



مرض الديلستونيا (خلل التوتّر) معلومات وحقائق أساسية للمرضى

ما هو مرض الديلستونيا ؟

يعاني المرضى المصابون بمرض الديلستونيا من تشنج عضلي غير إرادي أو تقلصات عضلية مما يؤدي إلى حركات قتل أو نقض ووضعيات غير طبيعية للجسم.

مرض الديلستونيا يمكنه أن يهجم أي منطقة من الجسم ولكن غالباً يمس منطقة واحدة. وهذه بعض نماذج الديلستونيا الشائعة:

- تقلص عضلات العنق تؤدي إلى حركات دوران أو إلتواء غالباً ما يقترن برعاش أو رمع عضلي. وتسمى هذه الحالة ديلستونيا العنق أو تورتيكولي (سعر تشنجي).

- تقلصات عضلات الوجه التي تؤدي إلى الإكثار من حركة طرف العين أو تشنج العين المعروف بتشنج الجفون، ويمكن أن يصاحبها تشنج العضلات السفلى للوجه يطلق عليها متلازمة ميغ. وعندما يصاب الفك السفلي أو اللسان أو معا تسمى هذه الحالة خلل التوتّر الفكي السفلي.

- خلل التصوير التشنجي: يعاني المريض من صوت متكلف أو مجهود،

- المناطق الأخرى التي تتعرض للديلستونيا هما اليد والرجل. عندما تكون اليد هي المتأثرة، تظهر علامات الديلستونيا عند القيام لمدة طويلة ومتكررة ببعض الأعمال كالكتابة أو اللعب على آلة موسيقية، وتسمى هذه الحالة بالديلستونيا المتعلقة بالمهمة،

- في بعض الحالات، تظهر الديلستونيا في مناطق مختلفة من الجسم، وفي حالات نادرة وخاصة عندما يظهر المرض عند الأطفال تعم الديلستونيا مناطق عديدة من الجسم، وتسمى ديلستونيا معممة.

ما هي أسباب الديلستونيا ؟

هناك أسباب مختلفة. بعض الأشخاص يصابون بالديلستونيا لأنهم ورثوا جينا مسببا للمرض. وآخرون يصابون بهذا المرض بسبب أمراض أخرى مثل تعفن في الدماغ أو تعرضهم لدواء أو مادة كيميائية.

وبعض الأشخاص يصابون بهذا المرض بعد عدة سنوات من ممارستهم المتكررة لنفس العمل مثل الكتابة يسمى [معص الكتاب] أو اللعب على آلة موسيقية [خلل التوتّر الموسيقي]. ولكن أغلب حالات الديلستونيا ليست لها أسباب واضحة.

كيف يتم تشخيص مرض الديلستونيا ؟

يقوم بتشخيص المرض الطبيب وغالبا الطبيب المتخصص في الأمراض الحركية من خلال الفحص السريري. :

ويحتاج الطبيب في بعض الأحيان إلى إجراء بعض التحاليل المخبرية وفحص الدماغ بالأشعة كما يستعين الطبيب بمعلومات إضافية:

- كالسن الذي بدأت فيه الأعراض،

- والمنطقة المصابة من الجسم،

- هل المرض بدأ فجأة أو أنه يزداد حدة مع الوقت،

- هل هناك مشاكل صحية مرافقة للديلستونيا.

ومع ذلك، لا يستطيع الطبيب تحديد السبب المباشر وراء الإصابة بالديلستونيا في كل الأحيان. ويبقى عدد من المرضى يعيشون بدون تشخيص لمرضهم أو بتشخيص خاطئ.

كما أن المصابين إصابة طفيفة لا يبحثون عن استشارة طبيب متخصص ويبقون مدة من الزمن بدون تشخيص.

هل هناك علاج ؟

العلاج ممكن في بعض الحالات. عندما يجد الطبيب السبب المباشر، يمكن أن يرشدكم إلى دواء خاص مناسب. وفي الحالات الأخرى هناك أدوية تمكن من التخفيف من حدة المرض وأكثرها استعمالاً:

- مضاد الكولينيات،

- بينزوديارين،

- باكوفين،

- مرخيّات العضلات.

تطعى هذه الأدوية على أساس التجربة والخطأ بموازنة بين الفوائد المنتظرة والآثار الجانبية المتوقعة. ويمكن لبعض المرضى الاستفادة من حقن بوتولينيوم توكسين [أو ذيفان السجقية] تحقن من طرف أخصائي خبير في هذا المجال. وتقوم هذه الحقن بتخفيف التشنجات والتقلصات مؤقتاً، لذا يجب إعادة هذه الحقن ثلاث أو أربع مرات في السنة.

وفي حالة فشل الأدوية والحقن المذكورة في التخفيف من أعراض الديلستونيا، يمكنك اللجوء آنذاك لخيارات الجراحة. فعليك أن تستشير طبيبك حول أفضل الخيارات.

ماذا يمكنني توقعه وأنا أعيش مع الديلستونيا ؟

يعاني غالب المرضى من تطور الديلستونيا خلال أشهر قليلة أو أحيانا على مدى بضع سنوات. لكن في أحيان أخرى تبقى الحالة مستقرة دون تطور للأسوأ. وبعض المرضى يعانون من تنقل الديلستونيا من منطقة في الجسم إلى منطقة أخرى أو من مشاكل أخرى تظهر بعد حين.