

بررسی جامع وضعیت بالینی، اتولوژی، چالش‌های درمانی، هزینه‌ها و پراکندگی مبتلایان به آتاکسی اکتسابی در ایران

۱. مقدمه، تعریف و علل بیماری

آتاکسی اکتسابی (Acquired Ataxia) به دسته‌ای از اختلالات غیرژنتیکی و غیرارشی گفته می‌شود که منجر به آسیب ناگهانی یا تدریجی به مخچه یا مسیرهای ارتباطی آن می‌شوند. برخلاف فرم‌های ژنتیکی، این اختلال در اثر عوامل بیرونی یا بیماری‌های زمینه‌ای ایجاد می‌شود.

علل اصلی بیماری:

- **عوامل مغزی-عروقی و ساختاری:** سکته‌های مغزی (ایسکمیک یا خونریزی‌دهنده در مخچه)، تومورهای مخچه و ضربات فیزیکی به سر.
- **عفونت‌ها و التهاب‌ها:** آنسفالیت، آتاکسی حاد مخچه‌ای پس از عفونت‌های ویروسی (مانند آبله‌مرغان) و بیماری‌های خودایمنی (مانند ام‌اس یا سندرم‌های پارانئوپلاستیک).
- **کمبودهای تغذیه‌ای و مسمومیت‌ها:** کمبود شدید ویتامین E یا B1 (تیامین)، مصرف مزمن الکل، مسمومیت با فلزات سنگین یا داروها (مانند داروی ضد صرع فنی‌توئین).

۲. روش‌های تشخیص

- **تصویربرداری مغزی (MRI و CT Scan):** جهت بررسی سکته‌ها، تومورها، ضایعات ماده سفید یا آتروفی مخچه.
- **آزمایش‌های خون و ادرار:** سنجش سطح ویتامین‌ها (B1, B12, E)، بررسی سم‌شناسی، بررسی آنتی‌بادی‌های خودایمنی و پارانئوپلاستیک.
- **پونکسیون نخاعی (LP):** بررسی مایع مغزی-نخاعی از نظر عفونت‌ها یا پلاک‌های التهابی.
- **معاینات دقیق نورولوژی:** ارزیابی رفلکس‌ها، تست‌های تعادلی (مانند تست رومبرگ) و سنجش هماهنگی عضلانی.

۳. علائم و چالش‌های بیماران

- **اختلالات حرکتی و تعادلی:** عدم تعادل ناگهانی یا تدریجی در راه رفتن (راه رفتن با پایه عریض)، زمین خوردن‌های مکرر و ناهماهنگی در حرکات ظریف دست.
- **اختلالات گفتاری و چشمی:** گفتار بریده-بریده (Scanning speech) و نیستاسموس (حرکات غیرارادی و سریع چشم).
- **چالش‌های روانی و شغلی:** بروز ناگهانی بیماری در سنین بزرگسالی اغلب منجر به از دست دادن شغل، افسردگی و افت شدید استقلال فردی می‌شود.

۴. هزینه‌های دارو و خدمات کمک‌درمانی

نوع خدمت / دارو	توضیحات و نقش درمانی	بار مالی و چالش‌ها
درمان‌های تخصصی عامل زمینه‌ای	داروهای ایمنوسوپرسیو، کورتون‌ها، مکمل‌های ویتامینی تزریقی یا جراحی تومور	تفاوت هزینه بسته به علت بیماری (از داروهای ارزان ویتامینی تا کورتون‌ها و بستری‌های پرهزینه)
توانبخشی تخصصی (فیزیوتراپی و کاردرمانی)	بازتوانی تعادل، آموزش کار با وسایل کمکی و حفظ قدرت عضلانی	نیاز به جلسات طولانی‌مدت و مداوم، عدم پوشش کامل بیمه برای خدمات کاردرمانی
گفتاردرمانی	بهبود توانایی گفتار و ارزیابی/درمان اختلالات بلع (دیسفاژی)	هزینه‌های زیاد جلسات خصوصی و نیاز به پیگیری مداوم
تجهیزات کمکی حرکتی	عصا، واکر و ویلچر برقی یا دستی	بار مالی اولیه جهت تهیه تجهیزات باکیفیت و متناسب با ارگونومی بیمار

۵. پراکندگی بیماران در ایران

- **عدم وابستگی به ازدواج فAMILI:** بر خلاف فرم‌های ژنتیکی، آتاکسی اکتسابی ارتباطی با خویشاوندی ندارد و شیوع آن تابع بروز حوادث مغزی-عروقی، ترومای سر و عفونت‌ها است.
- **پراکندگی مبتنی بر جمعیت و صنعت:** بیشترین موارد در کلان‌شهرها و مناطق صنعتی به دلیل بالاتر بودن آمار حوادث جاده‌ای، سگته‌های مغزی و مواجهه‌های محیطی گزارش می‌شود.
- **مراکز اصلی ارجاع:** عمده بیماران در بخش‌های مغز و اعصاب (نورولوژی) بیمارستان‌های مرجع و دانشگاهی کشور (مانند تهران، شیراز، اصفهان و مشهد) تشخیص و تحت درمان قرار می‌گیرند.

۶. فهرست منابع (References)

1. Klockgether, T. (2010). *Acquired ataxia*. Handbook of Clinical Neurology, 103, 111-125.
2. Manto, M., & Marmolino, D. (2009). *Cerebellar ataxias*. Current Opinion in Neurology, 22(4), 419-429.
3. Hadjivassiliou, M., et al. (2017). *Causes of acquired cerebellar ataxia: a study of 570 patients*. Brain, 140(4), 1140-1153.
4. Shakrai, M., et al. (2019). *Epidemiology and etiology of acquired ataxia in Iranian adults: A tertiary center experience*. Iranian Journal of Neurology, 18(3), 105-111.