

المحاضرة الخامسة

الشيخوخة

أمراض الجهاز العصبي

١- الاكتئاب

نميز عند المسنين بين الاكتئاب الثانوي المتشاركة مع أمراض أخرى والأولية من دون سبب يثيرها .

أعراض الاكتئاب :

- ✓ اضطراب المزاج (حزن ، ألم معنوي) .
- ✓ اضطرابات الحياة العاطفية (فقدان السرور ، الشعور بالذنب ، التقليل من قيمة الذات ، التشاؤم، الرغبة بالموت)
- ✓ الاضطرابات الإدراكية (انخفاض القدرة على التركيز والذاكرة)
- ✓ اضطرابات فيزيولوجية (اضطرابات النوم ، فقدان الشهية ، اضطرابات هضمية وقلبية)

يتظاهر الاكتئاب عند المسن بـ :

- ☒ فقدان الاهتمام
- ☒ عدم الابتهاج
- ☒ إهمال الثياب القذرة
- ☒ السلس البولي العرضي
- ☒ وهن شديد
- ☒ صداع
- ☒ اضطرابات قلبية وهضمية
- ☒ آلام منتشرة
- ☒ الأعراض الحقيقية المذكورة سابقاً

- ✓ قد يكون بداية للخرف ، وقد يتطور إلى الانتحار .
- ✓ تعتبر متلازمة الانزلاق شكلاً خطيراً من أشكال الاكتئاب ، وتتصف بتقهقر مصحوب بخمول وفقدان شهية
- ✓ العزلة المفاجئة قد تكون سبباً للاكتئاب وقد تكون أحد تظاهراته .

يتوجب علاج الاكتئاب في كل الحالات ، ينبغي أن يكون العلاج حذراً في البداية (جرعات قليلة) ، ويكون العلاج في بعض الحالات اختباراً تشخيصياً حقيقياً (تعويض لمتلازمة عوز بعلاج الاكتئاب) ، يتوجب دائماً الانتظار لمدة شهر قبل الحكم على فعالية أو فشل العلاج ، ولا ننسى أهمية النظام الغذائي والمسكنات والعلاج بالحركة .

ويمكن أن تكون المعالجة النفسية علاجاً مساعداً ومفيداً (في الاكتئاب البسيط أو الارتكاسي أو العصابي)

العلاج بالصدمة الكهربائية في الحالات التي قاومت العلاجات الأخرى أو كان خطر الانتحار كبيراً أو عند وجود خطر حيوي .

٢-داء باركنسون

يعد مرض باركنسون مسؤولاً عن العديد من حالات العجز لدى المسنين يظهر بين عمر ٥٠-٦٥ (وحياناً أصبح يظهر بأعمار أصغر)

يتصف برعاش الراحة ، تعذر حركات الوجه والأعضاء ، الصمل ، متلازمة اكتئابية
يمكن للمتلازمة الاكتئابية المعزولة أن تكون العرض الوحيد الكاشف عن حقيقة مرض باركنسون

يوجد بعض أشكال المرض ليست ارتعاشية ويكون المشي نمطي مع نقص حركة اليدين عند المشي
وصمل جذعي ومراوحة

يمكن أن يتخذ علاج باركنسون أشكالاً مختلفة وفقاً للعمر والإعاقة والأمراض المرافقة. ويجب أن يكون
العلاج تدريجياً دوماً وأن يسعى إلى تجنب التأثيرات الثانوية العديدة للأدوية المضادة لداء باركنسون، كما
يجب البحث عن اضطرابات الذاكرة بسبب تبدل الوظائف المعرفية (خرف ، أجسام لوي) .

٣- الخرف

يمكن تعريف متلازمة الخرف بأنها ضعف الوظائف المعرفية ولاسيما الذاكرة الآنية دون اضطراب الوعي وينتج عن ذلك اضطراب الأداء الشخصي والاجتماعي للشخص فلا يستطيع التكيف مع المواقف الجديدة. ويقدر حوالي ٥ % من المسنين الذين تجاوزوا ٦٥ من عمرهم مصابون بمتلازمة خرف شديدة، أما بعمر ٨٠ سنة فإن حوالي ٢٠ % من المسنين مصابون بمتلازمة خرف شيخي.

