

یافته‌های جدید در مورد بیماری پارکینسون

یافته‌های جدید دانشمندان نشان می‌دهد بیماری پارکینسون را بسته به این که در سیستم عصبی مرکزی () یا سیستم عصبی محیطی () باشد، باید به دو دسته تقسیم کرد.

به گزارش گروه علم و فناوری ایسکانیوز، دانشمندان دانمارک طی تحقیقاتی در مورد بیماری پارکینسون مشخص کردند که چگونه نتایج حاصل از تصویربرداری و مطالعات بافتی با نظریه پارکینسون مطابقت دارد.

بیماری پارکینسون اساساً سلول‌های دوپامین را در ناحیه توده سیاه مغز که بخش کنترل حرکت بدن است را از بین می‌برد.

شایع‌ترین علائم این آسیب لرزش، عدم استحکام و مشکلات تعادل است. همچنین بیماری پارکینسون ممکن است باعث ایجاد تغییرات عاطفی، افسردگی، یبوست، اختلال در خواب و مشکلات ادراری شود. الگوی علائم و میزان پیشرفت آنها می‌تواند در افراد متفاوت باشد. با این حال یکی از ویژگی‌های برجسته پارکینسون تجمع و گسترش توده‌های سمی پروتئین آلفا سینوکلئین به نام جسم لویی است. این توده‌ها همچنین نشانه‌های زوال عقل هستند.

بحث در مورد خاستگاه پارکینسون

برخی از دانشمندان اظهار کردند که آلفا سینوکلئین سمی در روده تشکیل می‌شود و از طریق عصب واگ به مغز، که بخشی از است گسترش می‌یابد.

پروگرامر که در بخش پزشکی هسته‌ای و بیمارستان دانشگاه آرهوس دانمارک فعالیت می‌کند گفت که تمام مطالعات کالبد شکافی با این تفسیر موافق نیستند. وی اضافه کرد که در بعضی موارد در نقاط مهم ورود به مغز مانند هسته واگ پشتی در انتهای مغز، شامل آسیب شناسی نمی‌شود.

دانشمندان نتایج مطالعات تصویربرداری از مبتلایان به پارکینسون و آزمایشات بر روی بافت مدل‌های انسانی و حیوانی را مورد بحث و ارزیابی قرار دادند.

دانشمندان در تمایز بین تئوری‌های - و - پارکینسون روی علائمی به نام یا که نوعی اختلال رفتاری در خواب است متمرکز شدند.

و دو نوع پارکینسون

به نظر می‌رسد افراد مبتلا به هنگام خواب رفتاری انجام می‌دهند که می‌تواند منجر به کارهای خشونت‌آمیز شود و می‌تواند به فرد یا شریک زندگی آنها آسیب برساند.

تا ۵۰ درصد از بزرگسالان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و افراد مسن کسانی هستند که به احتمال زیاد این بیماری را تجربه می‌کنند. این در حالی است که در بین مبتلایان به پارکینسون و زوال عقل با اجسام لویی این میزان بسیار بیشتر است.

بورگامر نشان داد که ویژگی متمایز زیرگروه - پارکینسون، وجود در مرحله اولیه یا پیشرونده بیماری است. به نظر می‌رسد فنوتیپ - به شدت با وجود در طول بیماری پارکینسون همراه است در حالی که فنوتیپ - بیشتر با منفی در فاز ظهور علامت بیماری همراه است.

تمایز بین این دو نوع پارکینسون که بر زمان ظهور تأثیر می‌گذارد مربوط به این است که کدام قسمت از سیستم عصبی ابتدا علائم آلفا سینوکلئین را نشان می‌دهد.

تئوری جدید اختلافات متعددی را نشان می‌دهد

زیر گروه - علاوه بر پیوندی قوی با در مرحله اولیه این بیماری قبل از اینکه بر سیستم دوپامین مغز تأثیر بگذارد به دستگاه عصبی پیرامونی آسیب می‌رساند.

در مقابل، در زیرگروه - که به طور معمول فاقد در مرحله اولیه است؛ این بیماری قبل از اینکه بر تأثیر بگذارد، به سیستم دوپامین موجود در ماده داخلی آسیب می‌رساند.

دستگاه عصبی پیرامونی تا حد زیادی عملکردهای بدن را که نیازی به توجه آگاهانه ندارند، مانند هضم، تنفس، ضربان قلب، گشاد شدن مردمک و ادرار کردن را کنترل می‌کند.

دانشمندان معتقدند که یافته‌های آنها برخی ناسازگاری‌هایی را با یافته‌های قبلی دارد و با استفاده از آنها می‌توان یافته‌های بیشتری در مورد منشا و پیشرفت بیماری به دست آورد.

انتهای پیام/