

مشکلات شناختی مادر، خطر آلزایمر برای فرزندان را بیشتر می‌کند

14 تیر 1403

داده‌های یک مطالعه اخیر نشان داده است خطر ژنتیکی ابتلا به بیماری آلزایمر به شدت تحت تأثیر الگوی ژنی مادر است تا پدر.

بیماری آلزایمر خاطرات، استقلال و ظرفیت ارتباط با عزیزان را از افراد می‌دزد.

در سال ۲۰۲۰ میلادی، بیش از ۵۵ میلیون نفر در سراسر جهان با زوال عقل زندگی می‌کردند. بیماری آلزایمر شایع‌ترین نوع زوال عقل است که ۶۰ تا ۷۰ درصد از کل دمانس‌ها را تشکیل می‌دهد.

به گفته متخصصان، در ۱۰ سال گذشته زوال عقل و آلزایمر مهمترین عامل مرگ و میر افراد در انگلیس بوده‌اند و ۱۱.۴ درصد از مرگ و میرها در سال ۲۰۲۲ میلادی را به خود اختصاص دادند.

اگرچه داروهای جدید می‌توانند پیشرفت بیماری را کاهش دهند، اما شواهد بیشتری نشان می‌دهد که داشتن یک سبک زندگی سالم می‌تواند روند این بیماری را معکوس کند.

بیماری آلزایمر را می‌توان به دو زیر گروه خانوادگی و پراکنده تقسیم کرد. تنها پنج درصد از موارد ابتلا به آلزایمر خانوادگی و ارثی و ۹۵ درصد از ابتلاها پراکنده هستند که به دلیل عوامل خطرزای محیطی، سبک زندگی و ژنتیکی است. در نتیجه موثرترین تاکتیک برای مقابله با آلزایمر، پیشگیری و داشتن یک سبک زندگی سالم است.

پیش‌بینی می‌شود تعداد افراد مبتلا به زوال عقل هر ۲۰ سال تقریباً دو برابر شود. یافتن راه‌هایی برای تشخیص بهتر، درمان و حتی پیشگیری از زوال عقل بیش از همیشه مهم است. این مطالعه اخیر می‌تواند هدف مفیدی برای متخصصانی باشد که امیدوارند درمان‌های جدیدی را توسعه دهند.

این مطالعه که در JAMA Neurology منتشر شد، نشان داد افرادی که مادرشان سابقه از دست دادن حافظه داشته است در مقایسه با افرادی که فقط سابقه از دست دادن حافظه پدری دارند (یا هیچ سابقه خانوادگی از دست دادن حافظه ندارند)، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری آلزایمر در هر سنی قرار دارند. با این حال، اگر پدر یک فرد از دست دادن حافظه زودرس (قبل از سن ۶۵ سالگی) داشته باشد، خطر ابتلا به بیماری آلزایمر نیز در او بیشتر است.

در این مطالعه داده‌های ۴۴۱۳ فرد ۶۵ تا ۸۵ ساله که هیچ مشکلی با عملکرد شناختی یا حافظه نداشتند، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. حجم نمونه بزرگ مطالعه یک نقطه قوت کلیدی است که باعث می‌شود تفسیر دقیق‌تری از یافته‌ها در مقایسه با تحقیقات قبلی انجام شود. اما مهم است توجه داشته باشید

که این مطالعه نشان دهنده کامل جمعیت نیست، زیرا اکثر شرکت کنندگان سفیدپوست بودند، بنابراین نتایج ممکن است در قومیت های دیگر متفاوت باشد.

شرکت کنندگان بخشی از مطالعه «درمان ضد آمیلوئید در آلزایمر بدون علامت» بودند، که یک کارآزمایی بالینی فاز ۳ است که متخصصان دارویی امیدوارند پیشرفت مشکلات حافظه را کاهش دهد.

متخصصان عمدتاً به دنبال وجود پلاک های آمیلوئید بودند که یکی از دو نشانه بیماری آلزایمر است. این پلاک های سمی آمیلوئید زمانی تشکیل می شوند که تکه های پروتئینی به نام بتا آمیلوئید در کنار هم جمع شوند.

