



جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

مستشفى الملك فهد الجامعي
King Fahad Hospital The University

الدليل التوعوي لداء الباركنسون

Parkinson's Disease Guide





جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

مستشفى الملك فهد الجامعي
King Fahad Hospital The University



ما هو داء الباركنسون

داء الباركنسون هو مرض تنكس عصبي مزمن ويتطور تدريجيًا.

- يصاب به ملايين الأشخاص حول العالم وهو ثاني أمراض التنكس العصبي الأكثر شيوعًا بعد مرض الزهايمر.
- معدل الانتشار العالمي والمحلي الموحد للعمر لمرض باركنسون لكل 100000 هو 106.28 و 100.6 على التوالي.
- نسبة حدوثه قبل سن الخمسين منخفضة، ولكن مع تقدم الأفراد في السن تزداد نسبة الإصابة به.
- الذكور أكثر عرضة للإصابة بمرض باركنسون مقارنة بالإناث.
- لا يوجد سبب واضح ولكن هناك العديد من عوامل الخطورة الجينية والبيئية التي تلعب دورًا في الإصابة.

الأعراض الحركية الأخرى

- قلة تحريك اليدين أثناء المشي.
- بطء في رمش العين.
- غياب تعبيرات الوجه.
- انخفاض مستوى الصوت.
- صعوبة التقلب في السرير.

الأعراض الحركية الأساسية

- الرعاش.
- التصلب.
- بطء الحركة.
- اختلال التوازن.

تم تطوير الأبحاث المتعلقة بالمرض في القرن العشرين للتحكم بالمرض بشكل أفضل وتأخير تطوره.



جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

مستشفى الملك فهد الجامعي
King Fahad Hospital The University



ماهي أعراض داء الباركنسون

الدوبامين له وظائف مختلفة في الجسم البشري، لا يؤثر على الأعراض الحركية في داء شلل الرعاش (داء الباركنسون)، ولكن قد تظهر العديد من الأعراض غير الحركية في معظم المرضى

هناك أعراض لها تأثير كبير على المريض، وقد تظهر حتى قبل الأعراض الحركية تشمل على التالي :

- **اضطراب في الوظائف العصبية الذاتية:** الأعراض تختلف حسب الجهاز المتأثر، مثل انخفاض ضغط الدم الوضعي والإمساك وسلس البول و اضطراب في الوظائف الجنسية وانخفاض حاسة الشم والتعرق.
- **اضطرابات النوم:** تشمل الزيادة أو القلة في النوم و اضطراب حركة العين السريعة واللحم أو التحرك على حسب محتوى اللحم ومتلازمة تلمل الساقين
- **الاختلال المعرفي:** تتراوح من الاضطرابات التنفيذية إلى فقدان الذاكرة والخرف.
- **اضطرابات حسية:** مثل الألم والتنميل والتعب.
- **المشاكل النفسية:** مثل الاكتئاب والقلق و اضطرابات المزاج و اضطرابات التحكم في الاندفاعات والذهان واللامبالاة والارتباك.

ملاحظة: هذه الأعراض قد تتقلب مع مرور الوقت تبعًا لحالة داء الباركنسون.

IAU-24-564

قسم الأعصاب

وحدة التوعية الصحية



جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

مستشفى الملك فهد الجامعي
King Fahad Hospital The University

تشخيص داء

الباركنسون

Diagnosis of

Parkinson's Disease



ما هي معايير التشخيص السريري لداء باركنسون (MDS-PD)؟

المعيار الأساسي الأول هو الباركنسونية، والتي تتضمن بطء في الحركة بالإضافة إلى الرعشة أو التصلب أثناء الراحة.

يتطلب تشخيص داء باركنسون المؤكد سريريًا ما يلي:

١. عدم تواجد أي من معايير الاستبعاد.
٢. وجود معيارين داعمين للتشخيص على الأقل.
٣. غياب جميع الأعراض المتعلقة بالمرض.



ما هي معايير التشخيص السريري لداء باركنسون (MDS-PD)؟

يتطلب تشخيص داء الباركنسون المحتمل سريريًا ما يلي:

١. عدم تواجد أي من معايير الاستبعاد.
٢. وجود أعراض تقابلها معايير داعمة للتشخيص (لا يُسمح بتواجد أكثر من عرضين لهذه الفئة):
 - في حالة وجود عرض واحد، يجب أن يكون هناك معيار داعم واحد على الأقل.
 - عند وجود عرضين من الأعراض، يجب أن يكون هناك معيارين داعمين على الأقل.

