

فقيه.

أكاديمية فقيه الطبية
Fakeeh Care Academy

فقيه.

مجموعة فقيه للرعاية الصحية
Fakeeh Care Group



الخَرَف

الخَرَف

ما هو الخرف؟

الخَرَف هو مصطلح عام يُستخدم لوصف مجموعة من الأعراض الناتجة عن اضطرابات دماغية تؤثر على الذاكرة، التفكير، السلوك، والقدرة على أداء المهام اليومية. السبب الأكثر شيوعًا للخرف هو مرض الزهايمر، ولكن توجد أنواع أخرى عديدة.

أنواع الخَرَف الشائعة:

١. مرض الزهايمر

النوع الأكثر شيوعًا من الخرف. يحدث فيه ضور تدريجي لخلايا المخ، نتيجة تراكم بروتينات غير طبيعية (مثل بروتينات البيتا أميلويد والتاو)، مما يؤدي إلى ضعف الذاكرة والقدرات العقلية بمرور الوقت.

٢. الخرف الوعائي

ينتج عن انخفاض تدفق الدم إلى أجزاء من الدماغ، عادة بعد سكتات دماغية أو بسبب تلف الأوعية الدموية. يؤثر على التفكير، الانتباه، والسرعة العقلية، وغالبًا ما يكون مصحوبًا بتغيرات مفاجئة في القدرات الإدراكية.

٣. خرف أجسام ليوي

يرتبط بظهور أجسام غير طبيعية داخل خلايا الدماغ، وتظهر أعراضه على شكل:

- هلوسات بصرية.
- اضطرابات في الحركة والتوازن.
- اضطراب في النوم وتقلبات في الوعي.

٤. الخرف الجبهي الصدغي

يظهر عادة في سن أصغر (٤٠-٦٥ سنة). تبدأ أعراضه بتغيرات في الشخصية أو السلوك، أو صعوبات في اللغة مثل التحدث أو الكتابة أو الفهم.

٥. الخرف المصاحب لمرض باركنسون

يصيب بعض مرضى باركنسون في المراحل المتقدمة. يبدأ برعشة وبطء في الحركة، ويتطور لاحقًا إلى ضعف في الذاكرة والانتباه واتخاذ القرار.

٦. أسباب أخرى:

- إصابات الرأس المتكررة.
- بعض العدوى مثل الزهري أو فيروس نقص المناعة.
- متلازمات وراثية أو عصبية مثل متلازمة داون.

مرض الزهايمر (نظرة تفصيلية)

ما هو؟

مرض الزهايمر هو اضطراب عصبي تنكسي تقدّمي، يؤدي إلى تراجع مستمر في الوظائف الإدراكية، وهو السبب الأكثر شيوعًا للخرف.

أعراض الزهايمر حسب المراحل:

١. المرحلة المبكرة:

- نسيان الأحداث أو المعلومات الحديثة.
- صعوبة اختيار الكلمات أو تذكر أسماء الأشخاص.
- فقدان الأغراض ووضعها في أماكن غير معتادة.
- ضعف التخطيط والتنظيم.
- صعوبة في أداء المهام الاجتماعية والمهنية المعتادة.

٢. المرحلة المتوسطة:

- نسيان الأحداث الشخصية المهمة.
- الارتباك الزمني والمكاني.
- تغيرات مزاجية وسلوكية مثل العزلة أو العدوانية.
- تكرار الأسئلة أو الأفعال (مثل تمزيق المناديل أو هز اليدين).
- فقدان القدرة على اختيار الملابس المناسبة أو التحكم بالإخراج.
- تغيرات في نمط النوم، وزيادة خطر الضياع عند الخروج.

٣. المرحلة المتأخرة:

- فقدان الوعي بما يحدث من حوله.
- فقدان القدرة على الحركة أو البلع.
- الاعتماد الكلي على الآخرين في جميع المهام اليومية.
- صعوبة في التواصل.
- عرضة أكبر للعدوى، مثل الالتهاب الرئوي أو التهابات المسالك البولية.

التغيرات المصاحبة للمرض:

- انعدام الثقة والريبة.
- تقلب المزاج والاكتئاب.
- العناد، الخوف، الانسحاب الاجتماعي.
- العدوانية أو التصرفات غير المعتادة.

المضاعفات المحتملة:

- **الالتهاب الرئوي:** بسبب صعوبة البلع ودخول الطعام إلى مجرى التنفس.
- **التهابات بولية:** نتيجة استخدام القسطرة وعدم السيطرة على الإفراج.
- **إصابات ناتجة عن السقوط:** مثل الكسور أو إصابات الرأس.

التشخيص:

- يستطيع الأطباء تشخيص أكثر من ٩٠٪ من الحالات بدقة من خلال:
- الفحوصات السريرية والتاريخ المرضي.
 - تحاليل الدم لاستبعاد أسباب أخرى.
 - اختبارات القدرات الإدراكية والذاكرة.
 - التصوير الدماغى

العلاج:

الأدوية المتوفرة لا توقف المرض، لكنها تُبطئ التدهور لفترة مؤقتة وقد تحسن التواصل بين الخلايا العصبية وربما تحسن الأعراض السلوكية. كما أن هناك أدوية مساعدة في حالات القلق، الاكتئاب، واضطرابات النوم والسلوك. كما أن هناك العديد من الطرق غير الدوائية ضمن الخيارات العلاجية للمصابين بالمرض.

