ماهو مرض الزهايمر ؟

مرض الزهايمر هو اكثر أنواع أمراض الخرف شيوعاً, ولكن الآن يعتقد أن أكثر من 50% من الاشخاص المصابين بمرض الزهايمر لديهم حالة مرضية مرافقة. وعندما يجتمع نوعين من أنواع الخرف , تسمى الحالة بالخرف المختلط. (للحصول على معلومات إضافية, يمكن الإطلاع على صفحة الحقائق الخاصة بنا بعنوان " ماهو الخرف المختلط"). مرض الزهايمر حالياً من أكثر الأمراض التي يتم دراستها في مجال أمراض الخرف.

يتضمن مرض الزهايمر مجموعة كبيرة من الأعراض التي تسبب التدهور العصبي (تلف في خلايا بناء الدماغ). هذا التدهورهوتدهور تدريجي يجعل الأعراض أسوء مع مرور الوقت, و يتسبب في ظهور أعراض جديدة من خلال إنتشاره في الدماغ. هذه الأعراض لايمكن إصلاحها لأن الدماغ التالف لايمكن أن يُعاد إلى وضعه الطبيعي.

الأعراض الأولية لمرض الزهايمر تكون عادة فقدان الذاكرة قصيرة الأمد, فقدان القدرة على الإحتفاظ بالمعلومات بشكل حاضر لفترة قصيرة. يحدث هذا لأن منطقة في الدماغ تسمى الهيبوكامباس هي واحدة من أول المناطق التي تتأثر في الدماغ. و هذه المنطقة من الدماغ تلعب دوراً أساسياً في الذاكرة قصيرة المدى. وعلى العكس من ذلك فإن الذاكرة طويلة المدى , أو الذكريات من الأحداث التي حدثت منذ فترة طويلة, لا تتأثر عادة في بداية المرض.

ماهي الأسباب؟

يظهر مرض الزهايمر عندما يتضح التدهور العصبي بطريقة معينة تؤدي إلى مجموعة من الأعراض و الخصائص في الدماغ. السبب الرئيسي في مرض الزهايمر مايزال غير مفهوم بشكل كامل . مع ذلك , يتصف المرض بشكل رئيسي بعلامتين : لوحات أميلويد و التشابكات العصبية الليفية و ينتج كلاهما من التراكم المرضي لنوع مختلف من البروتين.

لوحات الأميلويد هي ترسبات خارج خلايا الدماغ ذات تأثير سام. هذه الترسبات تتكون عادة من نوع من البروتين يسمى "بيتا أميلويد", "أميلويد بيتا" أو" أي – بيتا". عندما يتراكم هذا البروتين بشكل مرضي, تلتصق ببعضها و تكون تجمع . يعتقد أن هذه التجمعات لها تأثير سام حتى قبل تكوين الترسبات التي تسمى ألواح أميلويد. بعتقد أن لوائح بيتا أميلويد تحفز حالات أخرى في الدماغ.

الخصائص الرئيسية الاخرى لمرض الزهايمر هي التشابكات العصبية الليفية , أو التشابكات التي تتراكم داخل الخلايا. تتكون التشابكات من التراكم المرضي لنوع من البروتين يسمى (تاو). عندما تتحول تراكمات تاو الى لويحات , لا يمكن أن تؤدي وظائفها الطبيعية و من ضمنها إستقرار تراكيب داخل النيورونات المسماة الأنابيب الصغيرة . هذه الأنابيب الصغيرة مهمة لنقل الجزيئات من جهة الى أخرى من جسم الخلايا الطويل (الخلايا الدماغية). عندما تتجمع اللويحات , تؤدي إلى فشل في عمل خلايا الدماغ و بالتالي موت الأعصاب.

هل هو وراثي؟

يوجد نوعان من الزهايمر: عائلي و متفرق. أغلب الحالات من النوع المتفرق.

مرض الزهايمر العائلي يرجع إلى طفرة في الجينات و يمكن أن ينتقل من الآباء الى الأبناء. غالباً ما يسمى هذا النوع مرض الزهايمر المبكر , و يجب عدم الخلط مع المراحل المبكرة من مرض الزهايمر غير العائلي أو المبكر , لأن الأعراض تظهر في وقت مبكر من الحياة (قبل عمر 65). ظهور هذه الحالة أندر بكثير من الزهايمر المتفرق. و يقدر أن أقل من 1% من كل حالات الزهايمر هي حالات عائلية. و القليل فقط من العوائل فقط تحمل هذه الطفرة التي تؤدي إلى مرض الزهايمر , (طفرة في اب ب , ب س ن 1 , أو ب س ي ن 2). عندما يحمل الشخص الطفرة التي تؤدي إلى مرض الزهايمر, فإن لهذا الشخص إحتمال 50% بتوريث هذا الجين لأبنائهم. و لهذا, فإن هذا النوع من مرض الزهايمر وراثي.