ما هي معايير التشخيص السريري لداء باركنسون

؟(MDS-PD)

لتشخيص داء الباركنسون:

يجب أن يكون هناك **بطء في حركة الجسم** مع وجود واحدة من هذه الأعراض:

- التخشيب العضلي.
- الرجفات في وضع الراحة.
- خلل في الاتزان.

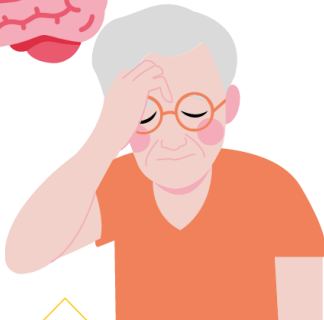
ما هي أعراض داء الباركنسون؟

١. سرعة تدهور اضطراب المشي والحركة والذي يتطلب الاستخدام المتكرر للكرسي المتحرك خلال **٥ سنوات** من بداية التشخيص بالمرض.

٢. الغياب التام لتطور العلامات أو الأعراض الحركية خلال **٥ سنوات أو أكثر** ما لم يكن هذا الاستقرار مرتبطًا بالعلاج.

ما هي أعراض داء الباركنسون؟

٣. تواجد الخلل الوظيفي مبكرًا خلال أول ٥ سنوات من التشخيص، وذلك يكون بوجود خلل شديد في النطق (كلام غير مفهوم) أو عسر البلع الشديد والذي يتطلب تناول طعام طري أو التغذية من خلال أنبوب.
٤. مشاكل في الجهاز التنفسي ووجود أصوات صرير عند الشهيق، أو تنهدات مع الشهيق بشكل متكرر.
٥. الفشل في الجهاز العصبي اللاإرادي في أول ٥ سنوات من المرض، وذلك يشمل:
 - انخفاض ضغط الدم الانتصابي: انخفاض انتصابي في ضغط الدم بمقدار ٣ ملم زئبقي على الأقل في الضغط الانقباضي أو ١٥ ملم زئبقي في الضغط الانبساطي خلال ٣ دقائق من الوقوف.



ما هي أعراض داء الباركنسون؟

- احتباس البول الشديد أو سلس البول في أول 5 سنوات من المرض (باستثناء سلس البول الإجهادي عند النساء). أما عند الرجال، فيجب ألا يكون احتباس البول بسبب مرض البروستات، ويجب أن يكون مرتبطًا بضعف الانتصاب.
- 6. السقوط المتكرر (أكثر من مرة خلال السنة) خلال أول ثلاث سنوات من المرض.
- 7. عدم التناسب في الانحناء الأمامي للرأس والرقبة (خلل التوتر العضلي) أو تقلصات الأطراف.
- 8. غياب السمات غير الحركية الشائعة للمرض وتشمل هذه الاضطرابات خلل النوم مثل النعاس المفرط أو اضطراب سلوك النوم خلال حركة العين السريعة أو أرق النوم، أو خلل في الجهاز العصبي اللاإرادي (الإمساك أو الحاجة الملحة للتبول) والاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والهلوسة.

ما هي أعراض داء الباركنسون؟

٩. ضعف في أحد الأطراف وردود فعل مفرطة.
١٠. وجود بطيء حركة متماثل في الأطراف.

ماهي طرق التشخيص بالأشعة؟

وذلك يكون من خلال:

١. التصوير الطبي بأشعة غاما (SPECT scan).
٢. أشعة دات سكان النووية (DaT-scan).
٣. التصوير بأشعة الرنين المغناطيسي للدماغ (MRI brain).





جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

مستشفى الملك فهد الجامعي
King Fahad Hospital The University

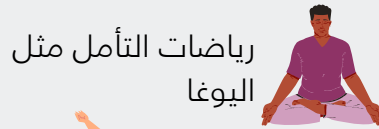
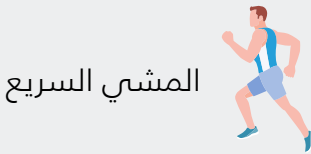
ما هو دور الرياضة في داء الشلل الرعاشي ؟ أو داء الباركنسون

الرياضة هي أحد خيارات العلاج الغير دوائي لدى مرضى داء الباركنسون أو الشلل الرعاشي.

