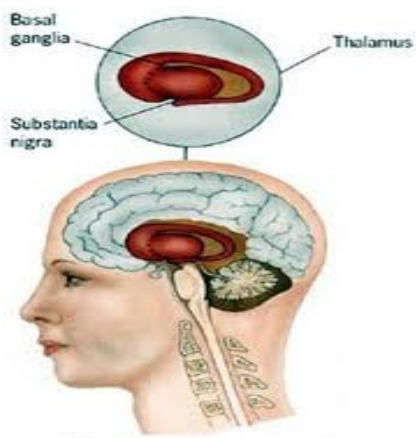
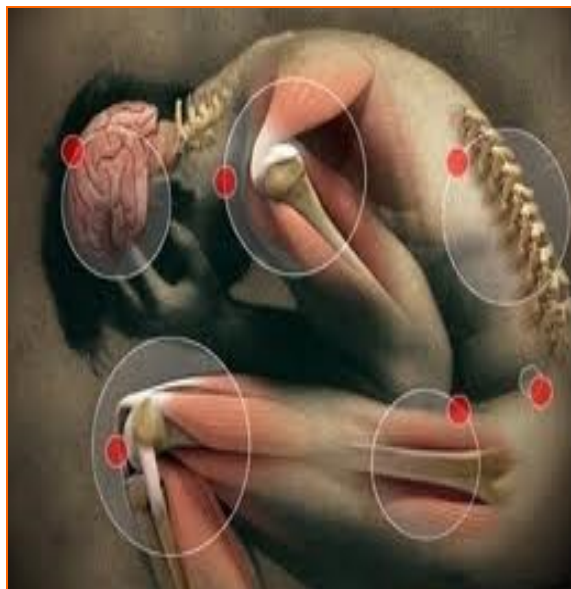


## پارکینسون



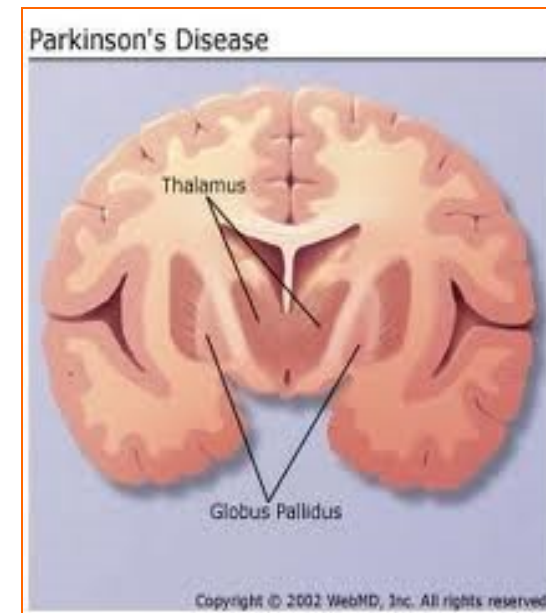
تهیه و تنظیم : دفتر آموزش
   
 بهار 1401



پارکینسون یک اختلال
   
 عصبی پیشرونده و
   
 دژنراتیو مغز است .

## مراقبتهای پرستاری :

- بهبود تحرک جسمانی
- بهبود برقرار ارتباط
- تامین تغذیه کافی
- تقویت فعالیت های مربوط به مراقبت از خود
- افزایش توان سازگاری



” پایان ”

**تعریف:** نوعی اختلال عصبی پیشرونده و دژنراتیو مغز است که مراکز حرکتی را در مغز گرفتار میکند. این بیماری بیشتر در ۵۰-۶۰ سالگی بوجود می آید و دومین بیماری عصبی شایع در سالخوردهگان میباشد. علت اصلی پارکینسون شناخته شده نیست. در میان چند نوع پارکینسون شناخته شده شکل دژنراتیو یا ایدیوپاتیک آن شایع ترین شکل است. عواملی مثل ژنتیک، آترواسکلروز، عفونت ها، ضربه سر، استفاده از داروهای آنتی سایکوتیک در بروز پارکینسون نقش دارند.

**علائم بالینی:** بیماری پارکینسون دارای یک تریاد است که شامل سه علامت کندی حرکات، سفتی و ترمور است، بیمار مبتلا به پارکینسون همه حرکاتش مثل حرف زدن، نوشتن، کار کردن، لباس پوشیدن و حتی پلک زدن را به کندی انجام میدهد.



سفتی اندام ها، لرزه در استراحت، پدیده چرخ دندان در، نگاه ثابت، چهره ماسکه و تکلم با آهنگ یکنواخت و دامنه کوتاه از دیگر نشانه های مهم پارکینسون هستند. بیمار پارکینسونی گام هایی کوتاه برمیدارد و در مراحل پیشرفته تر قامتش به جلو خمیده می شود.

بیمار پارکینسونی گام هایی کوتاه برمیدارد و در مراحل پیشرفته تر قامتش به جلو خمیده میشود. تعریق شدید، هیپوتاسیون وضعیتی احتباس معده و مثانه و یبوست میباشد. سایر علائم بیماری پارکینسون شامل اختلالات خواب، افسردگی، تغییرات ذهنی به صورت نقایص ادراکی و حافظه ای، تغییرات روانی و دمانس می باشد.

**تشخیص:** تشخیص بیماری پارکینسون بر اساس علائم بالینی است. وجود دو علامت از سه علامت اصلی ترمور، سفتی عضلانی و کندی حرکات به تشخیص کمک میکند.

**درمان:** هنوز درمان قطعی که بتواند از پیشرفت بیماری جلوگیری نماید ارائه نشده است. داروهای ضد پارکینسون از دو طریق در درمان پارکینسون موثر هستند. افزایش فعالیت دوپانیرژیک و کاهش فعالیت کلی نروژیکی جهت حفظ تعادل بین گیرنده های دوپاتینی و کلی نرژیکی.

**داروهایی که به صورت رایج در پارکینسون استفاده میشود عبارتند از:**

۱- تری هگزیل که به صورت قرص های دو میلی گرمی است و از یک تا سه قرص روزانه تجویز

میشود. از عوارض مهم آن خشکی دهان، احساس ادرار و توهم می باشد.

۲- بی پریدین در کنترل ترمور وضعیتی ناشی از پارکینسون موثر است. از عوارض آن تیرگی دید، برافروختگی، احساس ادرار و گیجی حاد است.

۳- داروهای ضد ویروس: آمانتادین که یک داروی ضد ویروس است برای کاهش ترمور، سفتی، کندی حرکات ناشی از پارکینسون موثر است. از عوارض آن گیجی، افسردگی، اختلالات روانی، تهوع، سرد درد، احساس ادرار و اختلال بینایی اشاره کرد.

۴- آگونیتهای دوپامین شامل ترومو کریپتین که از عوارض آن تهوع و استفراغ، اسهال و هیپوتاسیون است.

۵- مهارکننده های مونوآمینواکسیداز: سلژیلین یکی از داروهای موثر در درمان پارکینسون است که به صورت قرص های ۵ میلی گرمی یک یا دو بار در روز استفاده میشود.

۶- ضد افسردگی ها

۷- آنتی هیستامین ها

یکی دیگر از روش های درمانی در پارکینسون تحریک عمقی مغز است. در این روش یک الکتروود در تالاموس کاشته میشود و توسط یک دستگاه مولد ضربان که در زیر پوست ناحیه تر قوه یا فرو رفتگی شکم قرار گرفته است امواج الکتریکی با فرکانس بالا به تالاموس فرستاده میشود. این امواج سبب تسکین ترمور در پارکینسون میشود.