

پارکینسون: آشنایی با بیماری و علائم آن

بیماری پارکینسون یک اختلال پیشرونده عصبی است که با کاهش سلول‌های تولید کننده دوپامین در مغز ایجاد می‌شود. این راهنما به منظور آشنایی بیماران و خانواده‌های آنها با جنبه‌های مختلف بیماری، از علائم اولیه تا روش‌های درمانی، مراقبت‌های خانگی، تغذیه مناسب، کنترل عوارض و تمرینات فیزیکی طراحی شده است. با دانش کافی و مراقبت صحیح، می‌توان کیفیت زندگی بیماران را به طور قابل توجهی بهبود بخشید.

دکتر فریدون مرادی، متخصص مغز و اعصاب



تشخیص و درمان‌های دارویی پارکینسون

علائم اصلی بیماری پارکینسون

بیماری پارکینسون معمولاً با چهار علامت اصلی مشخص می‌شود که شامل لرزش در حالت استراحت (ترمور)، سفتی عضلات، کندی حرکات (برادی‌کینزی) و اختلال در تعادل است. این علائم معمولاً به صورت تدریجی و نامتقارن (ابتدا در یک سمت بدن) ظاهر می‌شوند.

علائم غیرحرکتی نیز شامل اختلالات خواب، افسردگی، اضطراب، مشکلات شناختی، اختلال در حس بویایی و مشکلات گوارشی می‌باشند که گاهی حتی پیش از علائم حرکتی بروز می‌کنند.



تشخیص بیماری

تشخیص پارکینسون عمدتاً بر اساس معاینه بالینی و بررسی علائم توسط متخصص مغز و اعصاب انجام می‌شود. آزمایش‌های تصویربرداری مانند اسکن SPECT یا DaTscan می‌تواند به تأیید تشخیص کمک کند، اما تشخیص قطعی بر اساس پاسخ به درمان و معاینات مکرر در طول زمان است.

3

مهارکننده‌های MAO-B و COMT

این داروها با مهار آنزیم‌های تجزیه کننده دوپامین، اثربخشی داروهای اصلی را افزایش می‌دهند. مثال‌ها شامل سلژیلین، رازاژیلین و انتاکاپون می‌باشند.

2

آگونیست‌های دوپامین

این داروها مستقیماً گیرنده‌های دوپامین را تحریک می‌کنند. شامل پرامپیکسول، روپینیرول و روتیگوتین هستند و اغلب در بیماران جوان‌تر یا به عنوان درمان کمکی استفاده می‌شوند.

1

لوودوپا

اصلی‌ترین و مؤثرترین دارو برای درمان پارکینسون که به دوپامین در مغز تبدیل می‌شود. معمولاً همراه با کاربیدوپا تجویز می‌شود تا از تبدیل آن به دوپامین در خارج از مغز جلوگیری شود.

انتخاب درمان دارویی بر اساس سن بیمار، شدت علائم، وضعیت شناختی و سایر بیماری‌های همراه تعیین می‌شود. هدف درمان، کنترل علائم و بهبود کیفیت زندگی است، نه درمان قطعی بیماری.

دکتر فریدون مرادی، متخصص مغز و اعصاب

اقدامات لازم برای مراقبت از بیمار در خانه

مراقبت از بیماران پارکینسون در منزل نیازمند توجه به جنبه‌های مختلف زندگی روزمره است. خانواده‌ها با آگاهی از این اصول، می‌توانند محیطی ایمن و حمایت‌کننده برای بیمار فراهم کنند.

برنامه‌ریزی مصرف دارو

استفاده از جعبه‌های تقسیم دارو، یادآوری زمان مصرف با آلارم، و ثبت اثرات و عوارض داروها برای گزارش به پزشک بسیار مهم است. داروها باید دقیقاً طبق تجویز پزشک و در زمان‌های مشخص مصرف شوند.

کمک به فعالیت‌های روزانه

استفاده از ظروف با دسته بزرگ، لباس‌های با دکمه‌های بزرگ یا چسب‌های ولکرو، کفش‌های بدون بند، و ابزارهای کمکی مانند قاشق‌های مخصوص، می‌تواند استقلال بیمار را افزایش دهد.

