



بسم الله الرحمن الرحيم

محاضرة علمية بعنوان :

### باركنسون

إعداد وتقديم : د. سماء الجعبري

إشراف د. هانيبال يوسف حرب

قدمت هذه المحاضرة على التليغرام على : الأكاديمية الأمريكية FG-Group

#### - باركنسون :

هو مرض يظهر بصورة تدريجية . ويبدأ ، غالبًا ، برجفة تكاد تكون غير محسوسة وغير مرئية في إحدى اليدين .

وبينما يعتبر ظهور الرجفة السمة المميّزة الأكثر وضوحًا لمرض باركنسون ، تؤدي المتلازمة بشكل عام إلى إبطاء أو تجميد ، الحركة أيضا .

ويستطيع الأصدقاء وأفراد العائلة ملاحظة الجمود في ملامح الوجه العاجزة عن التعبير وعدم تحرك الذراعين في جانبي الجسم عند المشي .

كما يصبح الكلام ، غالبا ، أكثر رخاوة تتخلله التمتمة وتزداد أعراض مرض باركنسون سوءًا كلما تقدّم المرض أكثر وعلى الرغم من عدم إمكانية الشفاء من مرض الباركنسون ، إلا أنّ الأنواع العديدة من الأدوية من أجل علاج الباركنسون يمكن أن تساعد في التخفيف من حدة الأعراض . وقد تستدعي الحاجة ، في حالات معينة ، اللجوء إلى علاجات جراحية .

#### - أعراض مرض باركنسون :

تبدأ الأعراض بالظهور ، أولاً في جانب واحد من الجسم ، و تكون أكثر حده و خطورة :

- الارتعاش / الارتجاج :

الرجفة ( الرعشة ) المميّزة التي تصاحب داء الباركنسون تبدأ غالبًا في إحدى اليدين .

وهي تظهر على شكل فرك إصبع الإبهام بإصبع السبابة بحركة متواترة ، إلى الأمام وإلى الخلف ، وهذا هو العَرَض الأكثر انتشارا ولكن ، لدى نسبة كبيرة من مرضى الباركنسون لا تظهر رجفة قوية يمكن ملاحظتها .

### - بَطء الحركة (Bradykinesia) :

قد يحدث داء باركنسون ، مع الوقت ، من قدرة المريض على تنفيذ الحركات والأعمال الإرادية ، الأمر الذي قد يجعل الفعاليات اليومية الأكثر سهولة وبساطة مهمات معقدة وتحتاج إلى فترة زمنية أطول . وعند المشي ، قد تصبح خطوات المريض أقصر ومتثاقلة ، يجرّ قدميه جرّا ، أو قد تتجمّد القدمان في مكانهما ، الأمر الذي يجعل من الصعب عليه البدء بالخطوة الأولى الصّمل العضلي (تبيس العضلات -

### (Muscular rigidity

يظهر الصمل العضلي ، غالبًا ، في الأطراف وفي منطقة القفا ( مؤخرة الرقبة ) .

وقد يكون الصمل ، أحيانًا ، شديدًا جدًا إلى حدّ إنه يقيّد مجال الحركة ويكون مصحوبا بالآلام شديدة .

### - القامة غير المنتصبة وانعدام التوازن :

قد تصبح قامة مريض الباركنسون محدّبة ، من جراء المرض .

كما قد يعاني من انعدام التوازن .

وهو عرض شائع لدى مرضى باركنسون ، رغم إنه يكون معتدلاً ، بشكل عام ، حتّى المراحل الأكثر تقدما من المرض .

### - فَقْد الحركة اللاإرادية :

طَرْف العين ، هي حركات لا ارادية الابتسام وتحريك اليدين عند المشي (Blinking) وهي جزء لا يتجزأ من كون الإنسان إنسانًا . ولكن هذه الحركات تظهر لدى مرضى الباركنسون بوتيرة أقل ، بل إنها تختفي على الإطلاق في بعض الأحيان . وقد يكون بعض مرضى الباركنسون ذوي نظرة متجمّدة ، دون القدرة على الرّمش .