تساهم الرياضة في تطوير جودة حياة المرضى ومن تلك الفوائد:
تحسين الأعراض الحركية مثل:

- بطء الحركة.
- تخشب العضلات.
- تحسين وضعية الجسد.
- المشي و التوازن.
- تطوير الأعراض الغير حركية مثل مهارات الإدراك.

من أنواع الرياضة المقترحة :



تساهم الرياضة في توفير حس أكبر بالاستقلالية لدى المرضى
مما يخفف العبء على مقدمي الرعاية.

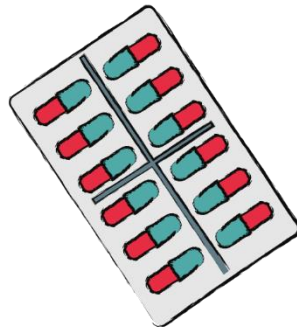


جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

مستشفى الملك فهد الجامعي
King Fahad Hospital The University

علاج داء الباركنسون

Treatment of
Parkinson Disease



ما هو علاج داء الباركنسون؟

داء الباركنسون ليس له علاج في الوقت الحالي، ولكن هناك طرق للمساعدة في تخفيف أعراضه، مثل العلاجات الداعمة والأدوية والجراحة. تهدف العلاجات إلى تحسين جودة حياة المريض، وتخفيف المعاناة، وإدارة الأعراض، وببطء تقدم المرض.

ما هي الطرق التي تساعد في تخفيف أعراض داء الباركنسون؟

1. **العلاجات الداعمة:** يمكن للعلاجات الداعمة المساعدة في إدارة أعراض داء الباركنسون والتحديات اليومية.



ما هي الطرق التي تساعد في تخفيف أعراض داء

الباركنسون؟

وتشمل على التالي:

- **العلاج الطبيعي:** لتخفيف تصلب العضلات وتخفيف آلام المفاصل.

- **العلاج الوظيفي:** من خلال التواصل مع أخصائي العلاج الوظيفي لتحديد المجالات الصعبة في حياة المريض اليومية، مثل اللباس أو الذهاب إلى المتاجر المحلية مثال.

- التعلم على علاج النطق واللغة.

- تمارين لتحسين البلع وصعوبات النطق.

- يمكن لأخصائي التغذية أن يقترح تغييرات في النظام

الغذائي لتخفيف بعض الأعراض لبعض الأفراد المصابين

بداء باركنسون.

ما هي الطرق التي تساعد في تخفيف أعراض داء

الباركنسون؟

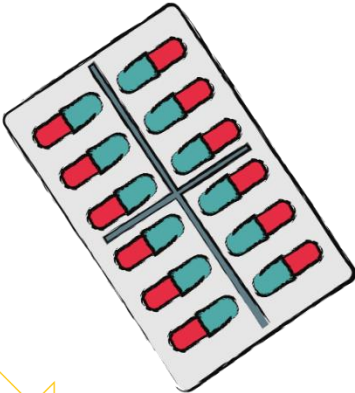
٢. الأدوية:

يمكن للأدوية أن تساعد في تخفيف أعراض داء الباركنسون مثل الرعشة ومشاكل الحركة.

ملاحظة: قد لا تناسب الأدوية جميع المرضى، ولكل منها تأثيرات قصيرة وطويلة المدى مختلفة.

الأدوية المستخدمة بشكل شائع لها ثلاثة أنواع رئيسية:

- الليفودوبا
- محاكيات الدوبامين
- مثبطات أكسيداز أحادي الأمين B



ما هي الطرق التي تساعد في تخفيف أعراض داء

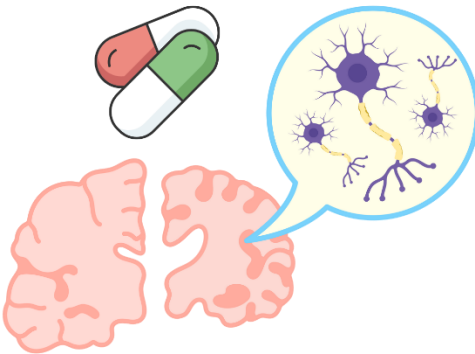
الباركنسون؟

يفتقر المرضى الذين يعانون من داء الباركنسون إلى كمية كافية من الدوبامين في العقد القاعدية لديهم.