و على العكس من ذلك, فإن الزهايمر المتفرق ليس له أي علاقة عائلية أو جينية : و هو ليس وراثياً . مرض الزهايمر المتفرق غالباً ما يسمى مرض الزهايمر ذو البداية المتأخرة لأن أعراضه تظهر في وقت متأخر من الحياة (بعد عمر 65). الأغلبية العظمى من أمراض التدهور العصبي تظهر بعد هذا السن و ليس لها علاقة وراثية, و لهذا تسمى متفرقة. هذا النوع من المرض يمكن أن يرجع الى إرتباط عدد من العوامل الجينية, البيئة , أسلوب الحياة, و عوامل أخرى للخطر. و لهذا السبب , كان التركيز في السنوات الأخيرة منصباً على تحديد عوامل الخطر و أساليب الوقاية. (لمعلومات إضافية يمكن الرجوع إلى صحيفة الحقائق: " عوامل الخطر بالنسبة للخرف و كيفية تجنبها")

ماهي الأعراض؟

كما أن كل شخص مختلف عن الآخر , فإن أعراض الزهايمر يمكن أن تختلف بين شخص و آخر. مع ذلك, العَرَض الرئيسي المبكر هو صعوبة تذكر معلومات جديدة مثل المحادثات الأخيرة, الأحداث أو الأسماء. و يحدث هذا لأن أول الخلايا الدماغية التي تتدمر تقع في منطقة (هيبوكامبس), و هي منطقة من الدماغ تعمل على تكوين ذكريات جديدة. كما أن الاكتئاب و اللامبالاة يمكن أن تكون من الأعراض المبكرة التي يمكن ملاحظتها.

الأعراض الشائعة للزهايمر قد تتضمن:

- فقدان الذاكرة, خصوصاً بالنسبة للأحداث الجديدة.
- وضع الأشياء في غير موضعها.
- تكرار نفس الاحاديث أو عدم الوضوح في المحادثات اليومية.
- صعوبة أو عدم القدرة على التخطيط, التنظيم و/أو التفكير المنطقي.
- الأحكام الخاطئة.
- صعوبة القراءة أو التفكير بشكل مجرد.
- صعوبات لغوية.
- اللامبالاة أو فقد عزم المبادرة.
- تمييز الأشياء أو الأتجاهات بشكل ضعيف.
- صعوبة أو عدم القدرة على فهم الأسئلة أو التعليمات.
- التراجع في المهارات الإجتماعية و التغيير في التصرف, الشخصية و المزاج.
- صعوبة أو عدم القدرة على القيام بالمهام المالوفة.

كيف يتطور مرض الزهايمر؟

تختلف السرعة التي تتطور بها الأعراض من البسيطة إلى المتوسطة ثم الشديدة, تختلف إلى حد كبير من شخص إلى آخر. مع ذلك و نظراً إلى أن الزهايمر من أمراض التراجع العصبي التدريجي, فإن التراجع سوف يؤدي بالتاكيد الى إزدياد سوء الأعراض و ظهور أعراض جديدة. و بالتالي تؤدي إلى الإعتماد الكامل على الغير و في النهاية , الوفاة.إن معدل فترة البقاء بعد تشخيص مرض الزهايمر بين 4 الى 8 سنوات, و لكن بعض الاشخاص يمكن أن يعيشوا لفترة تصل الى 20 عاماً مع التشخيص. و تكون توقعات البقاء على قيد الحياة عادة أقصر إذا تأخرتشخيص المرض إلى مراحله الأخيرة أو اذا كان سن المرضى أكبر (85 سنة بدل 70).

تظهر الأعراض مع تقدم المرض و تؤثر على مناطق أخرى من الدماغ. و قد تختلف الأعراض عند شخص ما بين يوم و اخر و قد تصبح أسوا في أوقات الأرهاق أو التوتر. و حسب التغيرات في الدماغ , قد لا يكون الأشخاص قادرين على إدراك التغيرات في قدراتهم.

يمكن تصنيف الأعراض بعدة طرق. يمكن أن تقسم إلى: " بسيطة قبل السريرية, متوسطة و حادة أو " مرحلة مبكرة, مرحلة متوسطة , مرحلة متأخرة ثم الوفاة". و أياً كان التصنيف المستخدم , فإن تطور الأعراض هو نفسه.

