



الشلل فوق النووي المترقى الحقائق الأساسية للمرضى

كيف يتم تشخيص المرض ؟

يرتكز تشخيص المرض على التاريخ الطبي للمريض والفحص الكليني العصبي. وفي البداية، يتمثل المرض في أعراض تشبه أعراض الباركنسون مما يصعب معه التشخيص الصحيح للمرض. ولا توجد أي تحاليل للدم أو اختبارات أخرى يمكنها مساعدة الطبيب للتشخيص النهائي، إلا أنه في بعض الأحيان قد تساعد صور الرنين المغناطيسي في التشخيص إذا أظهرت تقلصاً في بعض أجزاء الدماغ تسمى الدماغ المتوسط والفص الجبهي.

فقدت الوسيلة الوحيدة لتشخيص مرض الشلل فوق النووي المترقى هي الصفة التشريحية ودراسة أنسجة الدماغ.

ما هي أسباب المرض ؟

أسباب المرض غير معروفة ويرجح أن تكون أسبابه مرتبطة بتجمع بروتينات في الدماغ تسمى [طو] وتتكدس في كل أنواع الخلايا ويمكن مشاهدتها من خلال تشريح الدماغ إلا أنه لا يعرف أسباب هذا التكدس. فهو مرض غير وراثي ولا ينتقل من شخص لآخر ولم يتم ربطه بأي تأثيرات بيئية.

هل هناك علاج ؟

لا يوجد علاج قادر على شفاء المرض أو الحد منه أو منع تطوره، إلا أنه في بداية المرض يستفيد المريض من الأدوية المستعملة لعلاج الباركنسون [كالليفودوبا] لتخفيف الأعراض إلا أن مفعولها يضعف مع تطور المرض. كما تستعمل أدوية أخرى خاصة لعلاج الخرف أو مرض الزهايمر للتخفيف من اضطرابات الذاكرة والتفكير.

كما يمكن استعمال حقن البوتولينيوم طوكسين (ذيفان السجقية) لعلاج الإغلاق الإرادي للجفنين.

وهناك أيضاً أدوية يمكن اقتراحها للاضطرابات العاطفية كالبيكاء والضحك الغير إرادي وأدوية أخرى تساعد على رفع أعراض الاكتئاب والقلق.

ومن جانب آخر يمكن للمختصين في النطق مساعدة المريض بترويض يساعده على التغلب على مشاكل النطق والبلع الذي يخشى أن تنتج عنه سوء التغذية وتعانات رئوية.

كما يمكن اللجوء إلى التقنيات الحديثة وذلك باستعمال حروف مفتاح الحاسوب [الكيبوتر] التي تستطيع التكلم بلكم حتى تعبروا عن مطالبكم.

وهناك شق آخر من العلاج يشتمل على استمراركم ومشارككم في أنشطتكم اليومية والحرص على المثابرة في حضور حصص الترويض الطبي لمساعدتكم في المشي والتوازن.

وأخيراً يمكن استعمال نظارات خاصة تحتوي على عدسات بمرآة موشورة تساعد على الرؤية.

وإجمالاً، ومع تطور المرض، لابد من التفكير في وضع برنامج لرعاية المريض على المدى الطويل.

ما هو تعريف: الباركنسونية، الباركنسونية، اللانمطية ومتلازمة باركنسون - زائد

الباركنسونية: هي حالة تتميز بعدة أعراض حركية أساسية:

- الرعاش والاهتزاز،

- التشنج العضلي [صمل]،

- بطء الحركة،

- جر الأقدام أو بطء المشي.

الباركنسونية اللانمطية: يمثل الباركنسون النموذج الأكثر انتشاراً من بين أنماط الباركنسونية ويستعمل مصطلح الباركنسونية اللانمطية أو ما يسمى كذلك بمتلازمة باركنسون - زائد عندما يعاني المريض بالإضافة إلى أعراض الباركنسونية من أعراض أخرى كالمشاكل المبكرة للتوازن والسقوط، ضعف استجابة الأعراض لدواء الليفودوبا وكذلك اضطرابات فكرية مبكرة وضعف قدرة التحكم في الضغط الدموي والمثانة والأمعاء.

أما الشلل فوق النووي المترقى فهو الباركنسونية اللانمطية الأكثر انتشاراً ولا يمثل سوى عشر انتشار مرض الباركنسون.

ما هي الخصوصيات الأساسية لمرض الشلل فوق النووي المترقى ؟

هذا المرض الذي يعرف أيضاً بمتلازمة ستيل ريدشاردسون أولشيفسكي يصيب الرجال والنساء على حد سواء، ويبدأ ظهوره ابتداءً من الستينات ومن بين أعراضه:

- ظهور مبكر لاضطرابات المشي والتوازن مع السقوط إلى الخلف عدة مرات في اليوم كما يعانده المريض التمايل والترنح ويحرك بسرعة وانفراج، ومن المرضى من يشنك من صعوبة في المشي وكأن أقدامه ملتصقة بالأرض.

- ظهور مشاكل في حركة العينين وخاصة عند النظر إلى الأسفل مما يسبب صعوبة في القراءة، أو في بعض الأحيان يؤدي إلى ازدواجية الرؤية. ويمكن لبعض المرضى أن يعانون من حركات غير إرادية للجفون كالغمز أو إغلاق العين أو صعوبة في فتح العينين، -بطء الحركة يؤدي إلى تمديد مدة القيام بأنشطة الحياة اليومية العادية،

- تيبسات وخاصة تشنجات العنق،

- تغيير تعبيرات ملامح الوجه مع النظر الثاقب إلى الأمام والحاجبان مرفوعان والجبين مقطب،

- تغييرات في الصوت بحيث يصبح الصوت خشن ومدغم ويئن مع صعوبة في بلع الأطعمة،

- حدوث اضطرابات معرفية كفقدان الشعور بالتحفيز والكبت والتغير العاطفي (شلل بصلي كاندب) والخرف.

ومعلوم أن كل هذه العلامات تختلف من شخص لآخر. وفي بعض الأحيان، تقتصر الأعراض على بطء المشي وشبه إلتصاق الأرجل على الأرض بينما هناك حالات أخرى يظهر المرض على شكل رعاش وأعراض تشبه أعراض مرض الباركنسون.