يتضمن العلاج توفير استبدال الدوبامين من خلال ليفودوبا.

• ليفودوبا:

هو الدواء الأكثر استخدامًا في المرضى الذين يعانون من داء الباركنسون، وآلية العمل هي أن ليفودوبا يتحول إلى دوبامين عن طريق الخلايا العصبية في الدماغ، مما يسهل الاتصال بين مناطق الدماغ والأعصاب التي تتحكم في الحركة.



ما هي الطرق التي تساعد في تخفيف أعراض داء

الباركنسون؟

• ليفودوبا:

يُعطى الليفودوبا عن طريق الفم ويجب تناوله إما قبل ساعة واحدة أو بعد الوجبة لتجنب امتصاصه المُطَوَّل أو المنخفض. تشمل الآثار الجانبية الشائعة أعراض الجهاز الهضمي مثل:



• الغثيان

• القيء

• فقدان الشهية

• الإمساك

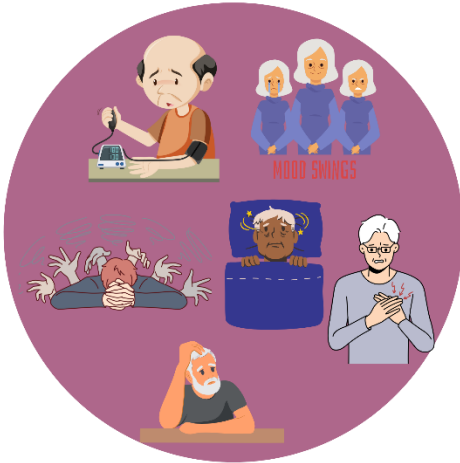
في المراحل الأولية من العلاج، والتي عادة ما تختفي بعد أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع.

ما هي الطرق التي تساعد في تخفيف أعراض داء

الباركنسون؟

قد تشمل الآثار الجانبية الأقل شيوعًا:

- تسارع ضربات القلب
- انخفاض ضغط الدم الواقف
- القلق
- اضطرابات النوم
- وتغيرات المزاج
- الهلوسات



يمكن في البداية أن توفر الليفودوبا تخفيفًا كبيرًا للأعراض، ولكن قد تقل فعاليتها مع مرور الوقت بسبب فقدان الخلايا العصبية في الدماغ، مما يستدعي تعديلات جرعات متقطعة.

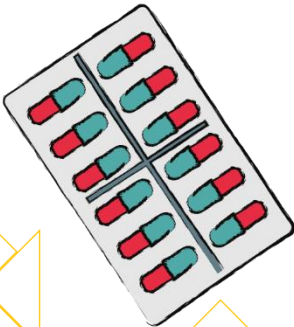
ما هي الطرق التي تساعد في تخفيف أعراض داء

الباركنسون؟

يمكن أن يؤدي الاستخدام الطويل الأمد لليفودوبا إلى مضاعفات مثل:

- حركات العضلات الغير متحكم بها بشكل مفاجئ ومتقطع.
- تأثيرات "التشغيل والإيقاف": حيث يختبر الأفراد تغيرات سريعة بين القدرة على التنقل (التشغيل) والعجز (الإيقاف).
- محاكيات الدوبامين:

تعمل محاكيات الدوبامين كبديل أخف للدوبامين في الدماغ، وتتوفر على شكل أقراص أو لاصقات جلدية مثل (روتيجوتين). يمكن استخدامها بجانب الليفودوبا وقد تسبب آثارًا جانبية مثل الغثيان والتعب والدوار.



ما هي الطرق التي تساعد في تخفيف أعراض داء

الباركنسون؟

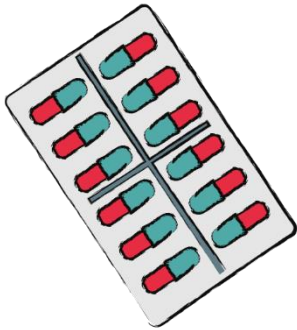
- مثبطات أكسيداز أحادي الأمين (MAO-B) :B

تعتبر مثبطات أكسيداز أحادي الأمين (MAO-B) B بديلًا عن الليفودوبا في علاج الباركنسون في مراحله الأولية.

تزيد من مستويات الدوبامين عن طريق حجب إنزيم في الدماغ. على الرغم من فعاليتها، فإن تأثيرها أقل من الليفودوبا، ويمكن استخدامها مع الليفودوبا أو محاكيات الدوبامين، عادة ما تتحمل مثبطات MAO-B جيدًا ولكن قد تؤدي أحيانًا إلى آثار جانبية مثل:

- الغثيان والصداع

- آلام البطن أو تقلبات في ضغط الدم



ما هي الطرق الجراحية للتخفيف من أعراض داء

الباركنسون؟

هناك عدة اجراءات جراحية يتم اللجوء اليها في حال اصبحت
العلاج متكرر عدة مرات في اليوم و لحل مشكله التقلبات
الحركية أهمها:

١. **التحفيز العميق للدماغ:** وهو جهاز يزرع في الدماغ و يوصل

بجهاز في الصدر لإرسال نبضات كهربائية لجهاز معينة
في المخ للتحكم في تقليل الرعشة والتيبس و بطء
الحركة.

٢. **مضخة الدودوبا:** وهي عبارة عن علاج الليفودوبا/ كاربيدوبا

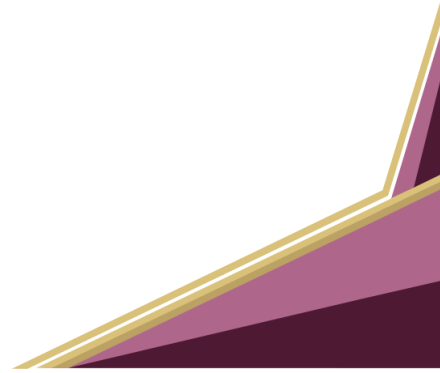
بهيئة جل تضخ عن طريق أنبوب موصل بالأمعاء يساعد
على تقليل التقلبات الحركية للمرضى.



ما هي الطرق الجراحية للتخفيف من أعراض داء الباركنسون؟

ملاحظة:

يتم اختيار أي من الاجرائين عن طريق المختص بعد اجراء اختبارات عدة منها اختبار الذاكره و المزاج واختبار ليفودوبا وغيرها من الفحوصات.





جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

مستشفى الملك فهد الجامعي
King Fahad Hospital The University

أكثر الأسئلة شيوعًا

عن داء الباركنسون

Common Asked

Question in

Parkinson's

??



ما هي أسباب وعوامل الخطر في داء الباركنسون؟

الأسباب الدقيقة لداء الباركنسون أو الرعاش غير معروفة بشكل دقيق، لكن هناك عوامل تزيد من خطر الإصابة:

❖ العمر: عادةً ما يصيب داء باركنسون الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ عامًا.

❖ نقص الدوبامين، وهو مادة كيميائية تنقل الإشارات العصبية.

❖ تدهور وتضرر أطراف الخلايا العصبية المسؤولة عن إفراز مادة للنورإبينفرين ، وهي مهمة في نقل الإشارات العصبية، والتحكم في الجهاز العصبي، وضبط ضغط الدم.

❖ التعرض للمواد السامة.

❖ الجينات.

❖ إصابات الرأس.

❖ العدوى الفيروسية للجهاز العصبي.



ما هي أسباب وعوامل الخطر في داء الباركنسون؟

❖ بعض العقاقير المعروفة التي تزيد من خطر الإصابة بالداء من خلال تقليل كمية الدوبامين أو حجب مستقبلاته، مثل بعض الأدوية المستخدمة في علاج الاضطرابات النفسية.

هل يعد داء الباركنسون وراثي؟

لا تكون جميع الحالات الجينية لداء الباركنسون أو الرعاش بالضرورة وراثية، هناك عدد قليل جدًا من الأشخاص الذين يمكن أن يصابوا بداء الباركنسون وينقلونه جينيًا. تكمن أهمية الجينات في زيادة خطر الإصابة بداء الباركنسون بين الأشقاء عندما يكون أحد أفراد العائلة مصابًا بالاضطراب. علاوة على ذلك، تتجلى هذه الحالات غالبًا في سن مبكرة جدًا من العمر.