أدناه التطور العام لأعراض الزهايمر من البسيطة إلى المتوسطة و الحادة(و يمكن مقارنتها مع المبكرة, المتوسطة و المراحل الأخيرة).

مرض الزهايمر المتوسط

عادة يبدا مرض الزهايمربتغيرات ثانوية يمكن مبدئياً أن تُعزى الى التوتر أو الهرم الطبيعي. و مع ذلك, و بتطور المرض , يمكن العودة إلى الوراء, و إدراك أن هذه التغيرات كانت في الواقع بداية المرض.

فقدان الذاكرة يكون عادة العرض الأول. الذاكرة العرضية , و خاصة للأحداث الحالية, هو النوع الأول من الذاكرة التي تتأثر بمرض الزهايمر. تتضمن الذاكرة العرضية تذكر أحداث سيرة حياة المريض (التجارب الشخصية) و بضمنها المكان و الزمان, العواطف المصاحبة, و غيرها من المعلومات ضمن السياق مثل من الذي كان موجوداً, و لماذا كان هناك, الخ. عندما يتأثر هذا النوع من الذاكرة, تتعطل القدرة على تعلم معلومات جديدة.

من ضمن الأعراض و التصرفات عند شخص مصاب بمرض الزهايمر المتوسط نلاحظ:

- وضع الأشياء في غير محلها دائماً

- فهم بشكل أبطأ للأفكار الجديدة و/أو المحأولة بصعوبة لإيجاد الكلمات الصحيحة في المحاورة و ببساطة عدم القدرة على متابعة الحديث.

- الإضطراب في معرفة اليوم و التاريخ مع نسيان الأحداث و المحاورات الأخيرة

- فقدان الإهتمام بأي أنشطة, الحياة الإجتماعية و عدم الرغبة في تجربة أشياء جديدة

- إزدياد الأحكام الخاطئة و صعوبة إتخاذ قرارات

و قد يصبح الشخص قلقاً, سريع الهياج و/أو مكتئب بسبب فشله في أداء أي مهام. و قد يكون يحتاج إلى التشجيع.

مرض الزهايمر المتوسط

مع تقدم المرض, سوف تزداد الأعراض سوءاً و قد يصبحون بحاجة أكبر للمساعدة في أداء الأنشطة اليومية. قد يحتاج الشخص للتذكير عدة مرات و يزداد النسيان مما يؤدي إلى الأسئلة المتكررة. و يؤثر إزدياد النسيان على الصحة و الأمان لأنه قد يسبب نسيان الأدوية, إغلاق الأبواب, إطفاء الفرن و غيرها. كما أن المريض قد تتطور لديه صعوبة تذكر أسماء الأشخاص و الخلط بينهم و بين آخرين.

من الأعراض و التصرفات عند الشخص المصاب بالزهايمر المتوسط نلاحظ ما يلي:

- إرتباك واضح حول مكان وجود الشخص

- إزدياد الخلط بين الليل و النهار مما يسبب الإستيقاظ ليلاً

- عدم القدرة على تذكر أبسط التفاصيل حول أنفسهم

- إزدياد صعوبات الإدراك مما قد يؤدي احياناً إلى الهلوسة (رؤية أشياء غير موجودة فعلياً) أو تخيلات (الإعتقاد بأشياء غير صحيحة)

- صعوبة إرتداء الملابس بشكل صحيح

و تكون التغيرات في هذه المرحلة أكثر تكراراً, و تمثل تحدياً أكبر بالنسبة لمقدم الرعاية. قد يصبح المريض عدوانياً , محبطاً أو مكتئباً. و هكذا يكونون بحاجة إلى دعم و تشجيع أكير.

مرض الزهايمر الحاد

في هذه المرحلة من المرض, يحتاج الشخص إلى مساعدة أكبر, و أكثر إعتماداً على الآخرين حتى يصبح اعتماداً كاملاً. و في هذه المرحلة أيضاً, قد لا يعرف المريض الأشياء المالوفة أو الأصدقاء المقربين و الأقارب.

من الأعراض و التصرفات عند الشخص المصاب بمرض الزهايمر الحاد نلاحظ:

- حاجة مستمرة للملاحظة

- تغييراً كبيراً في الشخصية

- عدم القدرة على تذكر تفاصيل تاريخهم الشخصي

- تزايد التوهان و التشوش

- عدم القدرة على التجاوب مع البيئة

- إزدياد صعوبة التواصل بسبب فقدان القدرة على الكلام

- عدم القدرة على البلع

- عدم القدرة على السيطرة على المثانة أو التبرز.

