



التحفيز العميق للدماغ (ت.ع.د.) لعلاج مرض الباركينسون الحقائق الأساسية للمرضى

- تقييم من طرف اختصاصي في أمراض الدماغ والأعصاب متخصص في علاج مرض الباركينسون،
- إجراء فحص بالأشعة للدماغ (الرنين المغناطيسي أو ماسح ضوئي) للتأكد من عدم وجود تشوهات تحول دون إجراء العملية الجراحية،
- عيادة جراح الدماغ الذي سيجري العملية،
- تقييم كامل للذاكرة والتفكير.

هل العملية آمنة ؟

بشكل عام فإن عملية [ت.ع.د.] هي عملية آمنة. ولكن في بعض الحالات يحتمل ظهور آثار جانبية قد تكون خطيرة مثل نزيف أو سكتة دماغية أثناء العملية. ويحتمل أيضا ظهور آثار جانبية أخرى ناتجة عن التنبيه الكهربائي والتي يمكن التخفيف منها من خلال تعديل ضبط المنبه. وأغلب الآثار الجانبية الأخرى تعتبر طفيفة وموقته مثل زيادة في الوزن، صعوبة في العثور على الكلمات، نقصان في جودة الكلام، تعفن المنبه والأقطاب الكهربائية. وحسب بعض التقارير، هناك ارتفاع نسبة الإقدام على الانتحار.

ما هي مراحل العملية ؟

تستغرق هذه العملية في غالب الأحيان عدة ساعات يكون فيها المريض مستيقظا في معظم أوقات العملية. أثناء العملية يتم بالنسبة لمعظم المرضى زرع قطب كهربائي في كل جهة من الدماغ. وتتم العملية كالتالي: يقوم الطبيب الجراح بوضع إطار حديدي يثبت رأس المريض حتى يوضع هذا القطب بكيفية محكمة. وبعد ذلك، يحدث ثقباً صغيراً في الجمجمة من كل جانب لإدخال وزرع القطب الكهربائي، ثم يخلق نفقا تحت الجلد لتمرير أسلاك القطب الكهربائي وربطها بجهاز يشبه الناظمة القلبية الاصطناعية يسمى منبه عصبي يوضع تحت الجلد في منطقة الصدر.

ماذا يحدث بعد العملية ؟

بعد العملية، يقوم الطبيب بالبحث عن أحسن تعديل بين ضبط التنبيه باستعمال جهاز يربط الاتصال بالمنبه العصبي الذي وضعه في صدرك وبين الأدوية التي تتناولونها. في غالب الأحيان يتم التوصل إلى تعديل ناجع خلال ثلاث أو ستة أشهر بعد العملية.

ما هي النتائج المنتظرة على المدى القريب والمتوسط ؟

التداوي بعملية [ت.ع.د.] يمنح المرضى النتائج التالية:

- تقليص مدة [أوف]،
- تقليص مدة وحدة خلل الحركة،
- خفض كمية الأدوية،
- تحسين الأعراض غير الحركية منها الآلام، الحزن، اضطرابات النوم،
- تحسين جودة الحياة.

ما هي النتائج على المدى البعيد ؟

مع مرور الوقت، تستطيع عملية [ت.ع.د.] باستمرار تحسين فترات [أون] وفرط الحركات. لكنها لا تمنح للمريض الشفاء من مرض الباركينسون أو الحد من تطوره.

ما هي الأعراض الحركية لمرض الباركينسون في المراحل المتقدمة من المرض؟

عندما يبدأ المريض بتناول الأدوية الخاصة بمرض الباركينسون يدوم مفعول الدواء طيلة اليوم.

يشعر المريض بتحسن ملموس خلال اليوم كله.

ولكن عند تقدم المرض، يلاحظ المريض أن مفعول جرعات الدواء لا تدوم حتى الجرعة الموالية. هذا ما يسمى بطء حركة آخر الجرعة.

وعند تلاشي مفعول الدواء، تظهر من جديد أعراض مرض الباركينسون كالرعاش وبطء الحركة وصعوبة المشي.

وبعد تناول الجرعة الموالية للدواء تختفي هذه الأعراض من جديد. وتدعى هذه الفترة الجيدة بفترة [أون]، والفترة السيئة

تسمى [أوف]. ويمكن أن تظهر كذلك حركات

لا إرادية من التواء ودوران تسمى خلل الحركة أو فرط الحركات التي يمكن أن تسبب إزعاجا كبيرا للمريض.

ما الذي يساعد المريض عند تقدم المرض ؟

الطبيب وحده يمكن أن يغير جرعة الدواء وتوقيت أخذه في محاولة لتخفيف وتقليص فترات [أوف] وخلل الحركة.

عند بعض المرضى يمكن استعمال التحفيز العميق للدماغ لعلاج المرضى الذين يعانون من فترات [أوف] أو خلل الحركة التي لا تستجيب لتعديل الجرعات وتوقيت تناول الدواء.

أما [ت.ع.د.] فهو نوع من الجراحة الدماغية التي يزرع خلالها سلك معزول يسمى قطب كهربائي في منطقة عميقة من الدماغ. يتصل هذا القطب بجهاز يشبه جهاز تنظيم نبضات القلب [الناظمة القلبية الاصطناعية] الذي يزرع تحت الجلد في منطقة الصدر. يقوم هذا الجهاز ببعث إشارات كهربائية إلى منطقة معينة من الدماغ تتحكم في الحركة وبالتالي تستطيع أن تحسن من فترة [أوف] وتقلص خلل الحركة.

من يمكنه الاستفادة من [ت.ع.د.] ؟

كل مريض لا يزال يستفيد من المفعول الإيجابي للدواء ولكنه يعاني أيضا من فترات [أوف] صعبة أو خلل عصب للحركة

رغم تعديل كمية وتوقيت تناول الجرعات فإنه يمكنه الاستفادة من [ت.ع.د.]. يجب الإشارة إلى أن المرشح المثالي لعملية [ت.ع.د.] يحتاج لدعم كبير من أسرته.

أما المرضى الذين لا يمكنهم الاستفادة من هذه العملية فهم المصابون بخلل في الذاكرة أو مشاكل النسيان أو الهلوسة أو اكتئاب حاد أو فقدان التوازن عند المشي حتى في فترات [أون].

كيف يتم اختيار المرضى لعملية [ت.ع.د.] ؟

يحيلكم الطبيب إلى مركز متخصص في جراحة الدماغ قصد معاينة وتقييم حالة مرضكم. وتتم هذه المعاينة في أغلب مراكز [ت.ع.د.] كالتالي: