

مرض الرعاش والباركنسون

ما هي الأسئلة التي يجب أن أ طرحها أنا وعائلتي؟

هل أعاني عند عدم الحركة من الارتعاش وتيبس العضلات؟

هل أسقط كثيرًا؟

هل أجد صعوبة في التوازن أو البدء في الحركة؟

هل أعاني من مشاكل في النوم مثل الصعوبة في النوم أو الحركة أثناءه؟ هل أرى الكوابيس أو أمشي أثناء النوم؟

هل أصبح صوتي أكثر نعومة وهمسًا؟ هل تغير خطي وأصبح أصغر وصعب قراءته؟

هل أتناول ادوية تسبب أعراض الباركنسون؟

هل أرى مالا يراه الآخرون ما يسمى الهلوسة البصرية؟

ما هي الإجراءات التي يمكنني اتخاذها بعد قراءتي لهذا القسم؟

راجع طبيبك إن كانت لديك ارتعاش أو تعاني من السقوط أو مشاكل في المشي

قد تحتاج إلى ما يساعدك في المشي مثل العصا أو مشاية للتقليل من وقوعك

راجع أدويةك مع طبيبك في حال كان بعضها سبب في الباركنسون

إن شُخصت بالباركنسون فاستشر طبيبك عن احتمالية تناول ليفودوبا

احرص على وضع خطة دائمة لكيفية تناول الأدوية في حال كنت غير قادر على المشي

عالج عوامل الخطر مثل زيادة الوزن والسكري وتناول الكحول وارتفاع الكوليسترول وارتفاع ضغط الدم وانخفاض فيتامين د

اطلب من طبيبك خدمة الرعاية التلطيفية لتساعدك في إدارة الأعراض

ما هو مرض الباركنسون؟

الباركنسون مرض تدريجي يصيب الجهاز العصبي، يُصاب به عادة الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 40 عامًا ولكن يزيد خطر الإصابة به مع تقدم العمر

يُصاب نحو 100 إلى 200 شخص من كل 100,000 شخص بالباركنسون

يسبب الارتعاش والبطء في الحركة وتيبس العضلات، كما يؤثر على أجزاء الجسم الأخرى

ما أعراض مرض الباركنسون؟

أكثر الأعراض شيوعًا هي الارتعاش والرجفة للذراع أو اليد

ويحدث الارتعاش عادة إن كانت الذراع مرتخية وليس أثناء الحركة

العَرَض الثاني المهم هو التباطؤ وبطء الحركة وتيبس العضلات عند الحركة أي التصلب

من المشاكل الشائعة الشعور بالضعف والتعب وعدم القدرة على التحرك كما تود

يزداد خطر السقوط أيضًا

يصف بعضهم مواجهة الصعوبة في البدء بالتحرك أو التوقف عن الحركة

يلاحظ معظم الناس ويشعرون بالأعراض العضلية والحركية قبل الأعراض الأخرى

من المهم العلم بوجود أعراض أخرى قد تؤثر أيضًا على معظم أعضاء الجسم

الباركنسون مرض تدريجي يصيب الجهاز العصبي. يسبب الارتعاش وتيبس العضلات وبطء الحركة

هل هناك أعراض لا تتعلق بالارتعاش وبطء الحركة؟

نعم، يمكن أن يؤثر مرض الباركنسون على أجزاء عديدة من الجسم
ولا تظهر هذه الأعراض على الجميع
وتختلف في شدتها ومعدلها من شخص لآخر
قد تتفاقم عند بعضهم في وقت مبكر وللآخرين في وقت لاحق
فيما يلي أمثلة على أعراض أخرى:

فقدان حاسة الشم

الغثيان والتقيؤ

نقصان الوزن

الإحساس بالتعب والإرهاق

صعوبة في البلع

الإمساك

أعراض بولية مثل سلس البول

الاكتئاب والقلق

فقدان الاهتمام والدافعية أي لامبالاة

ألم عضلي

مشاكل في النوم مثل الصعوبة في النوم أو الكوابيس أو الحركة أثناء النوم

انخفاض ضغط الدم عند الجلوس أو الوقوف

رؤية أشياء غير موجودة أي هلوسة بصرية

ضعف التفكير والإدراك والذي يؤدي للخرف

إن كنت أعاني من الارتعاش فهل هذا يعني أنني مصاب بمرض الباركنسون؟

ليس بالضرورة

هناك أسباب عديدة للارتعاش

إن كان لديك ارتعاش فمن المهم زيارة طبيبك لتقييم حالتك

في مرض الباركنسون هو أن الارتعاش يحدث أثناء ارتخاء الذراع أو اليد وليس بتحريكهم

قد يشمل مرض الباركنسون أجزاء أخرى من الجسم وقد يُظهر عدّة أعراض. تتعدد أسباب الارتعاش وليست مختصة فقط بمرض الباركنسون