حتى لو كان تصرفه أو ردود فعله مختلفة تماماً عن الماضي, فإن قدرة الشخص على الإستجابة للإهتمام و الصوت الهادئ المطمئن قد تستمر لفترة أطول. و قد يكون المرضى لا يزالون قادرين على الإستمتاع بالموسيقى, الروائح و الإحساس باللمس مثل التربيت على فراء الكلب.

هل يوجد علاج؟

لا يوجد علاج للزهايمر. حالياً, العلاجات يمكن أن تخفف الأعراض. لن يتوقف تطور الأعراض لأنها لا تؤثر بشكل مباشر على الأسباب التي تسبب التراجع العصبي.

مع ذلك, فإن الاشخاص الذين يستجيبون بشكل جيد للعلاج الحالي يمكن أن يمروا بفترة من الإستقرار و التراجع البطيء لضعف إدراكهم. و بشكل مثالي فإن المريض في المرحلة البسيطة أوالمتوسطة من مرض الزهايمر أو الخرف المختلط سوف يوصف له (مثبط الكولينستريس) . هذا الدواء يمكن أن يكون إما (دونبيزيل / اريسيبت) , (ريفاستاغمين/اكسيلون) أو (غالأنتامين/ريمينيل). هذه الأدوية قد تساعد في مشاكل الذاكرة , وتحسن التركيز و الحافز. عندما يكون الشخص قد وصل الى مراحل المرض المتوسطة أو الحادة, أو اذا كان مصاباً بالخرف المختلط, يوصف دواء آخر اسمه (ايبيكسا/ميمانتين). يمكن وصف أدوية أخرى أيضاً للأعراض الثانوية مثل إضطرابات النوم, الهياج أو الإكتئاب.

التجارب السريرية و البحثية مستمرة لا يجاد علاجات جديدة لمرض الزهايمر. حتى ذلك الحين, نحن نعرف أن بعض عوامل الخطر إذا اهتممنا بها باكراً في الحياة, قد تحسن نوع الحياة لمريض الزهايمر. كما أنها يمكن أن تبطئء تدهور الزهايمر. كما أنها يمكن أن تحد من سرعة التدهورو قد يمنع ظهور مرض الزهايمر بشكل كلي.

كيف يتم تشخيص مرض الزهايمر؟

يتطلب تشخيص الزهايمر تقييماً دقيقاً لإستبعاد الإحتمالات الأخرى و بشكل عام, يبدأ التقييم من قبل طبيب العائلة ثم الإحالة إلى الطبيب الإختصاصي. يمكن أن يكون الأخصائي طبيب أعصاب, أخصائي أمراض الشيخوخة أو الطبيب النفسي. في جميع الحالات, سيربط الطبيب النفسي و الاخصائي تاريخ المريض مع الفحص البدني ,التحاليل المخبرية. فحوص القدرات العقلية و المسح الشعاعي الطبقي للدماغ. و يقوم الأخصائي بتقييم الأعراض و كيفية ظهورها. إن إستخدام المسح الشعاعي الطبقي للدماغ, و الذي يمكن أن يبين بعض التغيرات التي ظهرت في المخ, سوف يستبعد الإحتمالات الأخرى و يؤكد وجود أي نوع من الخرف. في حالة مرض الزهايمر , سيبين المسح الشعاعي الطبقي للدماغ ضمورمنطقة هيبوكامبس و المناطق المحيطة. في الواقع, إن التشخيص الدقيق يتطلب وجود تدمير كافٍ في مناطق متوقعة يمكن ملاحظتها من خلال فحص الشعاعي الطبقي و الرنين المغناطيسي للدماغ, قد تساعد على تقييم أعراض الخرف المشخصة سريرياً. إستخدام مسح ف د ج- ب ي ت (فلوروديوكبسغلوس موسيترون اميشن توموغرافي) يمكن أن يبين أيضاً الإستهلاك السيء للسكر و الذي يمكن أن يقارن مع بصمة الأيض أو الإستقلاب. هذه البصمة تختلف في أنواع مختلفة من الخرف. أخيراً, يمكن ملاحظة النقص في تدفق الدم في المناطق المصابة.

الآن يمكن معرفة أن مرض الزهايمر هو مرض بطيء التدهور تبدأ تغيرات الجسم قبل أن تظهر أول أعراضه سريرياً. يتم الآن إختبار تقنيات جديدة لتقييم وجود (اميلويد بيتا) و (تاو) في السائل الدماغي. تطوير التقنيات و توفيرها للجميع لأجل التشخيص سيساعد على إكتشاف المرض مبكراً. في النهاية يمكن أن يُكتشف حتى قبل بدء الأعراض . و سيكون هذا ضرورياً عند تطوير العلاج الذي يمكن أن يوقف تطور المرض.