



Mild Cognitive Impairment (MCI)

ضعف الإدراك المعتدل

التعرف على العلامات التحذيرية وما الذي يجب عمله :

التشخيص:

لا توجد حالياً أية إختبارات أو إجراءات لإثبات أن الشخص يعاني من حالة ضعف الإدراك المعتدل . لذلك فإن ضعف الإدراك المعتدل هو تشخيص سريري من خلال تقييم طبي للحالة من قبل الطبيب للوصول إلى تفسير لأعراض المصاب ، تتضمن الإجراءات الطبية لتشخيص هذه الحالة :

- **التاريخ الطبي الشامل** لغرض توثيق الأعراض الحالية و الأمراض السابقة و الحالات الطبية . و كذلك أي تاريخ عائلي لمشاكل ضعف الذاكرة الشديد أو الخرف ، كما أنه من المهم إستبعاد أي أسباب أخرى تؤثر على الإدراك كالإكتئاب و السكري و الإجهاد والأرق و الأعراض الجانبية للأدوية أو وجود سكتات دماغية صغرى.

- **تقييم الإعتماد على النفس** و كذلك الأنشطة اليومية للمصاب مع التركيز على أي تغييرات في مستوى عمل المصاب.

- **أخذ معلومات من أحد أفراد العائلة أو من شخص موثوق به** لتقديم وجهة نظر إضافية عن كيف تغيرت فعاليات المصاب.

- **تقييم الحالة العقلية** بإستخدام إختبارات موجزة مصممة لغرض تقييم الذاكرة و التخطيط و الحكم و القدرة على فهم المعلومات البصرية و مهارات التفكير الرئيسية الأخرى.

- **الفحص العصبي السريري** في العيادة لغرض تقييم و طائف الأعصاب و ردود الأفعال و الحركة و التوازن و التنسيق و الإحساس.

- **تقييم حالة المزاج** للكشف عن أعراض الإكتئاب التي قد تشمل مشاكل في الذاكرة أو الشعور بالضبابية و الاكتئاب ، و هو مرض منتشر و يكثر خصوصاً عند المسنين.

- **الفحوصات المختبرية** قد تشمل فحوصات الدم و تصوير بنية الدماغ. إذا لم ينتج عن الفحص الطبي تشخيص سريري واضح فإن الطبيب قد يوصي بإجراء فحوصات عصبية-نفسية أكثر شمولاً. والتي تتضمن سلسلة من الإختبارات باستخدام الحاسوب أو الكتابة لغرض تقييم مهارات تفكير محددة. وبسبب تذبذب حالة الإدراك عند المريض تكثر النتيجة الإيجابية الخاطئة للمرض عند عمل إختبارات حالة الإدراك العقلية .

يُعتقد أن حوالي ١٠ إلى ١٥ بالمئة من البالغين فوق سن ال ٦٥ يعانون من حالة ضعف الإدراك المعتدل التي تتميز عادة بمشاكل في الذاكرة تتجاوز بكثير تلك التي ترتبط بتقدم العمر الطبيعي . و حوالي نصف المصابين بضعف الإدراك المعتدل تتطور حالتهم إلى مرض الزهايمر أو أي نوع آخر من الخرف خلال ٥ سنوات. إن ضعف الإدراك المعتدل في معظم الأحيان هو الحالة المبكرة قبل التشخيص السريري للخرف، وذلك لأن الأعراض ليست كافيةً لتشخيص الخرف. ولكن في هذه الحالة تحدث تغيرات في خلايا الدماغ تؤدي على الأكثر إلى الخرف . غير أنه في بعض الأحيان فإن نسبة معينة من المرضى بهذه الحالة لديهم مشاكل صحية أخرى تؤدي إلى ضعف الإدراك المعتدل وعند علاجها فإن إدراكهم يتحسن.

