International Parkinson and Movement Disorder Society

مرض الديستونيا (خلل التوتر)
معلومات وحقائق أساسية للمرضى

ما هو مرض الديستونيا ؟

يعاني المرضى المصابون بمرض الديستونيا من تشنج عضلي غير إرادي أو تقلصات عضلية مما يؤدي إلى حركات فتل أو ضغط ووضعيات غير طبيعية للجسم.

مرض الديستونيا يمكن أن يمس أي منطقة من الجسم ولكن غالبا يمس منطقة واحدة. وهذه بعض نماذج الديستونيا الشائعة:

- تقلص عضلات العنق تؤدي إلى حركات دوران أو إلتواء غالبا ما يقترن بعراش أو رمع عضلي. وتسمى هذه الحالة ديستونيا العنق أو توتيكوليس (سعر تشنجي).
- تقلصات عضلات الوجه التي تؤدي إلى الإكثار من حركة طرف العين أو تشنج العين المعروف بتشنج الجفون، ويمكن أن يصاحبها تشنج العضلات السفلى للوجه يطلق عليها متلازمة ميج. وعندما يصاب الفك السفلي أو اللسان أو معا تسمى هذه الحالة خلل التوتر الفكي السفلي.
- خلل التصويت التشنجي: يعاني المريض من صوت متكلف أو مجهد،
- المناطق الأخرى التي تتعرض للديستونيا هما اليد والرجل. عندما تكون اليد هي المتأثرة، تظهر علامات الديستونيا عند القيام لمدة طويلة بعض الأعمال كالكتابة أو اللعب على آلة موسيقية، وتسمى هذه الحالة بالديستونيا المتعلقة بالمهمة،
- في بعض الحالات، تظهر الديستونيا في مناطق مختلفة من الجسم، وفي حالات نادرة وخاصة عندما يظهر المرض عند الأطفال تعم الديستونيا منطقة عديدة من الجسم ، وتسمى ديستونيا معممة.

ما هي أسباب الديستونيا ؟

هناك أسباب مختلفة. بعض الأشخاص يصابون بالديستونيا لأنهم ورثوا جينا مسببا للمرض. وآخرون يصابون بهذا المرض بسبب أمراض أخرى مثل تعفن في الدماغ أو تعرضهم لدواء أو مادة كيميائية.

وبعض الأشخاص يصابون بهذا المرض بعد عدة سنوات من ممارستهم لنفس العمل مثل الكتابة يسمى [مص الكتاب] أو [خلل التوتر الموسيقي]. ولكن أغلب الحالات الديستونيا ليست لها أسباب واضحة.

كيف يتم تشخيص مرض الديستونيا ؟

يقوم بتشخيص المرض الطبيب غالبا الطبيب المتخصص في الأمراض الحركية من خلال الفحص السريري. :

ويحتاج الطبيب في بعض الأحيان إلى إجراء بعض التحاليل المخبرية وفحص الدماغ بالأشعة كما يستعين الطبيب بمعلومات إضافية:

- كالسن الذي بدأت فيه الأعراض،
- والمنطقة المصابة من الجسم،
- هل المرض بدأ فجأة أو أنه يزداد حدة مع الوقت،
- هل هناك مشاكل صحية مرافقة للديستونيا.

ومع ذلك، لا يستطيع الطبيب تحديد السبب المباشر وراء الإصابة بالديستونيا في كل الأحيان. ويبقى عدد من المرضى يعيشون بدون تشخيص لمرضهم أو بتشخيص خاطئ.

كما أن المصابين إصابة طفيفة لا يبحثون عن استشارة طبيب بتخصص ويبقون مدة من الزمن بدون تشخيص.

هل هناك علاج ؟

العلاج ممكن في بعض الحالات. عندما يجد الطبيب السبب المباشر، يمكن أن يرشدكم إلى دواء خاص مناسب. وفي الحالات الأخرى هناك أدوية تمكن من التخفيف من حدة المرض أو أكثر استعمال:

- مضادات الكولينيات،
- بينزوديازبين،
- باكلوفين،
- مرخيات العضلات.

تعطى هذه الأدوية على أساس التجربة والخطأ بموازنة بين الفوائد والمنظرة والآثار الجانبية المتوقعة. ويمكن لبعض المرضى الاستفادة من حقن بوتيليينوم توكسين [أو ذيفان السجقية] تحقن من طرف أخصائي خبير في هذا المجال. وتقوم هذه الحقن بتخفيف التشنجات والتقلصات مؤقتا ، لذا يجب إعادة هذه الحقن ثلاث أو أربع مرات في السنة.

وفي حالة فشل الأدوية والحقن المذكورة في التخفيف من أعراض الديستونيا، يمكنك اللجوء آنذاك لخيارات الجراحة. عليك أن تستشير طبيبك حول أفضل الخيارات.

مع شأن أعيش وأن أتوقعه ماذا يمكنني ؟ الديستونيا

يعاني غالب المرضى من تطور الديستونيا خلال أشهر قليلة أو أحيانا على مدى بضع سنوات. لكن في أحيان أخرى تبقى الحالة مستقرة دون تطور للأسوأ. وبعض المرضى يعانون من تنقل الديستونيا من منطقة في الجسم إلى منطقة أخرى أو من مشاكل أخرى بعد حين.

International Parkinson and Movement Disorder Society
555 East Well Street, Suite 1100 • Milwaukee, WI 53202 • +1 414-276-2145 • www.movementdisorders.org

Copyright © 2016 International Parkinson and Movement Disorder Society (MDS). All rights reserved.

MDS-1116-501