

بیماری پارکینسون چیست ؟

با بیماری پارکینسون آشنا شویم

بیماری پارکینسون (PD) یک اختلال عصبی است که به طور عمده بر نورون های تولید کننده دوپامین (دوپامینرژیک) در یک منطقه خاص در مغز، به نام ماده سیاه (سابستنس نیگرا) اثر می گذارد. دوپامین نقش مهمی در تنظیم حرکت بدن دارد و کاهش آن می تواند علت بسیاری از علائم بیماری پارکینسون فرد مبتلا باشد. علت این عارضه دقیقاً مشخص نیست، اما اکثر پزشکان تصور می کنند که ترکیبی از عوامل ژنتیکی و محیطی می تواند در بروز این بیماری موثر باشد.

بیماری پارکینسون به انگلیسی (Parkinson's Disease) برای نخستین بار توسط دانشمند بریتانیایی جیمز پارکینسون (James Parkinson) در سال ۱۸۱۷ میلادی توصیف شد و بنابراین نام این بیماری به او تعلق یافت.

این بیماری همان لرزش در وضعیت استراحت است که همه گیری آن بیشتر در سنین پیری است اما در جوانان هم دیده می شود. همه گیری آن در همه مناطق جهان یکسان است. به طور کلی این بیماری بر اثر از بین رفتن سلول های ترشح کننده ماده ای به نام دوپامین که یک انتقال دهنده عصبی است و تجمع آلفاسینوکلئین رخ می دهد. افزایش نسبت استیل کولین به دوپامین در غده های قاعده ای مغز موجب نشانه های لرزش، سفتی عضلات، و کندی حرکات می شود.

پارکینسون بر پایه دو نشانه یا بیشتر از چهار نشانه اصلی بیماری مشخص می شود. ارتعاش و لرزش دست و پا در حالت استراحت، کندی حرکات، سختی و خشک شدن دست و پا و بدن و نداشتن تعادل این چهار نشانه اصلی را تشکیل می دهند.

در مراحل اولیه بیماری، ارتعاش اندام ملایم و معمولاً در یک طرف بدن وجود دارد و احتیاجی نیز به درمان ندارد اما با پیشرفت بیماری فردی که دست لرزان خود را در جیب یا پشت خود پنهان می کند یا چیزی را برای کنترل ارتعاش مدام در دست می گیرد، دیگر قادر به پنهان کردن لرزش های شدید اندام به ویژه به هنگامی که می خواهد تمرکز بیشتری به خود دهد نیست.

اگرچه علت بروز این بیماری کاملاً مشخص نیست، اما مشخص شده که، هردو فاکتورهای ژنتیکی و محیطی در بروز آن نقش دارند. از این میان می توان به فاکتورهای مانند افزایش سن، پیشینه خانوادگی ابتلا به بیماری پارکینسون، جهش های ژنتیکی، جنسیت، قرار گرفتن در معرض سموم دفع آفات، برخی داروها و پیشینه آسیب و جراحت مغز به عنوان عوامل بروز این بیماری اشاره کرد.

پژوهش های پیشین نشان می دهند که ۱۵ درصد بیماران دارای پیشینه خانوادگی ابتلا به این بیماری هستند. همچنین حدود ۵ تا ۱۰ درصد مبتلایان به پارکینسون دارای جهش ژنتیکی در یکی از جایگاه های ژنی دخیل در بروز این بیماری هستند. از رایج ترین جهش های ژنتیکی شناخته شده در بیماران مبتلا به پارکینسون با پیشینه خانوادگی، جهش در پروتئین LRRK2 (Leucine-rich repeat kinase 2) است.

علائم بیماری پارکینسون چیست ؟

علائم و نشانه های بیماری می تواند در هر فرد متفاوت باشد. شروع علائم اولیه ممکن است خفیف بوده و مورد توجه قرار نگیرد. بیماری اغلب از یک طرف بدن شروع شده و معمولاً حتی بعد از شروع علائم در هر دو طرف فرد، علائم در همان طرف شدیدتر از طرف مقابل می باشد.

نشانه های پارکینسون ممکن است شامل موارد زیر باشد:



