الانضمام إلى مجموعات الدعم، والسعي للحصول على المشورة، في إدارة التحديات العاطفية المرافقة لداء باركينسون.

الخلاصة

داء باركينسون هو حالة طبية معقدة تتطلب نهجاً علاجياً متكاملاً وشاملاً. إذ يمكن التشخيص المبكر دوراً حاسماً في تحسين جودة حياة المرضى، حيث يُمكن من خلاله وضع خطة علاجية متخصصة تشمل العلاجات الدوائية، والجلسات التأهيلية، والدعم النفسي. ولتحقيق أفضل النتائج ينصح بالرجوع إلى مختصي الرعاية الصحية المؤهلين والاستناد إلى المصادر الطبية الموثوقة للحصول على معلومات دقيقة وشاملة حول الحالة وطرق التعامل معها.

Follow us



Download the app