لم نصاب بمرض الباركنسون؟

يوجد بروتين مهم في أجسامنا يسمى الدوبامين

فهو موجود بشكل رئيسي في الدماغ وله وظائف عديدة

يصاب الجسم بالباركنسون عندما يقل الدوبامين وتموت أيضاً بعض الخلايا العصبية

هل تسبب بعض الأدوية بالإصابة بمرض الباركنسون؟

نعم، يمكن أن تسبب بعض الأدوية أعراض مرض الباركنسون كأثر جانبي، فقد يتسبب بالارتعاش الذي يشبه ما يحدثه الباركنسون

إن كان الحال كذلك فهذا يسمى بباركنسونية محدثة بالدواء

ليس شرطاً أن تحدث لك هذه الأعراض إن كنت تتناول هذه الأدوية

وعادةً، التوقف عن تناول تلك الأدوية يُوقف أعراض الباركنسون

قد يُصاب الشخص بالباركنسون بسبب انخفاض الدوبامين. يمكن أن تسبب بعض الادوية أعراض الباركنسون ولكن تختفي الأعراض بالتوقف عن تناولها

كيف يُشخّص مرض الباركنسون؟

مرض الباركنسون هو تشخيص سريري

ويعني التشخيص السريري التشخيص بالأعراض والعلامات وليس بفحص الدم أو الأشعة

الجزء الرئيسي في التقييم هو إجراء الفحص البدني للجهاز العصبي

قد يُجري طبيبك فحص للدم للتأكد من استبعاد الأمراض الأخرى

قد تستدعي الحاجة في بعض الأحيان إلى إجراء فحص أشعة مقطعية للدماغ

الأفضل لفحص مرض الباركنسون هم طبيب العائلة وطبيب الأعصاب أو طبيب كبار السن

ما الذي قد يزيد من خطر الإصابة بمرض الباركنسون؟

كبر السن

التاريخ المرضي العائلي بالإصابة بمرض الباركنسون

تاريخ مرضي بإصابات في الدماغ

انخفاض مستوى فيتامين د

تاريخ مرضي بالإصابة بالصداع النصفي

العيش في مناطق وسطية قروية

استخدام مياه الآبار

لا يوجد فحص مخبري محدد لتشخيص مرض الباركنسون. عوامل خطر مرض الباركنسون الرئيسية هي كبر السن والتاريخ المرضي بالإصابة بالباركنسون وإصابات الدماغ

هل يوجد أنواع مختلفة لمرض الباركنسون؟

نعم، هناك أنواع لمرض الباركنسون

كما ذكر، يمكن أن تسبب بعض الأدوية أعراض الباركنسون

ويمكن أن تسبب السكتة الدماغية أيضًا أعراض الباركنسون

هناك مجموعة من الأمراض تسمى باركنسون بلس

تشمل هذه الأمراض الإصابة بمرض الباركنسون وغيرها من الأعراض، ولن نتطرق إلى تفاصيل هذه الأنواع هنا لأنها معقدة

نحنك على المتابعة مع طبيبك إن كنت مصاب بمرض الباركنسون

ما العلاج المتوفر لمرض الباركنسون؟

على الرغم من أن الباركنسون لا شفاء منه، إلا أنه يوجد علاج له

تتمثل أهداف العلاج في السيطرة على الارتعاش وبطء الحركة والتصلب

كما تهدف الأخرى في التحكم بالتأثيرات على الأجزاء الأخرى من الجسم وتحافظ على وظائفه قدر الإمكان

تساعد أيضًا العديد من الأدوية، ولكن أفضلها والذي يناسب الكثيرين هو ليفودوبا كما أن الكثير من كبار السن قادرين على تحمله

يُتناول ليفودوبا عن طريق الفم ثلاث أو أربع مرات في اليوم على شكل أقراص أو حبوب

الفئة الأخرى من أدوية علاج مرض الباركنسون هي محفزات الدوبامين

إلا أن آثارها الجانبية أكبر وبخاصة على كبار السن

من الأمثلة على محفزات الدوبامين برامبيكسول وروبينيرون وبروموكريبتين

وتوجد فئات أخرى من الأدوية غير ليفودوبا أو محفزات الدوبامين

لن نتطرق إلى هذه الأدوية الأخرى لأنها معقدة

اسأل طبيبك لتتزوج بمعلومات أكثر عنها

تتعدد أنواع مرض الباركنسون. تسبب بعض الأدوية والسكتة الدماغية أعراض مرض الباركنسون

