



# العلاج بالضح أو التسريب لمرض باركنسون: حقائق أساسية للمرضى

## ما هو دور العلاج الدوائي في مرض باركنسون؟

يعاني مرضى باركنسون من نقص المادة الكيميائية (دوبامين) في المخ. يساعد العلاج الدوائي في تخفيف الأعراض. تؤخذ معظم هذه الأدوية عن طريق الفم مرات عديدة يوميا. في بداية استخدام الأدوية لأول مرة تلاحظ إمتداد مفعولها لتشمل اليوم بأكمله , لكن كلما تقدم المرض تلاحظ أن مفعول الدواء لا يدوم حتى موعد الجرعة التالية , فيما يسمى توقف أو زوال المفعول. عندما يحدث التوقف (off) تعاود أعراض مرض باركنسون في الظهور مرة أخرى مثل الرجفة. بطء الحركة وصعوبة المشي , بينما تتحسن هذه الأعراض عندما يبدأ الدواء في العمل فيما يسمى ببدء التشغيل (on). ينتج عن ذلك الحاجة لأخذ الدواء مرات عديدة في اليوم مع صعوبة التحكم في أعراض المرض.

## ما هو العلاج بالضح (الحقن التسريبي) لمرض باركنسون؟

هو العلاج عن طريق تسريب العلاج أو ضخه من خلال إبرة صغيرة يتم إدخالها تحت الجلد , أو عن طريق أنبوب (قسطرة) يتم إدخاله عن طريق الأمعاء الدقيقة , موفرا تدفق مستمر للأدوية خلال اليوم.

يعد عقار ليفودوبا (Levodopa) و عقار الأوبومورفين (Apomorphine) الأكثر استخداما عن طريق الضخ أو التسريب لعلاج نقص الدوبامين في المخ.

• ليفودوبا (Levodopa): يتحول هذا العقار في المخ إلى دوبامين. وهو الأقرص الأكثر استخداما لعلاج مرض باركنسون , والآن يمكن ضخه عن طريق الأمعاء على هيئة جيل معوي يسمى ليفودوبا – كاربيدوبا (LCIG) ويستخدم لتقليل أوقات التوقف (off).

• أوبومورفين (Apomorphine): هذا العقار يعمل كمنبه لمستقبلات الدوبامين, وله نفس تأثير الدوبامين على خلايا المخ. يتم ضخه أو تسريبه تحت الجلد إما في حقنة مرة واحدة أو على شكل ضخ مستمر. وهو يساعد في تقليل أوقات التوقف (off).

يتم تخزين كلا من الجيل المعوي ليفودوبا – كاربيدوبا (LCIG) و أوبومورفين في مضخة خارجية محموله متصلة بأنبوب حيث تتصل مضخة الجيل المعوي بأنبوبه تقوم بضخ الليفودوبا إلى الأمعاء, بينما يتصل أنبوب مضخة الأوبومورفين بإبرة صغيرة مثبتة تحت الجلد بواسطة لاصق لحفظها في مكانها.

## لماذا العلاج بالضح (الحقن التسريبي)؟

عندما تعاني من ظاهرة زوال مفعول الدواء (Wearing off), لا تقوم خلايا مخك بامتصاص الليفودوبا أو تخزين الدوبامين. ينتج عن ذلك عدم تحكمك في أعراض المرض مع حاجتك لتناول الدواء بصفة مستمرة مرات عديدة خلال اليوم.

وهنا يضمن لك العلاج بالضح أو التسريب إستمرارية الدواء ويوفر تخفيف الأعراض بشكل ثابت يمكن الأتمتة عليه.

كما يقلل أيضا العلاج بالضح أو التسريب من الحاجة لتناول الدواء عن طريق الفم عدة مرات في اليوم.

يعد العلاج بالضح أكثر فعالية من الأقرص الممتدة المفعول أو اللاصقات المستخدمة لعلاج مرض باركنسون.

## من ينبغي أن يأخذ هذا العلاج في الإعتبار؟

يوصى بالعلاج بالضح أو التسريب إذا كانت الأدوية المتناولة عن طريق الفم تساعدك لكنك تعاني من زوال المفعول (wearing off) أو ظهور إختلال الحركة dyskinesias (حركات لاإرادية تظهر مع تناول الكثير من الأدوية).

عادة مايقوم الكثير من المرضى تجربة أدوية أخرى مختلفة يتم تناولها بالفم أو لاصقات خاصة بمرض باركنسون قبل قرار بدأ العلاج بالضح.

من الضروري ملاحظة أنه في حالة عدم استجابة أعراضك للأدوية المتناولة عن طريق الفم وتحسنها , حتى لفترة قصيرة , لا يوصى باستخدام العلاج بالضح أو التسريب.

## أين يتم إعطاء هذا الدواء؟

يبدأ المرضى العلاج بالضح أو التسريب عادة في المستشفى وفي بعض الأحيان في العيادة الخارجية. مع إستخدام الجيل المعوي ليفودوبا – كاربيدوبا (LCIG) يقوم الطبيب بتثبيت الأنبوب (القسطرة) في أمعائك ويبدأ الدواء. مع إستخدام الأوبومورفين قد يتطلب الأمر المكوث في المستشفى لبضعة أيام وذلك لتجربة الدواء أو قد تتم التجربة في العيادة الخارجية.

العلاج بالضح عادة ما يبدأ في الصباح وينتهي ليلا.

في خلال فترة الشهور الأولى للعلاج يقوم طبيب أو ممرض بضبط الجرعة التي تحتاجها.

## ما هي قيود (معيقات) استخدام ومضاعفات العلاج بالضح (الحقن التسريبي)؟

• العلاج بالضح غير متوفر في جميع أنحاء العالم. يوجد فقط في بعض البلدان.

• تكلفة العلاج بالضح أعلى من الحبوب واللاصقات مما يحد من توافرها.

• التعامل مع العلاج بالضح يحتاج لوجود مقدم للرعاية وتدريب ودعم.

• قد تحدث بعض المشاكل التقنية أثناء تركيب أنبوبه الجيل المعوي ليفودوبا – كاربيدوبا (LCIG).

• حدوث حساسية الجلد وارد مع إستخدام الأوبومورفين.

• إستخدام الجيل المعوي ليفودوبا – كاربيدوبا (LCIG) أو الأوبومورفين (Apomorphine) له نفس مضاعفات أدوية باركنسون الأخرى مثل:

• الشعور بالغثيان.

• النعاس.

• انخفاض ضغط الدم.

• الأرتباك.

• الهلوسة.

تحدث هذه الأعراض على وجه الخصوص إذا كان هناك مشاكل مع الأدوية الأخرى.