هل يسبب داء الباركنسون الوفاة؟

لا يعد داء الباركنسون نفسه سبب للوفاة مباشرة، إلا أنه يمكن أن يزيد من احتمالية الإصابة بالعدوى الخطيرة والمشاكل الصحية الأخرى.

هل يؤثر داء الباركنسون على الذاكرة؟

قد يتطور الضعف الإدراكي المعتدل لدى المرضى الذين يعانون من مرض باركنسون، ولكن لن تتطور جميع الحالات إلى الخرف. عادة ما يحدث الضعف الإدراكي تدريجيًا وخفيًا، على الرغم من أنه قد يتطور بسرعة في بعض الحالات..

ما مدى سرعة تقدم داء الباركنسون؟

يمكن أن يواجه المرضى تقلبات في الحركة خلال فترة تتراوح بين 5 إلى 10 سنوات بعد التشخيص الأولي لداء الباركنسون.

ما مدى سرعة تقدم داء الباركنسون؟

ملاحظة:

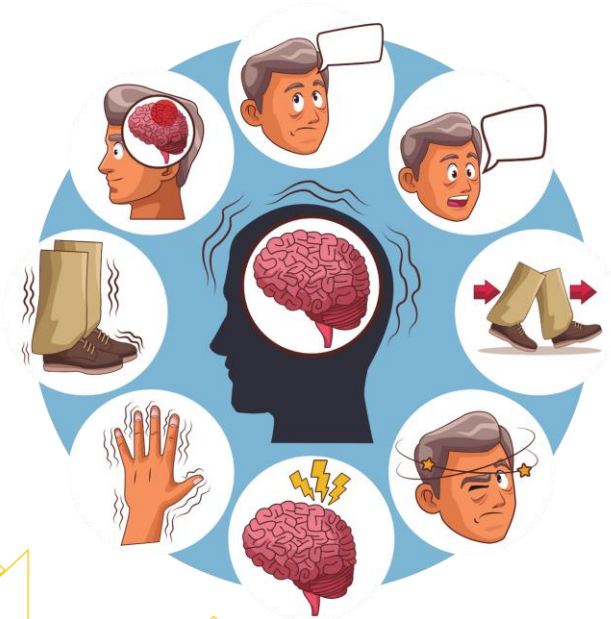
إن معدل تقدم داء الباركنسون غير متوقع وقد يختلف بشكل كبير بين الأفراد مع ظهور مجموعة واسعة من الأعراض على المرضى. ومع ذلك، تستخدم مقاييس معينة لمراقبة شدة الداء وتصنيف تدهور الحركة، مثل مقياس هوين ويهار لمراحل المرض:

- ❖ **المرحلة الأولى:** الإصابة أحادية الجانب فقط.
- ❖ **المرحلة الثانية:** الإصابة ثنائية الجانب دون إعاقة التوازن.
- ❖ **المرحلة الثالثة:** المرض ثنائي الجانب بشكل خفيف إلى متوسط مع بعض عدم الاستقرار الوضعي والاستقلال البدني.

ما مدى سرعة تقدم داء الباركنسون؟

❖ **المرحلة الرابعة:** إعاقة شديدة مع القدرة على المشي أو الوقوف دون مساعدة.

❖ **المرحلة الخامسة:** الاعتماد على الكرسي المتحرك أو الفراش ما لم يتم تقديم المساعدة كما قامت جمعية اضطرابات الحركة بتوحيد مقياس تصنيف مرض باركنسون كأداة لتقدير خطورة مرض باركنسون.



ما هي طرق الوقاية من داء الباركنسون؟

تعتبر الوقاية الأولية من داء الباركنسون تحديًا كبيرًا نظرًا لأن عوامل الخطر الأكثر أهمية لمرض باركنسون تعتبر غير قابلة للتعديل مثل:

- ❖ عملية الشيخوخة.
- ❖ العوامل الوراثية.
- ❖ التعرض للمبيدات الحشرية.
- ❖ استهلاك منتجات الألبان.
- ❖ الإقامة في المناطق الريفية قد تؤدي إلى زيادة في معدل حدوث داء الباركنسون.