بينما قد يظهر آخرون دون أية حركات تعبيرية أو قد يبدو ، ويُسمعون ، متصنعين (مصطنعين) عندما يتحدثون .

### - تغيرات في الكلام :

القسم الأكبر من مرضى الباركنسون يعانون من صعوبة في التكلم .  
قد يصبح كلام مريض الباركنسون أكثر ليونة ، أحادي الوتيرة ، أحادي النبرة  
وقد "يبتلع" جزءا من الكلمات بين الفينة والأخرى أو قد يكرّر كلمات قالها من قبل ، أو قد يصبح متريدا عندما يريد الكلام .

### - الخَرْف :

في مراحل المرض المتقدمة يعاني بعض مرضى الباركنسون من مشاكل في الذاكرة ويفقدون ، بشكل جزئي ، صفاءهم الذهني .

### - أسباب وعوامل خطر مرض باركنسون :

الغالبية الساحقة من أعراض مرض الباركنسون تنتج عن نقص في ناقل كيميائي في الدماغ يسمى الدوبامين .

هذا الأمر يحصل عندما تموت ، أو تضمر ، خلايا معينة في الدماغ هي المسؤولة عن إنتاج الدوبامين .  
إلا أن الباحثين لا يعرفون بشكل مؤكد وقاطع ، حتى الآن ، العامل الأول والأساسي الذي يسبب هذه السلسلة من العمليات . ويرى بعض الباحثين أن للتغيرات الجينية ، أو للتسموم البيئية ، تأثيرا على ظهور داء الباركنسون .

## - عوامل الخطر للإصابة بداء الباركنسون تشمل :

### - السن :

نادرًا ما يصاب الشباب بداء الباركنسون . يظهر داء الباركنسون ، عامّةً ، في منتصف العمر وفي سن الكهولة ، ومع التقدم في السن ، أكثر فأكثر ، تزداد أيضا درجة خطر الإصابة بالباركنسون .

### - الوراثة :

إذا كان في العائلة قريب ، أو أكثر ، مصابا بداء الباركنسون فإنّ خطر الإصابة بداء الباركنسون يزداد ، على الرّغم من أنّ هذا الاحتمال لا يزيد عن ال 5% .

### - الجنس :

الرجال أكثر عرضة للإصابة بمرض الباركنسون ، من النساء .

### - التعرّض للسموم :

التعرّض المتواصل لمواد قتل الأعشاب والمبيدات الحشرية يرفع قليلاً من درجة خطر الإصابة بالباركنسون .

## - مضاعفات مرض باركنسون :

يكون داء الباركنسون ، غالبًا ، مصحوبا بمشاكل إضافية ، من بينها :

- الاكتئاب .

- اضطرابات النوم .

- مشاكل في المضغ أو البلع .

- مشاكل في التبول .

- الإمساك .

- مشاكل في الأداء الجنسي .

كما قد تسبب بعض الأدوية المخصصة لمعالجة الباركنسون عددا من المضاعفات والتعقيدات ، بما فيها :

- الرَّجْفَانُ أو الاهتزاز في الذراعين أو في الساقين ، الهلوسة وهبوط حاد في ضغط الدم عند تغيير الوضعية من الجلوس إلى الوقوف .

### - تشخيص مرض باركنسون :

ما من فحوصات للتشخيص المبكر لداء الباركنسون ، لذا قد يكون من الصعب تحديد التشخيص الأولي، وخاصةً في المراحل المبكرة من الباركنسون .

وبالإضافة إلى ذلك ، فإن أعراض الباركنسون يمكن أن تكون ناجمة عن مجموعة مشاكل أخرى متنوعة ، مثل : اضطرابات أخرى ذات منشأ عصبي: رجفة أولية أساسية ، حَرَف مصحوب بأجسام لوي (Dementia with lewy bodies) .

### - ضمور مجموعي يصيب العديد من أجهزة الجسم وشلل :

#### - مواد سامة :

التعرض لأول أكسيد الكربون ، للسيانيد أو لمواد سامة أخرى قد يثير أعراضاً مشابهة للأعراض التي تميز مرض الباركنسون .