بعض التغييرات في السلوك التي قد تحدث مع ضعف الإدراك المعتدل:

- نسيان الأشياء في كثير من الأحيان
- نسيان الأحداث المهمة مثل المواعيد أو الإلتزامات الإجتماعية.
- فقدان تسلسل الأفكار أو مواضيع المحادثات أو الكتب أو الأفلام.
- شعور متزايد بالإرتباك عند إتخاذ قرارات أو وضع الخطوات اللازمة لإنجاز عمل معين أو تفسير التعليمات.
- البدء في وجود صعوبة لإيجاد طريقهم في بيئة معروفة لهم سابقاً.
- يصبحون أكثر إندفاعيةً و يظهرون سوء حكم متزايد.
- يلاحظ الأقارب و الأصدقاء هذه التغييرات على المصاب.
- يتعرض الأشخاص المصابون بحالة ضعف الإدراك المعتدل كذلك للإكتئاب و الهيجان و العدوانية و القلق و الخمول.

تكون هذه التغييرات في السلوك أكثر من التغييرات المرتبطة بتقدم العمر ، حيث إذا كان لديك ضعف إدراك معتدل فإنك تكون مدركاً أن هنالك تراجع في الذاكرة أو الوظائف الذهنية. ولكن عموماً هذه التغييرات ليست شديدة إلى درجة أن تؤثر على أنشطتك المعتادة و فعالياتك اليومية.

الأسباب المحتملة:

لا يوجد سبب واحد لضعف الإدراك المعتدل ، كما أن تقدم أو تتطور الحالة يختلف من مصاب إلى آخر. فقد تبقى أعراض ضعف الإدراك المعتدل مستقرةً لسنوات عديدة ، أو تتطور إلى مرض الزهايمر أو نوع آخر من الخرف ، أو ربما تتحسن الحالة مع مرور الوقت . تشير الدلائل الحالية إلى أن نفس التغييرات الدماغية التي تظهر في مرض الزهايمر أو أنواع أخرى من الخرف غالباً ، و ليس دائماً، هي سبب ظهور ضعف الإدراك المعتدل.



علاج ضعف الإدراك المعتدل

لا توجد أدوية أو علاج معتمد خاص لحالة ضعف الإدراك المعتدل من قبل هيئة الصحة الكندية في الوقت الراهن. ومع ذلك فإن البحث العلمي في هذا المجال نشيط. تجرى الدراسات العلمية السريرية لإيجاد علاجات قد تحسن أعراض المرض أو تمنع أو تؤخر الحالة من التقدم إلى الخرف. يصف الأطباء في بعض الأحيان (مثبطات الكولين استريز) للأشخاص الذين يعانون من حالة ضعف الإدراك المعتدل والذين يكون لديهم فقدان الذاكرة هو العرض الرئيسي. كما أن مثبطات الكولين استريز هي نوع من الأدوية المعتمد لمرض الزهايمر، ولكن مع ذلك لا يُصح باستعمال مثبطات الكولين استريز كعلاجٍ روتيني باستمرار لأنه ظهر أنه لا يوفر فائدةً مستمرة للمريض.

من المهم أن تتصل بجمعية الخرف المحلية للحصول على المعلومات و الدعم حتى تتمكن من التخطيط للمستقبل و تتعلم طرقاً لمواجهة ضعف الذاكرة. كذلك سيقدمون لك معلومات مفيدة عن الموارد التي يمكن أن تساعدك في المجتمع.

نقاط للتذكير:

- يصعب تشخيص المرض حتى على الأطباء الأكثر خبرة.
- نصف مليون كندي ممن هم فوق سن ال 65 لديهم حالة ضعف الإدراك المعتدل و لكن الكثير منهم لا يعلم ذلك.
- لا يؤدي ضعف الإدراك المعتدل دائماً إلى مرض الزهايمر، كما أن بعض المصابين بنقص الإدراك المعتدل قد تستقر حالتهم و البعض قد يتحسن إدراكهم.
- الفائدة الرئيسية من تشخيص حالة ضعف الإدراك المعتدل هو تحديد المصابين الذين هم في خطر أن تتطور حالتهم الى الخرف.

