

ایسکانیوز گزارش می‌دهد:

## چه کسانی به بیماری پارکینسون مبتلا می‌شوند؟

لرزش دست در هنگام استراحت، کندی و کاهش دامنه حرکت، داشتن صورت بی روح و عدم ظهور حالات هیجانی در چهره فرد، خمیده شدن قامت بیمار و مشکل بلند شدن از صندلی، مشکل در راه رفتن، اختلال خواب، اختلال اضطراب و اختلال حافظه از علائم این بیماری است.

به گزارش خبرنگار گروه علم و فناوری ایسکانیوز، این بیماری پس از آلزایمر معمول ترین بیماری مخرب اعصاب به شمار می رود. به طور مختصر می توان گفت بیماری پارکینسون یکی از انواع بیماری های نورولوژیک است که فرد مبتلا به آن به تدریج توانایی جسمی و روحی خود را از دست داده و در صورت عدم انتخاب راهکار درمانی مناسب با سرعت بیشتری بر شدت علائم آن افزوده می شود.

بیماری پارکینسون ( ) یا ، برای اولین بار توسط دانشمند بریتانیایی دکتر جیمز پارکینسون در سال ۱۸۱۷ میلادی توصیف شد. وی این بیماری را فلج لرزان نامید اما در اصل تمامی افراد مبتلا به بیماری پارکینسون لرزش ندارند.

می توان گفت بیماری پارکینسون یک اختلال عصبی تدریجی است که در اثر کاهش سلول های مغزی تولیدکننده دوپامین به وجود می آید. نبود این سلول ها منجر به از دست دادن کنترل ماهیچه های صاف و لرزش های غیرقابل کنترل می شود.

بسیاری از افراد به دلیل عدم آگاهی، علایم بیماری را مربوط به تغییرات افزایش سن می دانند. به عنوان مثال لرزش را به پیری، سفت شدن عضلات را به آرتروز، حالت قوز و خمیدگی را به پوکی استخوان ربط می دهند. نکته قابل توجه این است که به طور معمول علایم پارکینسون ابتدا در یک سمت بدن پدیدار می شوند و با گذشت زمان به سمت دیگر هم راه پیدا می کند. بنابراین اگر دو علامت یا بیشتر (در یک سمت بیشتر از سمت دیگر) در فردی دیده شود، تشخیص پارکینسون داده می شود؛ مگر اینکه علایم دیگری همزمان وجود داشته باشد که بیماری دیگری را مطرح کند. در هر حال برای تشخیص باید به پزشک مراجعه شود. دلایل اصلی ابتلا به این بیماری هنوز ناشناخته است اما در سال های اخیر تحقیقات مختلف نشان دهنده ی تاثیر فاکتور هایی از جمله ژنتیک، عوامل محیطی و عادات تغذیه ای می باشد.

محققان متوجه شده اند که جهش های ژنتیک خاص می تواند باعث ابتلای فرد به بیماری پارکینسون شود. در واقع تغییرات ایجاد شده در برخی ژن های خاص می تواند خطر ابتلا به این بیماری را افزایش دهد هر چند که این تغییرات ژنتیک با ریسک پائینی همراه است و این عامل در موارد نادر باعث ابتلا به این بیماری می شود.

قرار گرفتن در معرض مواد سمی یا فاکتورهای محیطی می تواند ریسک ابتلا به بیماری پارکینسون را افزایش دهد اما این ریسک نیز به نسبت کم و ناچیز است. در واقع به نظر می رسد حشره کش ها خطر ابتلا به این بیماری را افزایش می دهند.

احتمال ابتلا به این بیماری در افراد مبتلا به دیابت نوع دو بیشتر است. رژیم غذایی مدیترانه‌ای که شامل انواع سبزی، میوه و حبوبات است خطر ابتلا به بیماری پارکینسون را کاهش می‌دهد.

پیش بینی می‌شود مصرف زیاد چربی‌های حیوانی به عنوان یک عامل خطر ساز برای ابتلا به بیماری پارکینسون باشد در صورتی که حبوبات، آجیل، سیب زمینی، سبزیجات و گوجه این امکان را کمتر می‌سازد.

برای ارزیابی و تشخیص پارکینسون معمولاً موارد زیر را انجام می‌دهند:

ضربه به انگشت دست و انگشت شست با هم و یا ضربه به پا برای بررسی کندی حرکت مراجع

شل کردن دست برای مشاهده لرزش در حین استراحت

شل کردن عضلات حین حرکت گردن بازو ها و ساق پا به منظور بررسی سفتی اندام‌ها

حفظ تعادل ایستادن حین هل دادن آرام

تشخیص بیماری به طور معمول مبتنی بر معاینه فیزیکی است، اما بررسی‌های طبی و اسکن مغز نیز برای اطمینان از عدم وجود بیماری‌های دیگر و رد سایر اختلالات انجام می‌شود.

غربالگری حس بویایی نیز می‌تواند به تشخیص زودهنگام بیماری پارکینسون قبل از ظهور علائم حرکتی این بیماری کمک کند. یک تحقیق جدید نشان می‌دهد مردانی که کمترین قدرت بویایی را داشتند ۲.۵ برابر کسانی که قویترین حس بویایی را داشتند به پارکینسون مبتلا شدند. بنابراین اختلال یا از دست دادن حس بویایی پیش‌نشانگر پارکینسون است و می‌تواند بیماری را از چندین سال قبل پیش‌بینی کند. این موضوع برای توقف یا کند کردن پیشرفت بیماری اهمیت زیادی دارد.