يسمى الدواء الرئيسي في علاج الأعراض العصبية والحركية ليفودوبا

ما الآثار الجانبية للليفودوبا؟

يعد ليفودوبا بشكل عام دواء جيد التحمل

إلا أن لكل دواء آثار جانبية

على طبيبك مراقبتك أثناء تناوله

وإن دعت الحاجة، تُقلل الجرعة أو عدد مرات تناولها للحد من الآثار الجانبية

ما يلي بعض الآثار الجانبية المحتملة

انخفاض ضغط الدم عند الوقوف من الجلوس أو الاستلقاء من القعود

اضطراب في المعدة الذي يسبب الغثيان

الدوخة والشعور بالتعب

تشنجات عضلية غير طبيعية

زوال مفعول ليفودوبا يسبب عودة ظهور أعراض الباركنسون

نادرًا ما يسبب هلوسات بصرية

لليفودوبا آثار جانبية مثل انخفاض ضغط الدم والغثيان والتشنجات العضلية وخلل الحركة

هل يوجد علاج لأجزاء الجسم الأخرى المصابة بالباركنسون؟

هناك بعض العلاجات التي يمكن تقديمها بالاعتماد على الأعراض

كما سبق ذكره، قد يشمل مرض الباركنسون أجهزة الجسم المختلفة ولكن ليس جميعها

تسمى بالأعراض الغير الحركية

يعد ليفودوبا العلاج الرئيسي للارتعاش والتصلب لكنه لا يعالج الأعراض الأخرى

وهذه الأعراض الأخرى معقدة، استشر طبيبك دائمًا عنهم قبل البدء بالعلاج

فيما يلي الأعراض الأخرى التي ذُكرت مع العلاجات المحتملة

فقدان حاسة الشم: لا يوجد علاج جيد

الغثيان والتقيؤ: تناول بشكل متكرر الوجبات الصغيرة، ويسمى العلاج الذي يساعد في حالات الغثيان الدومبيريدون. تجنب استخدام الأدوية المضادة للغثيان التي تسمى ميتوكلوبراميد لأنها قد تؤدي إلى تفاقم أعراض مرض الباركنسون

صعوبة في البلع: راجع اختصاصي لتقييم عملية البلع، تُعرف عادة بأمراض النطق واللغة

الإمساك: الإكثار من شرب الماء وتناول الألياف والمتممات الغذائية والمسهلات

الأعراض البولية مثل فقدان السيطرة على المثانة: يمكن المساعدة بدواء يسمى ميرابيجرون

الاكتئاب والقلق: قد تسعد مضادات الاكتئاب من فئة مثبطات إعادة امتصاص السيروتونين الانتقائية ويتحمل كبار السن هذه الأدوية جيدًا

فقدان الاهتمام والدافعية: لا يوجد علاج جيد

الألم العضلي: لا يوجد علاج جيد

اضطرابات النوم: يسمى الدواء بميلاتونين الذي يمكنه المساعدة في دورة النوم حيث أجريت دراسات لهذه المشكلة بالتحديد، وهو هرمون طبيعي في الجسم أيضًا ويتحملة كبار السن

انخفاض ضغط الدم أثناء الوقوف أو الجلوس: عند تغيير موضعك، ابقَ ساكنًا لمدة دقيقة ومن ثم تابع حركتك. بهذه الطريقة ستسمح للأوعية الدموية بالتفاعل والحفاظ على ضغط الدم الذي كان منخفضًا لمدة طويلة

رؤية أشياء غير موجودة والهلوسة البصرية: قد يزيد ليفودوبا من هذا العرض سوءًا بيد أن هذا لا يحصل للجميع، فأنت بحاجة إلى مراجعة دقيقة لأدويةك لاستبعاد المسببات أيضًا. قد تساعد الأدوية من فئة مضادات الذهان وتحتاج إلى مراقبة من طبيبك وبعناية نظرًا لآثارها الجانبية، ويمكن لبعضها أن تزيد من الباركنسون سوءًا