اتصل بجمعية الخرف المحلية، انت لست وحدك.

المصادر:

Resources:

- MCI Mayo Clinic: www.mayoclinic.com
- Baycrest News MCI, 2012: www.baycrest.org
- Book by Nicole Anderson, Kelly Murphy, Angela with Mild Cognitive Impairment": Troyer "Living <http://www.alzheimer.ca/en/About-dementia/Dementias/What-is-dementia/Mild-Cognitive-Impairment>

أي أن المصاب قد يظهر عنده إختبار إيجابي للإصابة بحالة ضعف الإدراك المعتدل بعد إجراء سلسلة من الإختبارات الإدراكية، ولكن بعد عام تظهر عنده نتيجة إختبار طبيعىة. يوصي الخبراء أن يُعاد تقييم الشخص المصاب بالضعف الإدراكي المعتدل كل 6 أشهر لتحديد هل بقيت الأعراض على حالها أو تحسنت أو ساءت. كما يمكن للطبيب أن يحيل المريض إلى عيادة الذاكرة لإجراء تقييمات مفصلة مع مرور الوقت.

العوامل المسببة لحالة ضعف الإدراك المعتدل

العوامل الأكثر ارتباطاً بمرض ضعف الإدراك المعتدل هي ذاتها التي ترتبط بمرض الزهايمر و تشمل: التقدم في السن و تاريخ العائلة الطبي لمرض الزهايمر أو أي نوع خرفٍ آخر. وكذلك نمط الحياة الذي يسبب الإصابة بأمراض القلب و الشرايين. وكذلك تزامن بعض الأمراض مثل الإكتئاب و السكري و إرتفاع ضغط الدم (التي تبدأ من منتصف العمر) مع ضعف الإدراك المعتدل يزيد من خطر الإصابة بالخرف بنسبة 10 إلى 15 ٪ خلال السنة الأولى من التشخيص، و حوالي 50 ٪ خلال الخمس سنوات. لذلك من المهم أن يتم تشخيص هذه الأمراض عند المصاب بالضعف الإدراك المعتدل و معالجتها في وقت مبكر.

لحد من خطر الإصابة بحالة ضعف الإدراك المعتدل:

- تعود على نمط غذائي و أسلوب حياة صحي، قلل من عرضة/خطر الإصابة بعدم التدخين و الإعتدال في تناول الكحول، و تناول غذاءً صحياً متوازناً مثل النظام الغذائي لمنطقة البحر المتوسط.
- واطب على عمل التمارين الرياضية و ذلك لفائدة القلب و الأوعية الدموية، بما في ذلك تلك التي تغذي و تنشط الدماغ.
- إحم الرأس من الإصابات أثناء ممارسة الفعاليات الرياضية كركوب الدراجة الهوائية و غيرها.
- زد الترابط بين خلايا الدماغ (زيادة الإحتياطي الإدراكي) من خلال تعلم أشياء جديدة، و المشاركة في الأنشطة الترفيهية المحفزة للفكر مثل لعبة الورق أو الكلمات المتقاطعة، و المحافظة على تواصل إجتماعي مجز و ذو معنى.
- إبدأ عادات للتذكر باستعمال وسائل كعمل قوائم أو كتابة مذكرات يومية أو تسجيل أسماء الأشخاص و غيرها.

و يأمل الباحثون في زيادة القدرة على التنبؤ بنتائج ضعف الإدراك المعتدل عن طريق تطوير طرق تشخيصية جديدة لتحديد و قياس التغييرات الكامنة في الدماغ و المرتبطة بأنواع محددة من الخرف. على سبيل المثال، توجد الآن أدلة أولية على فوائد محتملة للعلاج السلوكي الإدراكي (cognitive behavioral therapy) لغرض التعامل مع عوامل نمط الحياة التي تؤدي إلى زيادة خطر تقدم حالة ضعف الإدراك المعتدل.