ایمن‌سازی محیط خانه

برداشتن موانع از مسیر حرکت بیمار، نصب دستگیره‌های کمکی در حمام و توالت، استفاده از نوارهای ضد لغزش در کف حمام، و تأمین نور کافی در همه اتاق‌ها، خطر زمین خوردن را کاهش می‌دهد.

توجه به وضعیت روانی بیمار

افسردگی و اضطراب از مشکلات شایع در بیماران پارکینسون است. حمایت عاطفی، گفتگوی منظم، و تشویق بیمار به بیان احساسات خود ضروری است. در صورت مشاهده علائم افسردگی شدید، حتماً با پزشک مشورت کنید.

حفظ روال منظم زندگی، تشویق به استقلال تا حد ممکن، و صبر و حوصله در برخورد با بیمار، اصول مهم مراقبت هستند. مراقبین باید به سلامت جسمی و روانی خود نیز توجه کنند و در صورت نیاز از خدمات حمایتی و مشاوره‌ای بهره ببرند.

دکتر فریدون مرادی، متخصص مغز و اعصاب

رژیم غذایی مناسب برای بیماران پارکینسون



تغذیه مناسب نقش مهمی در مدیریت بیماری پارکینسون و کاهش عوارض جانبی داروها دارد. یک رژیم غذایی متعادل و مغذی می‌تواند به بهبود عملکرد دستگاه گوارش، پیشگیری از یبوست، حفظ تراکم استخوان و تأمین انرژی کافی برای فعالیت‌های روزانه کمک کند.

توصیه‌های کلیدی

- مصرف پروتئین را در وعده‌های شب متمرکز کنید تا با جذب لوودوپا در صبح و ظهر تداخل نداشته باشد
- مصرف غذاهای سرشار از فیبر مانند میوه‌ها، سبزیجات و غلات کامل برای پیشگیری از یبوست
- تأمین کافی کلسیم و ویتامین D برای پیشگیری از پوکی استخوان
- مصرف کافی مایعات (۶-۸ لیوان در روز) برای جلوگیری از کم‌آبی بدن

غذاهای توصیه شده

- سبزیجات تیره رنگ مانند اسفناج، کلم بروکلی و کلم پیچ
- میوه‌های رنگارنگ خصوصاً توت‌ها که سرشار از آنتی‌اکسیدان هستند
- ماهی‌های چرب حاوی امگا-۳ مانند سالمون و قزل‌آلا
- مغزهای خوراکی مانند گردو، بادام و دانه‌های کتان
- غلات کامل مانند جو، کینوا و برنج قهوه‌ای

تداخل غذا و دارو

پروتئین موجود در گوشت، لبنیات، تخم‌مرغ و حبوبات می‌تواند با جذب داروی لوودوپا رقابت کند. مصرف این داروها با معده خالی (۳۰-۶۰ دقیقه قبل از غذا یا ۱-۲ ساعت پس از غذا) و برنامه‌ریزی مصرف پروتئین در وعده‌های مشخص، می‌تواند به حداکثر اثربخشی دارو کمک کند.

رژیم غذایی مدیترانه‌ای که سرشار از روغن زیتون، ماهی، میوه، سبزیجات و غلات کامل است، می‌تواند گزینه مناسبی برای بیماران پارکینسون باشد. مشورت با متخصص تغذیه آشنا با نیازهای بیماران پارکینسون نیز برای تنظیم رژیم غذایی شخصی‌سازی شده توصیه می‌شود.

دکتر فریدون مرادی، متخصص مغز و اعصاب

روش‌های کنترل عوارض جانبی داروها و علائم بیماری

داروهای پارکینسون، علی‌رغم اثربخشی در کنترل علائم اصلی بیماری، می‌توانند عوارض جانبی متعددی ایجاد کنند. همچنین، برخی علائم بیماری به درمان‌های دارویی استاندارد به خوبی پاسخ نمی‌دهند. آشنایی با روش‌های مدیریت این مشکلات برای بیماران و خانواده‌ها ضروری است.



توهمات و اختلالات شناختی

کاهش تدریجی داروهای غیرضروری، استفاده از داروهای ضد سایکوز مناسب مانند کوئتیاپین، و ایجاد محیط آرام و قابل پیش‌بینی می‌تواند مفید باشد.



دیسکینزی (حرکت غیرارادی)

معمولاً با تنظیم دوز دارو، تغییر زمان‌بندی مصرف، و گاهی استفاده از داروهای جدید مانند آمانتادین قابل کنترل است.