- رعشه یا لرزش که معمولاً از یک اندام، دست یا انگشتان شروع می شود. ممکن است انگشت شست و سبابه را ناخودآگاه به هم مالیده که به این علامت پیل-رولینگ یا غلطاکدن قرصی می گویند. لرزش دست ها حتی ممکن است هنگام استراحت هم وجود داشته باشد.
- آهسته شدن حرکات (برادی کینزی): با پیشرفت بیماری ممکن است حرکات فرد کند شده و کارهای ساده دشوار و وقت گیر باشد. هنگام راه رفتن، قدم ها کوتاه تر شده و یا در حین راه رفتن فرد پاهای خود را روی زمین بکشد. همچنین بلند شدن از صندلی کاری دشوار باشد.
- سخت شدن عضلات ممکن است در هر قسمت از بدن فرد رخ دهد. سفتی عضلات می تواند دردناک بوده و دامنه حرکت بیمار را محدود کند.
- اختلال در وضعیت تعادل: حالت بدن ممکن است به شکل خمیده شده و یا فرد در نتیجه بیماری دچار اختلال تعادل شود.
- از دست دادن حرکات خودکار: به این معنی که فرد ممکن است توانایی انجام برخی حرکات خودکار از جمله چشمک زدن، لبخند زدن یا تکان دادن دست ها خود را هنگام راه رفتن از دست دهد.
- تغییر در حرف زدن: فرد با مکث یا حالتی شبیه تردید شروع به حرف زدن می کند و صدای او هنگام صحبت آهسته و یکنواخت و عاری از واکنش های احساسی است.
- تغییر در نوشتن: نوشتن برای فرد دشوار شده و دست خط او ممکن است ریزتر از حالت معمول شود.

علل بیماری پارکینسون چه می باشد ؟

بیماری پارکینسون در اثر از بین رفتن سلولهای عصبی در قسمتی از مغز به نام ماده سیاه ایجاد می شود. سلولهای عصبی این بخش از مغز وظیفه تولید ماده شیمیایی به نام دوپامین را بر عهده دارند. دوپامین به عنوان یک پیام رسان بین قسمت های مغز و سیستم عصبی عمل کرده و به کنترل و هماهنگی حرکات بدن کمک می کند.

آسیب و یا از بین رفتن سلول های این بخش موجب کاهش میزان دوپامین در مغز می شود. این بدان معناست که بخشی از مغز که مسئولیت کنترل حرکت را دارد، به طور نرمال کار نمی کند و موجب می شود حرکات فرد کند و غیر طبیعی شود.

از بین رفتن سلولهای عصبی طی یک روند کند ایجاد می شود، اما علائم بیماری پارکینسون معمولاً هنگامی آغاز می شود که حدود ۸۰٪ سلولهای عصبی موجود در جسم سیاه از بین رفته باشند.

چه عواملی باعث از بین رفتن سلولهای عصبی می شود؟

مشخص نیست که چرا از بین رفتن سلولهای عصبی مرتبط با بیماری پارکینسون رخ می دهد، اگرچه تحقیقات برای یافتن دلایل احتمالی در حال انجام است. در حال حاضر، اعتقاد بر این است که ترکیبی از تغییرات ژنتیکی و عوامل محیطی ممکن است مسئولیت این بیماری باشد.

ژنتیک:

مشخص شده است که عوامل ژنتیکی خطر ابتلا به بیماری پارکینسون را افزایش می دهد، اما علت اینکه چرا برخی افراد نسبت به این بیماری حساس ترند مشخص نیست. بیماری پارکینسون می تواند ناشی از انتقال ژن های معیوب توسط والدین باشد. اگرچه به ارث رسیدن بیماری از این طریق در یک خانواده نادر می باشد.

فاکتورهای محیطی:



برخی محققان اعتقاد دارند که عوامل محیطی مانند سموم دفع آفات و علف کش ها در کشاورزی و ترافیک یا آلودگی های صنعتی احتمال ابتلا به بیماری پارکینسون را در فرد افزایش می دهد. هرچند که شواهد که نشان دهنده تاثیر این عوامل را بر بیماری پارکینسون بدست نیامده است.

سایر دلایل پارکینسونیسم:

"پارکینسونیسم" اصطلاحی است که برای توصیف علائم لرزش ، سفتی عضلات و کندی حرکت افراد به کار می رود. بیماری پارکینسون شایع ترین نوع پارکینسونیسم است، اما انواع نادری نیز وجود دارد که به علل خاصی ایجاد می شود:

برخی از این بیماری ها شامل پارکینسونیسم ناشی از دارو: هنگامی که علائم پس از مصرف برخی داروهای خاص مانند برخی از داروهای ضد روان پریشی ایجاد می شوند و معمولاً پس از قطع دارو بهبود می یابند.

بعضی اختلالات پیشرونده مغز: مانند فلج پیشرونده هسته ای ، پیشرفت آتروفی پیشرونده سیستم های متعدد و کورتیکوبازال دژنراسیون یا CBD یک بیماری نادر، پیش رونده و تخریب کننده سیستم اعصاب مرکزی است.

بیماری عروق مغزی: در واقع سکتة های کوچک باعث مرگ چندین قسمت از مغز می شوند.

درمان بیماری پارکینسون

تجویز دارو: اکثر بیماران پارکینسون به منظور کنترل علائم بیماری با دارو تحت درمان قرار می گیرند. این داروها با تحریک سلولهای باقیمانده موجود در جسم سیاه برای ایجاد دوپامین بیشتر (داروهای لوودوپا) یا مهار برخی از استیل کولین تولید شده (داروهای ضد کولینرژیک) کار می کنند. بنابراین بین مواد شیمیایی موجود در مغز تعادل ایجاد می کنند. به همین دلیل نظارت و همکاری دقیق پزشک برای تهیه یک برنامه درمانی اختصاصی برای هر فرد بسیار مهم است. عوارض جانبی هر دارو با توجه به نوع دارو و بیمار در هر فرد متفاوت است.