دور الأسرة في الرعاية:

- تثقيف أفراد العائلة حول طبيعة المرض ومراحله.
- توزيع المهام بين أفراد الأسرة بناءً على القدرة والوقت.
- تقديم زيارات قصيرة ومتكررة لطمأننة المريض.
- دعم المريض في مواصلة الاستقلالية قدر الإمكان في المراحل المبكرة.

عوامل الخطورة وطرق الوقاية من مرض الزهايمر

توجد مجموعة من العوامل التي قد تزيد من خطر الإصابة بمرض الزهايمر، ولكن في المقابل، هناك سلوكيات وإجراءات يمكن أن تُقلل من هذا الخطر أو تُبطئ من تقدم المرض.

أولاً: عوامل الخطورة

١. التقدم في العمر:
- أكبر عامل خطر. تبدأ معظم الحالات بعد سن ٦٥، رغم أن الزهايمر المبكر قد يظهر قبل ذلك في بعض الحالات النادرة.

٢. العوامل الوراثية والتاريخ العائلي:

• وجود مريض في العائلة (خاصة من الدرجة الأولى) يزيد احتمالية الإصابة، خصوصًا في حال وجود الطفرة في جين APOE-e٤.

٣. أمراض القلب والأوعية الدموية:

• مثل ارتفاع ضغط الدم، السكري، السمنة، وارتفاع الكوليسترول، جميعها تؤثر سلبيًا على صحة الدماغ.

٤. إصابات الرأس:

• التعرض لصدمات قوية أو متكررة في الرأس قد يرفع من خطر الخرف لاحقًا.

٥. انخفاض النشاط الذهني والاجتماعي:

• قلة المشاركة في الأنشطة العقلية أو الاجتماعية قد تؤدي إلى ضعف في "الاحتياطي المعرفي"، وهو عامل حماية مهم ضد الزهايمر.

٦. التعليم المحدود:

• بعض الدراسات تربط بين قلة التعليم وارتفاع خطر الإصابة، ربما بسبب قلة تنشيط الدماغ عبر الحياة.

٧. متلازمة داون وصعوبات التعلم:

• الأفراد المصابون بمتلازمة داون معرضون بشكل أكبر للإصابة بالزهايمر في سن مبكرة.

ثانيًا: طرق الوقاية وتقليل المخاطر

رغم أن بعض عوامل الخطر غير قابلة للتغيير، مثل العمر والجينات، إلا أن هناك العديد من الإجراءات الوقائية الفعالة:

١. السيطرة على أمراض القلب والأوعية:

• المحافظة على ضغط دم طبيعي، وراقب مستويات الكوليسترول والسكر في الدم.

٢. ممارسة النشاط البدني بانتظام:

• المشي، السباحة، والتمارين الهوائية تقوي الدورة الدموية وتدعم صحة الدماغ.

٣. الانخراط في أنشطة عقلية مستمرة:

• مثل القراءة، حل الألغاز، تعلم لغة جديدة، أو ممارسة ألعاب تحفّر التفكير.

٤. الحفاظ على تواصل اجتماعي:

• التفاعل المنتظم مع الآخرين يقلل من الشعور بالعزلة ويحافظ على الحيوية الذهنية.

٥. اتباع نظام غذائي صحي:

• مثل حماية البحر الأبيض المتوسط، الغنية بالخضروات والفواكه والأسماك وزيت الزيتون.

٦. تجنّب التدخين وتقليل استهلاك الكحول:

• حيث أن كليهما يرتبطان بتلف الأوعية الدموية وتدهور وظائف الدماغ.

٧. الوقاية من إصابات الرأس:

ارتداء خوذة عند ركوب الدراجة أو ممارسة الرياضات، واستخدام حزام الأمان في السيارة.

كيف تجعل المنزل آمناً للمريض ؟

مع تقدم مرض الزهايمر، يزداد خطر السقوط أو التعرض للإصابة داخل المنزل. فيما يلي إجراءات مهمة لجعل البيئة المنزلية أكثر أماناً:

١. السلامة من السقوط:

- إزالة السجاد غير المثبت أو الزلق.
- إبقاء الممرات خالية من العوائق.
- تركيب قضبان مساعدة (درايزين) في الأماكن التي تحتاج للدعم مثل السلالم والحمام.
- استخدام الإضاءة الليلية في الممرات وغرف النوم.
- تجنب استخدام الأرضيات اللامعة أو الزلقة.

٢. السلامة في الحمام:

- تركيب سجاد مطاطي مانع للانزلاق داخل حوض الاستحمام.
- استخدام كرسي استحمام ودعائم لتثبيت المريض.
- قفل خزائن الأدوية أو استخدام أقفال أمان.

٣. السلامة في المطبخ:

- إيقاف تشغيل الغاز عندما لا يكون تحت المراقبة.
- وضع أدوات المطبخ الحادة (مثل السكاكين) في خزائن مغلقة.
- استخدام مواقد ذات إطفاء تلقائي إن أمكن.

٤. السلامة من التسمم أو الحروق:

- تأمين مواد التنظيف، الكحول، أو الأدوية داخل خزائن مغلقة.
- تركيب أغطية أمان على مفاتيح الموقد والأفران.

٥. منع الخروج الخطر من المنزل:

- تركيب أقفال أمان في الأبواب العالية أو أجهزة إنذار عند فتح الأبواب.
- استخدام بطاقة تعريف أو سوار طبي للمريض في حال الخروج دون مرافقة.

٦. دعم التنقل داخل المنزل:

- استخدام كراسي مريحة وآمنة بارتفاع مناسب.
- إزالة الزوايا الحادة للأثاث أو استخدام واقيات بلاستيكية عليها.