نوسانات حرکتی (پیچ‌وخم)

تنظیم دقیق زمان‌بندی داروها، استفاده از فرمولاسیون‌های طولانی‌اثر، و توزیع متناسب دوزها در طول روز می‌تواند به کاهش این نوسانات کمک کند.

مشکل	راهکار
یبوست	افزایش مصرف فیبر و مایعات، فعالیت بدنی منظم، استفاده از ملین‌های ملایم
اختلالات خواب	حفظ برنامه منظم خواب، محدود کردن کافئین، استفاده از تکنیک‌های آرام‌سازی، داروهای خواب‌آور در صورت تجویز پزشک
افت فشار خون وضعیتی	تغییر تدریجی وضعیت بدن، افزایش مصرف نمک و مایعات، استفاده از جوراب‌های فشاری، افزایش سر تخت
اختلالات ادراری	برنامه منظم ادرار کردن، محدود کردن مایعات قبل از خواب، داروهای مناسب در صورت تجویز پزشک

نکته مهم: هرگونه تغییر در رژیم دارویی باید حتماً با مشورت پزشک متخصص انجام شود. قطع ناگهانی داروهای پارکینسون می‌تواند عوارض شدیدی ایجاد کند.

بیماران باید علائم و عوارض را به دقت ثبت کرده و در ویزیت‌های منظم با پزشک در میان بگذارند. این اطلاعات به پزشک کمک می‌کند تا درمان را به بهترین شکل تنظیم نماید.

دکتر فریدون مرادی، متخصص مغز و اعصاب

ورزش و فیزیوتراپی: کلید حفظ توانایی حرکتی بیماران

فعالیت بدنی منظم یکی از مهم‌ترین اقدامات غیردارویی در مدیریت بیماری پارکینسون است. تحقیقات نشان داده‌اند که ورزش می‌تواند تعادل، انعطاف‌پذیری، قدرت عضلانی و حتی عملکرد شناختی را بهبود بخشد و پیشرفت علائم را کند کند.



1

تمرینات تعادلی

تمرینات ساده مانند ایستادن روی یک پا با حمایت، حرکت پاشنه به پنجه، و تای چی می‌تواند خطر زمین خوردن را کاهش دهد. این تمرینات باید ابتدا در محیطی امن و ترجیحاً با نظارت انجام شوند.

2

تمرینات کششی

کشش عضلات گردن، شانه‌ها، پشت، ران و ساق پا به حفظ انعطاف‌پذیری و کاهش سفتی عضلانی کمک می‌کند. هر کشش باید ۱۰-۳۰ ثانیه نگه داشته شود و ۲-۳ بار تکرار گردد.

3

تمرینات هوازی

پیاده‌روی، شنا، دوچرخه‌سواری و رقص به بهبود استقامت قلبی-تنفسی کمک می‌کند. هدف باید ۱۵۰ دقیقه فعالیت هوازی با شدت متوسط در هفته باشد، اما حتی مقادیر کمتر نیز مفید است.

توصیه‌های مهم برای ورزش

- ورزش را در زمانی انجام دهید که داروها بیشترین اثربخشی را دارند
- با شدت کم شروع کنید و به تدریج افزایش دهید
- در صورت خستگی زیاد، استراحت کنید و تمرینات را به چند بخش کوتاه تقسیم کنید
- همیشه قبل از شروع تمرینات، بدن را گرم کنید
- از فعالیت‌هایی که لذت می‌برید استفاده کنید تا انگیزه خود را حفظ نمایید

📌 برنامه‌های ورزشی خاص پارکینسون

برنامه‌های ورزشی مخصوص بیماران پارکینسون مانند LSVT BIG، PWR! (Parkinson Wellness Recovery) و بوکس درمانی (Rock Steady Boxing) نتایج امیدوارکننده‌ای در بهبود عملکرد حرکتی بیماران نشان داده‌اند. در صورت امکان، شرکت در این برنامه‌ها توصیه می‌شود.

فیزیوتراپی تخصصی می‌تواند برای آموزش استراتژی‌های حرکتی، بهبود الگوی راه رفتن، و طراحی برنامه ورزشی شخصی‌سازی شده بسیار مفید باشد. همچنین، کاردرمانی، یاد، آموزش، راهکارهای انجام فعالیت‌ها، رمزنامه و گفتاردرمانی، یاد، بهبود