#### - إصابة في الرأس :

لقد تبين أنّ إصابة في الرأس لمرة واحدة ، وكذلك إصابات الرأس المتكررة كذلك التي تميز رياضة الملاكمة ، لها علاقة ، أيضاً ، بظهور أعراض مشابهة لتلك المميزة للباركنسون ، على الرغم من أنّ احتمالات حدوث ذلك ضئيلة جداً .. و قد اصيب الملاكم محمد علي كلاي بهذا المرض .

#### - مشاكل في بنية الدماغ :

سكته دماغية او تراكم السوائل في الدماغ ..

ويعتمد تشخيص الإصابة بداء الباركنسون على التاريخ الطبي للمريض وعلى الفحص العصبي .

وكجزء من العلاج ، قد يطلب الاختصاصي العصبي المعالج معرفة الأدوية التي يتناولها المريض بصورة ثابتة وما إذا كان لديه حالات باركنسون في العائلة .

- ويشمل الفحص العصبي تقييماً لمشيئة المريض ولمدى التناسق لديه عديد من المهام اليدوية البسيطة فضلاً عن قدرته على التنفيذ وإجمالاً ، يمكن تأكيد الإصابة بمرض الباركنسون في حال :
- إذا ظهر لدى الشخص المعني اثنان ، على الأقل ، من بين الأعراض الأساسية الثلاثة لداء الباركنسون: الرجفة ، بطء الحركة ، والصلل العضلي ( تيبس العضلات ) .
  - إذا كانت الأعراض تتركز في جانب واحد فقط من الجسم .
  - إذا كانت الرجفة تشتد في وقت الراحة ، مثلاً : عندما تكون اليدين موضوعتين على الساقين .
  - إذا اظهر الجسم استجابته لدواء ليفودوبا المستخدم في علاج مرض باركنسون .

### - علاج مرض باركنسون :

- ردّ الفعل الأولي على تلقي خبر الإصابة بمرض الباركنسون قد يكون حاداً ، دراماتيكيًا وصعباً . ولكن ، مع مرور الوقت .
- يقلص تناول الأدوية من الأعراض بحيث تصبح هذه قيد السيطرة ، بدرجة مرضية .
- ويمكن أن يوصي الطبيب المعالج المريض بإجراء تغييرات في نمط حياته اليومي .
- مثل : اعتماد المعالجة الفيزيائية (العلاج الطبيعي - Physiotherapy) .
- التغذية السليمة الصحية وممارسة النشاط الجسماني ، إضافة إلى تناول الأدوية . وفي حالات معينة ، يمكن أن تكون المعالجة الجراحية ذات فائدة .

### - العلاج الدوائي :

- يمكن للعلاج الدوائي أن يساعد في التغلب على مشاكل المشي وفي السيطرة على الرجفة ، وذلك بواسطة رفع مستوى الدوبامين في الدماغ .
- والدواء الأكثر شيوعاً لمعالجة الباركنسون هو ليفودوبا (Levodopa) .

## - العملية الجراحية :

عملية التحفيز العميق داخل الدماغ (DeepBrainStimulation - DBS) هي العملية الجراحية الأكثر انتشاراً لمعالجة داء الباركنسون . تشمل العملية الجراحية زراعة موصل كهربائي (مَسْرَى كَهْرَبِيّ - Electrode) في عمق المناطق الدماغية المسؤولة عن حركات الجسم . يتم اللجوء إلى هذه العملية الجراحية ، غالباً ، لدى الأشخاص الموجودين في مراحل متقدمة جداً من مرض الباركنسون ، الذين لا تستقر حالتهم ، حتى بعد تناول دواء الليفودوبا . ومن الممكن أن يساعد هذا الإجراء العلاجي في تحقيق استقرار / ثبات في الجرعات الدوائية وفي تقليص الحركات اللاإرادية .. ولكن لا تجدي نفعا في حالات الخرف .