هل من الممكن أن توقظ علاجات الأرق بعض المرضى من الحالة الإنباتية!



تُظهر الصورة أداء خلية عصبية. الصورة محفوظة لـ © BillionPhotos.com / Fotolia.

في مراجعة منهجية حديثة في دورية **JAMA** لطب الأعصاب، وجد باحثون من كلية ميتشيغان للطب سبباً للمضي قدماً في استكشاف التأثيرات المدهشة و المفاجئة للزولديبام **zoldipem** التي لوحِظَت خارج نطاق موافقة إدارة العلاج والغذاء الأولية.

قال مارتن نيك بومالاسكي **Martin "Nick" Bomalaski**، و هو طبيب ودكتور مقيم منصرف في قسم الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل: "لقد رأينا أثراً دراماتيكياً في عدد قليل من المرضى في حالات مختلفة". ومن أجل أحد المراجعات المنهجية الأولى لهذا التأثير المُختلف، قضى عامين في البحث في كل دراسات الحالة والتجارب الصغيرة المنشورة.

ذكر بومالاسكي أنه كان لدى معظم المرضى الذين استجابوا لزولديبام في حالة اضطرابات عصبية غير أرقية، إما اعتلال في الوعي أو اعتلال في الحركة.

يتضمن ذلك من يعانوا من حالات الغيبوبة والحالات الإنباتية، ومن داء باركنسون أو خلل التوتر. بالإضافة إلى ذلك، تلقى بعض المرضى الآخرون الذين عانوا من سكتة دماغية إو إصابة رضية في الدماغ أو الخرف وصفاتٍ طبية لسلسلة من الأعراض بما فيها الحبسة الكلامية والخمول ومشاكل في التناسق الحركي. وبصورة كلية كان أكثر من 20 اضطراباً عصبياً جزءاً من المراجعة.

آثار مهمة لكنها مؤقتة

بالنسبة لمعظم المرضى الذين شهدوا تحسناً بعد أخذهم لزولديبام، دامت التأثيرات من ساعة إلى ٤ ساعات لكنها كانت قابلة للتكرار. واعتماداً على الحالة، لوحظ التحسن في التعافي من الغيبوبة وخلل التوتر وداء باركنسون ومعايير أخرى لقياس الحركة والقدرات اللفظية والسمعية.

تحسن وعي بعض المرضى بشكل طفيف بينما حاول آخرون حتى التحدث إلى أحبائهم للمرة الأولى ربما منذ سنين. كما تحسنت أيضاً نتائج التصوير الوظيفي للدماغ عند بعض المرضى.

يقول المؤلف المساعد مارك بيتيرسون **Mark Peterson** وهو طبيب ودكتور ورئيس وأستاذ مشارك في قسم علم الحركة في جامعة ولاية بويز **FACSM** وأستاذ مساعد في الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل وعضو في معهد **U-M** لسياسة الرعاية الصحية والابتكار وبرنامج الدراسات العليا في طب الأعصاب: "يشكل ذلك إحدى التناقضات المهمة، حيث يبدي دواء منوم تأثير معاكس عند المرضى ممن يعانون من شلل أو حالات عصبية أخرى، ستطلب بعد العائلات الزولديبام بعد اطلاعها على دراسة حالة أو قراءتها لمقال في الأخبار على الإنترنت نظراً لعدم وجود خيارات أخرى متاحة أمامهم لمساعدة من يحبّون".

لكن الزولديبام لم ينجح مع كل المرضى، فقد كان معدل الاستجابة في المقالات المراجعة بين 5 و 7 بالمئة للمصابين باضطرابات في الوعي ووصلت إلى 24 بالمئة وحتى أعلى من ذلك في مرضى اضطرابات الحركة.

فيما يتعلق بحالات هذه المراجعة، كان التأثير الجانبي الأكثر شيوعاً للزولديبام أنه في الحقيقة قد هدّأ المرضى، وهذا ما يحدث عند الاستخدام المنتظم للعلاج. حدث ذلك عند 13 من أصل 551 مريضاً في المراجعة المنهجية.

المراجعة المنهجية الأولى

لقد عالج بومالاسكي الكثير من المرضى المصابين باضطرابات الوعي هذه ووجد أن تقارير الحالة الراهنة مثيرة فعلاً. يقول بومالاسكي: "رأيت كيف أثرت هذه الحالات على وظيفة وجودة حياة المرضى"، ويضيف: "أن ترى أن شيئاً بسيطاً كجرعة صغيرة من علاج مُنوِّم تمكنت من جعل شخص ما يصحو من حالة إنباتية هو أمر خارق وكالمعجزة، فهو يدفعني لمتابعة البحوث بشأنه".

تضمن البحث الأساسي أكثر من 2300 مقالاً مختلفاً. بعد تقييم ملخصات البحوث قلص فريق بومالاسكي عددها إلى 89 بحثاً مما أدى إلى مراجعة منهجية لسبعة وستين مقالاً منهم. اِعتُبِرَت معظمها بحوثاً ببراهين ضعيفة المستوى متضمنة تقارير الحالة وتجارب تدخل صغيرة.

راجع بومالاسكي الـ 76 مقالاً من ناحية نوع الاضطراب وجرعة الزولديبام وعدد المرات والتأثيرات الجانبية. فقط 11 من الدراسات كان لديها أكثر من 10 مشاركين لكنهم بلغوا كعدد كلي 551 مشاركاً.

دليل للبحث المستقبلي

يقول بيتيرسون: "يجلب هذا النوع من التقارير مزيداً من الأسئلة أكثر من الإجابات على الرغم من أن أمراً كهذا يعد أساسياً للدفع نحو القيام بتجربة سريرية أكبر". ويقول المؤلفون: "والخطوة التالية هي دراسة السلامة والفعالية".

موضوع آخر للبحث فيه هو آثار الزولديبام، وهل تعتمد على الجزء المتضرر من الدماغ؟ ذكر الباحثون أنه قد تكون تأثيرات الزولديبام المختلفة موجودة عند المرضى ممن لم تعد العقد القاعدية عندهم ـ وهي العقد التي تعالج المعلومات لتنفذ الفعل ـ تعمل بشكل سليم.

يقول بومالاسكي الذي عُيِّن رئيساً لجامعة واشنطن وحائزاً على الزمالة في إصابات الدماغ: "قد تتجاوز التأثيرات الترميمية على العقد القاعدية التأثيرات المنومة على القشر الدماغي الجبهي". ويضيف: "علينا أن نتعلم المزيد كي نتأكد من إمكانية تطبيق هذا العلاج في الممارسة السريرية".

- التاريخ: 2018-02-15
- التصنيف: علوم الأعصاب

#داء باركنسون #زولديبام #العقد القاعدية #القشر الدماغي الجبهي #خلل التوتر

المصادر

- Science Daily
- الورقة العلمية

المساهمون

- ترجمة
  - نادر فتحي القباطي
- مُراجعة
  - لمى زهر الدين
- تحرير
  - روان زيدان
- تصميم
  - رنيم ديب
- نشر
  - بيان فيصل