مطالعات اخیر نشان داده‌اند که عوامل ژنتیکی و محیطی از قبیل سابقه فامیلی مثبت، جنسیت مذکر، ضربه به سر، تماس با آلاینده‌ها (به ویژه حشره کش‌ها و آلودگی هوا)، آسیب مغزی، رژیم‌های غذایی حاوی مقادیر بالای چربی‌های اشباع نشده، کمبود اسیدفولیک، کمبود ویتامین و کمبود ویتامین ۱۲، دیابت، استفاده از آب چاه یا مصرف ترکیبات آفت‌کش، استرس و شیوه نوین زندگی در بروز این بیماری موثرند.

این بیماری اغلب در سنین ۵۰ تا ۷۰ سالگی ایجاد می‌شود و میزان شیوع آن در مردان بیشتر از زنان است. با این حال ابتلای به این بیماری در سنین پایین‌تر نیز گزارش شده است. پارکینسون یک اختلال حرکتی است که بر اثر نابودی برخی سلول‌های مغزی بروز می‌کند. افراد مبتلا دچار لرزش می‌شوند، اما این بیماری غیرقابل علاج می‌تواند به فلج و در نهایت مرگ نیز منجر شود.

برای درمان بیماری پارکینسون از متدهای درمانی مختلفی استفاده می شود و به علت پیشرونده بودن سیر بیماری و کاهش تدریجی عملکرد فرد توانبخشی این بیماران و بویژه کاردرمانی به عنوان عضوی از تیم درمان حائز اهمیت است.

می توان گفت؛ پارکینسون بیماری کشنده نیست، و درمان قطعی ندارد بلکه با درمان دارویی علائم بیماری کنترل می شود، در این بیماری ماده شیمیایی در مغز کم می شود که داروها این کمبود را جایگزین می کنند تا زمانی که دارو به میزان مناسب مصرف می شود بیمار دچار علائم نمی شود.

در موارد شدید پارکینسون جراحی انجام می شود و دستگاہی در مغز قرار می دهند که مشکلات حرکتی بدن بیماران کنترل می شود، عوارض جراحی بسیار ناچیز است و نسبت به سود آن درصد عوارض یک به ۱۰۰ است.

مصرف داروهای حاوی ترکیبات دوپامین، سبب کاهش و بهبود علائم پارکینسون می شود. در مواردی که پارکینسون پیشرفته باشد یعنی از شروع بیماری ۶ سال گذشته باشد و یا مصرف دارو پاسخ مناسب را نداشته باشد و یا عوارض دارویی برای بیمار رخ دهد جراحی توصیه می شود اما تصمیم گیری برای جراحی بر عهده متخصص مغز و اعصاب است.

هر بیمار مبتلا به پارکینسون، کاندیدای مناسب جراحی نیست و در عین حال، عمل جراحی به صورت الکتروودگذاری داخل مغز است. همچنین می توان از درمان های غیردارویی این بیماری مثل توانبخشی و ورزش استفاده کرد. فعالیت بدنی باعث افزایش قدرت عضلات، بهبودی و نرمی حرکات اندام و بهبودی تعادل و کاهش سفتی و درد مفاصل می شود. برای افراد مبتلا به پارکینسون، ورزش های هوازی مانند پیاده روی، تردمیل، شنا و دوچرخه سواری توصیه می شود.

محققان ثابت کرده اند که نوشیدن حداقل یک فنجان قهوه در طول روز ممکن است خطر ابتلا به پارکینسون را کاهش دهد. ضمن این که هیچ مدرکی دال بر این که سایر نوشیدنی های کافئین دار، می توانند همین تاثیر قهوه را داشته باشند، وجود ندارد. مصرف کمتر از ۴۰۰ میلی گرم کافئین البته بدون افزودنی های شیرین، برای پیشگیری از پارکینسون توصیه می شود. چای سبز نیز به پیشگیری از پارکینسون کمک می کند. این نوع چای حاوی ترکیباتی به نام پلی فنول است، که ممکن است منجر به از بین رفتن رادیکال های آزاد بدن شوند.

مصرف سبزیجات تازه و خام در هر وعده غذایی خطر ابتلا به پارکینسون را کاهش می دهد. سطوح پایین ویتامین ب و فولات منجر به افزایش خطر ابتلا به پارکینسون می شود.

بهترین منابع اسید فولیک یا همان فولات را به رژیم غذایی تان اضافه کنید. منابعی مثل: اسفناج، کاسنی فرنگی، کاهو، مارچوبه، خردل، خربزه، بامیه و کلم.

مصرف آنتی اکسیدان ها خطرات ناشی از استرس اکسیداتیو را در بدن کاهش می دهد که خود عامل ابتلا به پارکینسون هستند. مصرف غذاهای حاوی آنتی اکسیدان مانند کنگر فرنگی، کلم پیچ، سیب زمینی، انواع توت، گلابی، سیبها، انگور، تخم مرغ، عدس، لوبیا، گردو، شکلات تیره، باقلا و ... برای پیشگیری از پارکینسون ضروری است.

انتهای پیام /