ما هي طرق الوقاية من داء الباركنسون؟

هناك أيضًا عوامل بيئية مختلفة تساهم في تقليل خطر الإصابة بداء الرعاش، مثل:

- ❖ شرب القهوة.
- ❖ ممارسة التمارين الرياضية.
- ❖ استخدام مضادات الالتهابات غير الستيرويدية.



متى يمكن طلب المساعدة الطبية؟

قد يكون اتخاذ القرار بطلب المساعدة الطبية في حالة داء الباركنسون أمرًا معقدًا ويعتمد على عدة عوامل. يتميز داء الباركنسون بمظاهر حركية أساسية بما في ذلك بطء الحركة ورعاش الراحة والتصلب أو التيبس، إذا كان المرضى مصابين بداء الباركنسون أو الرعاش يشهدون تقجمًا سريعًا وتفاقمًا في الأعراض، فقد يكون هذا مثيرًا للقلق وقد يشير إلى الحاجة إلى طلب المساعدة الطبية. بالإضافة إلى ذلك، هناك بعض العلامات المقلقة مثل سرعة تدهور القدرة على المشي مما يسبب صعوبة في المشي والسقوط المتكرر وصعوبات في النطق والبلع التي قد تشير إلى وجود شلل بال في وقت مبكر.



متى يمكن طلب المساعدة الطبية؟

أيضًا يمكن طلب المساعدة عند وجود علامات أخرى مثل الخلل اللاإرادي مثل انخفاض ضغط الدم الوضعي واضطراب الوظيفة الجنسية وقدرة متناقصة على التعرق وارتفاع ضغط الدم عند الاستلقاء وتغيرات في العادات الهضمية والبولية وأخيرًا علامات عصبية أخرى مثل التشنجات العضلية وتدهور الإدراك. وفي حال كان نشاط المرض مستقرًا وتتم معالجة الأعراض بشكل جيد ولا تتداخل مع حياتهم اليومية، فإن طلب العناية الطبية الفورية في مثل هذه الحالات غير إلزامي. ومع ذلك، فإن إجراء فحوصات دورية لمتابعة تطور داء الباركنسون أمر مهم للتحقق من التزام المريض بتناول الأدوية وقد تساعد الفحوصات في الكشف المبكر عن أي علامات مقلقة أو تفاقم مفاجئ في المرض.





جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

مستشفى الملك فهد الجامعي
King Fahad Hospital The University

الدعم لمرضى
باركنسون ومقدمي
الرعاية لهم
Support for Parkinson's
Patients and their
Caregivers



ما هو تأثير داء الباركنسون (الشلل الرعاشي) على

مقدمي الرعاية؟

مرض باركنسون هو مرض عصبي تقدمي يؤدي إلى فقدان الأعراض الحركية وغير الحركية، مما يؤدي إلى فقدان استقلالية المريض وقدرته على أداء المهام اليومية. قد يصبح المريض أكثر اعتمادًا على الأصدقاء والعائلة للحصول على الدعم، مما يؤثر سلبيًا على الحالة الجسدية والعقلية والاجتماعية والإقتصادية لمقدم الرعاية. وقد واجهت هذه الأعراض مقدم الرعاية خلال جميع مراحل الرعاية لمرضى باركنسون:

❖ أعراض الاكتئاب.

❖ قلة النوم.

❖ ويزيد من ذلك عدم القدرة على العمل

بسبب الاعتماد الجسدي للمريض.



ما هو تأثير داء الباركنسون (الشلل الرعاشي) على

مقدمي الرعاية؟

إن الأعراض النفسية العصبية المتقدمة التي تظهر لدى المريض على سبيل المثال: الهلوسة البصرية واللاكتئاب والضعف الإدراكي تُنبئ، بعبء مقدم الرعاية. قد يعطي مقدمو الرعاية الأولوية لصحة المريض على صحتهم، ويهملون أنفسهم، خاصة وأنهم يتعاملون مع شخص لديه احتياجات أكثر تعقيدًا، وهذا سوف يساهم بشكل أكبر في إرهاق مقدمي الرعاية.