ضعف الإدراك والذي يعرف بالخرف: قد تساعد الأدوية التي تستخدم في ألزهايمر وهو نوع من أنواع الخرف في هذه الحالة، وتعرف فئة الأدوية باسم مثبطات الكولينستريز. من المهم العلم بأن هناك أدلة محدودة وفوائده متوسطة لهذه الأدوية، وهي في أحسن الأحوال تُبطئ من الضعف ولكن لا يتم الشفاء منه تمامًا

ما الذي علي فعله في حال لم أستطع الحركة وكنت بحاجة لتناول دوائي؟

احرص على وضع خطة طوارئ بترك الأقراص بجانب السرير أو الأريكة تحسبًا لأي حال

إن كنت تعيش مع أحد، فاطلب منهم إعطائك هذه الأدوية في حال عدم قدرتك على التحرك بسبب أعراض مرض الباركنسون

إن كنت تعاني من مشاكل في البلع، فهناك أدوية للباركنسون تؤخذ عن طريق الجلد
استشر طبيبك عن الخيارات المتاحة عند حدوث ما ذُكر أو عند الحاجة إليها

قد يسبب الباركنسون أعراضاً أخرى وليس فقط الارتعاش وتيبس العضلات. وتحتاج بعضها
إلى علاجات غير استخدام ليفودوبا. احرص على وضع خطة دائماً في كيفية حصول على
أدويةك إن كانت أعراض الباركنسون تمنعك على الحركة

ما الرعاية التلطيفية وهل علي الاشتراك بها؟

الرعاية التلطيفية هي خدمة يقدمها نظام الرعاية الصحية لك، فهم متخصصون في التخفيف من
معاناة المرضى

وخبراء في محاولة السيطرة على الأعراض المعقدة مثل صعوبة التنفس والألم والغثيان وغيرها
الكثير

طبيب الرعاية التلطيفية هو طبيب مختص بهذه الرعاية، كما يُوصى إشراكهم في وقت مبكر من
بداية مرض الباركنسون

فهم ليسوا مخصصين للحالات لعلاج نهاية العمر فحسب، ولكن يساعدون أيضاً من هم في
المراحل الأخيرة من المرض على وجه الخصوص

اسأل طبيبك إن كنت بحاجة إلى فريق رعاية تلطيفية ليقم وضعك ويساعدك على إثره

يرجى الرجوع إلى قسم تخطيط نهاية الحياة للمزيد من التفاصيل

References:

1. Robert L Kane et al. Essentials of Clinical Geriatrics 8th edition (2018) Jeffrey B. Halter et al.
1. Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology 7th edition (2016)

2. Jayna Holroyd-Leduc et al. Evidence Based Geriatric Medicine (2012)
3. Van Den Eeden SK, Tanner CM, Bernstein AL, et al. Incidence of Parkinson's disease: variation by age, gender, and race/ethnicity. *Am J Epidemiol* 2003; 157:1015.
4. Gelb DJ, Oliver E, Gilman S. Diagnostic criteria for Parkinson disease. *Arch Neurol* 1999; 56:33.
5. Pagano G, Ferrara N, Brooks DJ, Pavese N. Age at onset and Parkinson disease phenotype. *Neurology* 2016; 86:1400.
6. Thenganatt MA, Jankovic J. Parkinson disease subtypes. *JAMA Neurol* 2014; 71:499.
7. Barone P, Antonini A, Colosimo C, et al. The PRIAMO study: A multicenter assessment of nonmotor symptoms and their impact on quality of life in Parkinson's disease. *Mov Disord* 2009; 24:1641.
8. Politis M, Wu K, Molloy S, et al. Parkinson's disease symptoms: the patient's perspective. *Mov Disord* 2010; 25:1646.
9. Katz M, Goto Y, Kluger BM, et al. Top Ten Tips Palliative Care Clinicians Should Know About Parkinson's Disease and Related Disorders. *J Palliat Med* 2018; 21:1507.
10. Bloem BR, Henderson EJ, Dorsey ER, et al. Integrated and patient-centred management of Parkinson's disease: a network model for reshaping chronic neurological care. *Lancet Neurol* 2020; 19:623.
11. Connolly BS, Lang AE. Pharmacological treatment of Parkinson disease: a review. *JAMA* 2014; 311:1670
12. Rogers G, Davies D, Pink J, Cooper P. Parkinson's disease: summary of updated NICE guidance. *BMJ* 2017; 358:j1951.
13. Grimes D, Fitzpatrick M, Gordon J, et al. Canadian guideline for Parkinson disease. *CMAJ* 2019; 191:E989.
14. Postuma RB, Berg D, Stern M, et al. MDS clinical diagnostic criteria for Parkinson's disease. *Mov Disord* 2015; 30:1591.