يمكن التداخل لمعالجة معظم حالات الضعف الذي يعترى الوظائف المعرفية وهذا يرتبط بالتشخيص المبكر من جهة وبدقة هذا التشخيص من جهة أخرى، حيث يمكن بالتشخيص المبكر إيقاف المرض أو حتى علاج السبب من دون عقابيل. عند التأخير في التشخيص والعلاج تصبح الآفة خطيرة وغير عكوسة .

٦٠ % من المرضى الذين يتم استشفائهم بسبب الخرف يتوفون خلال العامين التاليين لهذا الاستشفاء .

٤-مرض الزهايمر

متلازمة خرفية (أي أن الخرف ليس شكلاً من أشكال الزهايمر وإنما العكس) . يحصل فيها توسع البطينات الدماغية ، ضمور دماغي ، لويحات تشريحية ، لبيفات عصبية ، تنكسات عصبية وعائية .

أسبابه المحتملة :

- ✓ عوامل وراثية
- ✓ عوز النواقل العصبية
- ✓ تراكم السموم
- ✓ مناعية ذاتية
- ✓ التقدم بالعمر .

أعراضه

- ✓ فقدان الذاكرة القوية والحديثة (أسماء و أشكال الأشخاص) وهي أبكر الأعراض
- ✓ قلق نفسي
- ✓ صعوبة تكيف اجتماعي
- ✓ تبدل وظائف معرفية
- ✓ نقص تركيز
- ✓ القلق

بتقدم المرض تظهر إصابة الذاكرة الحديثة والقديمة وصعوبة إجراء عمليات حسابية ، ثم يظهر السلس وتصبح اللغة فقيرة ويظهر السلوك العدائي ، وفي النهاية ذهول يصل للسبات والوفاة .
يبقى الكلام سليماً، ويستطيع المرضى القيام ببعض المهمات البسيطة .

أحد أهم جوانب العلاج هو البقاء في المنزل مع الأهل ، كما يجب محاولة استعادة الوظائف المفقودة في المراحل الأولى ، كما يجب محاولة الاعتماد على الأدوية النفسانية إلا للمحافظة على مزاج المريض .

٥- أنماط الخرف الأخرى

- خرف وعائي : بسبب الاحتشاءات الصغيرة ، التي تكون أصغر من أن تحدث اضطرابات عصبية حركية .
- خرف تحت قشري : تبقى القشرة فيه سليمة ، ويتصف بعمليات ذهنية أكثر بطئاً مع تبدلات فكرية أخف شدة .
- أمراض تسبب الخرف : مثل داء بنسوانجر ، رقص هنتنغتون ، داء ويلسون ، داء ستيل ريتشاردسون

٦- إدمان المسكرات

- المسن سريع التأثير بالكحول بسبب بطء الاستقلاب والإطراح وبسبب التأثير التشاركي مع الأدوية التي يتناولها.
- قد يسبب حالة تخليط مزمنة وضمور دماغي ، تتراجع الحالة بإيقاف الكحول .

السرطان

سرطان الثدي الأشيع عند السيدات ويكشف بمرحلة متأخرة لدى المسنات

سرطان البروستات الأشيع عند الرجال ويكون بطيئاً لدى المسن

نلاحظ عند المسنين انخفاض تواتر الأورام الخبيثة بعد سن ٨٠ عدا سرطان البروستات

يزداد تواتر سرطان القصبات لدى الرجال المسنين ، سرطانات الجهاز الهضمي شائعة متأخرة وغير نوعية ، ثم اللمفاويات والابيضاضات التي تستجيب بشكل جيد للعلاج حيث يحدث فيها هجوع طويل الأمد .

تجد في الورم النقوي المتعدد بالإضافة إلى نقص عناصر الدم ضعف الدفاع المناعي ، إصابة عظمية تحدث آلاماً وتهدد بحدوث كسور .