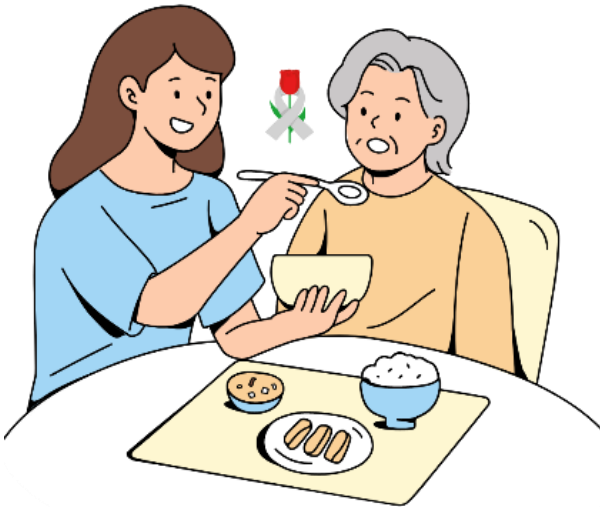


ما هي التأثيرات على مقدم الرعاية والدعم لمرضى

باركنسون؟

من الضروري زيادة الوعي بالعبء الذي يقع على عاتق مقدم الرعاية حتى يتسنى له طلب العلاج عند الحاجة، لأنه قد يحسن نوعية حياته، ولتجنب إرهاق مقدم الرعاية ينصح باتباع التالي:

- ❖ أن يأخذ وقتًا لنفسه.
- ❖ أن يكون لديه شخص يتحدث معه.
- ❖ أن يضع أهدافًا واقعية له ولأحبائه.
- ❖ أن يحصل على معلومات حول داء باركنسون.



ما هو دور الأطباء والأخصائيين الاجتماعيين في دعم المرضى؟

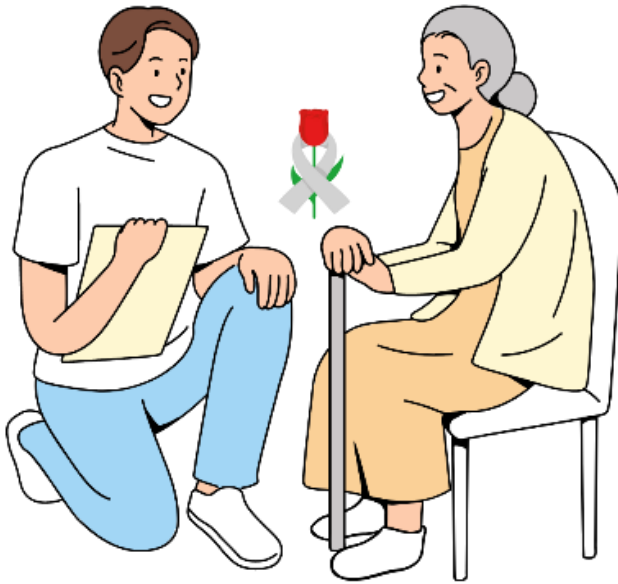
يمكن مساعدة المرضى في:

- ❖ مشاكل الحياة العملية التي قد تصاحب تطور الداء
- ❖ التدخل المبكر لكل من المريض والأسرة على التغلب على الداء
- ❖ مناقشة احتياجات الرعاية المنزلية المتعلقة بالسكن أو المستقبل
- ❖ تثقيف الفريق حول الإعاقة أو البرامج الحكومية المتاحة التي تلبى احتياجات المريض



ما هو دور الأطباء والأخصائيين الاجتماعيين في دعم المرضى؟

- ❖ الرعاية الاجتماعية الجيدة المقدمة في الوقت المناسب تؤثر بشكل إيجابي على صحة المريض من خلل منع تدهور الأعراض وتحسين الصحة العقلية.
- ❖ يساعد الدعم الاجتماعي المناسب المريض على الاستعداد لمواجهة التحديات التي قد تنشأ مع تقدم المرض.
- ❖ يساعد على تقليل التوتر لدى المريض والفريق الطبي، مما يسمح بمعدل تحسن أفضل.



المصادر والمراجع:



جميع الصور من Canva.com

المراجعة والتدقيق:

تمت مراجعة محتوى هذا الكتيب من قبل استشاريين قسم الأعصاب
بمستشفى الملك فهد الجامعي.

قسم الأعصاب
وحدة التوعية الصحية
IAU-24-G02



جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

مستشفى الملك فهد الجامعي
King Fahad Hospital The University