عمل جراحی: برای بسیاری از بیماران مبتلا به پارکینسون، داروها برای حفظ کیفیت خوب زندگی موثر هستند. با پیشرفت این اختلال، برخی از بیماران در پاسخ خود به درمان دچار تغییر و تحول می شوند، معروف به "نوسانات حرکتی" است. جراحان مغز و اعصاب با کار بر روی ساختارهای عمیق مغز که در کنترل حرکت تالاموس، گلوبوس پالیدوس و هسته زیر تالاموس حرکات غیر ارادی شرایط مانند پارکینسون را تسکین می دهند.

پالیدوتومی: این روش ممکن است برای بیماران مبتلا به پارکینسون تهاجمی یا برای کسانی که به داروها پاسخ نمی دهند، توصیه شود. پالیدوتومی با قرار دادن یک کاوشگر سیم در گلوبوس پالیدوس - یک ناحیه بسیار کوچک از مغز، اندازه گیری در حدود یک چهارم اینچ ، در کنترل حرکت افراد انجام می شود.

• تالاموتومی: تالاموتومی از جریان های فرکانس رادیویی برای از بین بردن بخش کوچک اما خاصی در تالاموس استفاده می کند. در تعداد کمی از بیماران که به علت لرزش دست ها قادر به انجام فعالیت های روزانه نیستند، به کار می رود. تالاموتومی به علائم دیگر پارکینسون کمک نمی کند و در بیماران مبتلا به لرزش بیشتر از مبتلایان به پارکینسون نیز می تواند مفید باشد.

• تحریک مغز عمیق (DBS): جایگزینی ایمن تر برای پالیدوتومی و تالاموتومی ارائه می دهد. از الکترودهای کوچکی که برای تأمین نیروی الکتریکی به هسته زیر تالاموس یا گلوبوس پالیدوس، بخش های عمیق مغز درگیر در عملکرد حرکتی کاشته شده اند، استفاده می کند. این شکل از تحریک به تعادل پیام های کنترل در مغز کمک می کند و



در نتیجه لرزش را سرکوب می کند. DBS هسته ساب تالامیک یا گلوبوس پالیدوس ممکن است در درمان کادیه علامت حرکتی اولیه پارکینسون مؤثر باشد و ممکن است کاهش قابل توجهی در دوزهای دارویی ایجاد کند.

زندگی با پارکینسون

اگرچه در حال حاضر درمان قطعی برای پارکینسون وجود ندارد، اما می توان علائم بیماری را با استفاده از گزینه های مختلف از جمله داروها و سایر روش های حمایتی کنترل کرد. علائم حرکتی به طور معمول شامل لرزش، سفتی عضلات، برادیکینزیا (حرکت آهسته)، عدم تعادل (مشکلات تعادل) و مشکلات راه رفتن است. علائم غیر حرکتی شامل مشکلات خواب، تغییر بویایی، خستگی، افسردگی و اضطراب، اختلال در روند روانی، مشکلات دستگاه گوارش و موارد دیگر می باشد. روش های غیر دارویی و حمایتی می توانند شامل موارد زیر باشند

ورزش

شروع یا ادامه برنامه ورزش منظم می تواند در تحرک شما چه در کوتاه مدت و چه در طولانی مدت تفاوت بزرگی ایجاد کند. افراد مبتلا به پارکینسون هم چنین مزایای جسمی و روانی شنا، دوچرخه سواری، رقص و حتی بوکس غیر تماسی را گزارش می دهند. در حقیقت چندین مطالعه تحقیقاتی نشان داده اند که روال های منظم ورزش پیاده روی، تمرین قدرتی می تواند به حفظ یا حتی بهبود، تحرک، تعادل و هماهنگی در افراد مبتلا به PD کمک کند.

رژیم غذایی

هیچ رژیم غذایی برای PD توصیه نمی شود، اما به طور کلی خوردن سالم همیشه انتخاب خوبی است. به عنوان مثال خوردن چندین وعده میوه و سبزیجات در روز، فیبر را افزایش می دهد و علاوه بر ارتقاء سلامت عمومی، می تواند به کاهش بیوست نیز کمک کند. همچنین نوشیدن مقدار زیادی آب یا سایر نوشیدنی های بدون الکل و کافئین باعث آب رسانی کافی به بدن می شود و احتمال بروز گرفتگی عضلات را کاهش می دهد. همچنین میوه و سبزیجات سرشار از آنتی اکسیدان ها مانند زغال اخته، اسفناج و چای سبز نیز ممکن است برای رژیم شما مفید باشند.

مطالب بخش مقالات و انتشارات سایت گروه پاتوبیولوژی رهسا تنها جنبه اطلاع رسانی و آموزشی دارد