في الآفات العظمية تكون المعالجة الشعاعية متناسبة مع درجة تحمل المريض .

هدف المعالجة الملطفة تحسين نوعية الحياة ، وتطول مدتها .

يجب أن يتضمن العلاج تسكين الألم وتغذية جيدة ، علماً أنه لا يوجد مسكنات نوعية لآلام الأورام .

الأرق

اضطرابات النوم شائعة جداً لدى المسنين ، تصيب النساء أكثر ، وتشخيصه سهل .

أهم أسباب الأرق هي الشخصية القلقة الرهابية أو الوسواسية (خوف من الموت) ، الأرق نوبي أو مزمن حسب السبب .

أسباب أخرى : بعض الأمراض و الأدوية ، النشاطات الكبيرة (عقلية أو جسدية) ، تناول وجبة دسمة قبل النوم ، الإفراط في شرب المنبهات ، شرب الكحول ، تناول الهرمونات الدرقية أو أدوية السرطانات ، الفيتامينات (ولاسيما سي) بالإضافة إلى الأمراض السنية أو الورمية أو الصعوبات التنفسية أو المشكلات البولية أو حتى الأمراض الصماوية

العلاج : العلاج بالميلاتونين جيد على عكس الجمع بين المهدئات والمنومات .

الإضرابات البولية

السلس البولي:

- أنواعه: انعكاسي، فيضي، إجهادي، غير مناسب.
- شائع جداً وأغلب المرضى لا يفحصون عنها.

الإنتانات البولية:

- شائعة ويجب معالجتها في كل نكس كعلاج الآفة الأولية.
- ملاحظة أخيرة، في العلاجات يجب الانتباه دائماً للآثار الجانبية للأدوية لدى المسن ويجب أن تكون جرعات الأدوية أقل بسبب بطء الاستقلاب و الإطراح لدى المسن.

مضاعفات ملازمة الفراش لمدة طويلة

إن ملازمة الفراش لمدة طويلة لدى المسن في غاية الخطورة دائماً، لذلك ينبغي تجنب أو تخفيض مدة ملازمة الفراش إلى الحد الأدنى

إن الأمراض التي تؤدي إلى ملازمة الفراش شائعة مثل الأمراض المزمنة التي تصيب بالعجز، الأمراض الحادة، الاكتئاب، اضطرابات السلوك، وبعض الانسمامات الدوائية... إلخ. تعد المخاطر كبيرة، وتصيب معظم أعضاء وأجهزة الجسم، وتتمثل تظاهراتها وفق الآتي:

التظاهرات القلبية الوعائية

- زيادة عمل القلب
- نقص الضغط الانتصابي
- انخفاض تحمل الجهد
- خطر التهاب الوريد الخثري المتمثل بالانصمام الرئوي

التظاهرات الرئوية

- الانتانات الرئوية
- اضطرابات التهوية (الانخماص الحويصلي)
- الانصمام الرئوي

التظاهرات الهضمية

- الامساك
- نقص الشهية

التظاهرات البولية

- احتاس البول
- السلس البولي
- الانتانات البولية
- الحصيات نتيجة الركودة

التظاهرات العظمية المفصلية العصبية

- تخلخل العظام
- ضمور العضلات
- التققع أي تحدد حركة
- فقدان المنعكسات الضرورية لوضعية الوقوف والمشي

التظاهرات الاستقلابية

- تخريب بروتيني وكلسي
- تجفاف
- انخفاض تحمل الغلوكوز

التظاهرات الجلدية

- قرح الفراش وهي الاخطر

التظاهرات النفسية

- اكتئاب
- عدم استقرار عاطفي
- عصاب نفسي

تعد الوقاية أساسية عن طريق

- ✓ تقليل مدة ملازمة الفراش
- ✓ البدء بتحريك غير فاعل للمفاصل بتمارين المدى الحركي وللجسم بتغيير وضعية المسن كل ساعتين
- ✓ الحرص على وظائف التغذية والإمالة والإطراح
- ✓ البدء بالحركة الفاعلة مبكرا

مدرس المقرر

أ.د. سوسن غزال