فرضیه این است که این پلاک های آمیلوئیدی مضمون اصلی در آسیب رساندن و کشتن سلول های مغزی (نورون ها) و در نتیجه بیماری آلزایمر هستند. دومین مشخصه آلزایمر پروتئین تاو است که در این مطالعه مورد ارزیابی قرار نگرفت.

تصور می شود که تجمع بتا آمیلوئید یک پیش ساز برجسته بیماری آلزایمر باشد، زیرا افراد در معرض خطر می توانند سال ها قبل از شروع مشکلات حافظه سطح آمیلوئید را افزایش دهند.

نتایج اسکن های PET نشان داد شرکت کنندگانی که مادرشان سابقه اختلال حافظه (بدون توجه به سنی که مشکلات حافظه اش شروع شده بود) داشته، سطح بتا آمیلوئید بالاتری داشتند. در واقع سطح آمیلوئید در افراد دارای سابقه مادری به طور قابل توجهی بالاتر از سابقه اختلال حافظه پدری بود.

همچنین شرکت کنندگانی که پدرانشان از دست دادن حافظه زودرس (قبل از ۶۵ سالگی) داشتند، سطح بتا آمیلوئید بالاتری داشتند. در مقایسه، شرکت کنندگانی که فقط سابقه اختلال حافظه دیررس (که بعد از ۶۵ سالگی اتفاق می افتد) و کسانی که هیچ سابقه خانوادگی از دست دادن حافظه نداشتند، سطح بتا آمیلوئید طبیعی داشتند.

دلیل این ارتباط به طور کامل مشخص نیست.

یکی از نظرات متخصصان اختلال عملکرد میتوکندری است. میتوکندری ها ساختارهای تامین کننده انرژی در داخل سلول های ما هستند. اینها فقط از طرف مادر به ارث می رسد. میتوکندری ها DNA خود را دارند که ممکن است شامل جهش هایی باشد که باعث اختلال در عملکرد آنها می شود. تحقیقات قبلی نشان داده است که اختلال عملکرد میتوکندری با بیماری آلزایمر مرتبط است.

مغز یک عضو تشنه انرژی است که حدود ۲۰ درصد انرژی بدن را می گیرد. بنابراین جای تعجب نیست که اختلال در میتوکندری می تواند منجر به اختلال شناختی و به طور بالقوه بیماری آلزایمر شود.

این مطالعه بر اساس مطالعات قبلی و کوچکتر است که نقش ژنتیک در بیماری آلزایمر را بررسی کرده اند. از آنجایی که این مطالعات فقط حجم نمونه کوچکی داشتند، فاقد قدرت آماری برای نتیجه گیری قوی بودند. حجم نمونه بسیار بزرگتر این مطالعه باعث شد تا نتیجه گیری و تأیید مجدد قوی تری در

مورد اهمیت ژنتیک مادر انجام شود.

به گزارش نشریه تخصصی «مدیکال اکسپرس»، پیام کلیدی این مطالعه این است که خطر ابتلا به بیماری آلزایمر در افراد می تواند به ارث بردن آن از مادر یا پدر و همچنین سن والدینشان که از دست دادن حافظه شروع شده است، بستگی داشته باشد. به این ترتیب، در نظر گرفتن سابقه والدین بر اساس جنسیت می تواند در شناسایی افرادی که در معرض خطر آلزایمر هستند، اساسی باشد.

با توجه به این یافته‌ها، گام‌های بعدی می تواند تعیین این باشد که آیا DNA مادر - به ویژه خود کروموزوم X - بر رشد بیماری تأثیر می گذارد یا خیر. اگر نقشی داشته باشد، ممکن است متخصصان هدف بهتری برای درمان داشته باشند.

با توجه به اینکه میتوکندری ها از مادر به ارث می رسند، متخصصان همچنین ممکن است بخواهند نظریه اختلال عملکرد میتوکندری را بیشتر بررسی کنند تا بهتر بفهمند که چرا اگر مادران مشکلات حافظه داشته باشند، افراد در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری آلزایمر هستند.

این مطالعه نقش حیاتی ژنتیک در ایجاد بیماری آلزایمر را تایید می کند. اما این تنها عامل خطر نیست. بسیاری از عوامل خطر قابل اصلاح - مانند دیابت، فشار خون بالا، بیماری های قلبی عروقی و رژیم غذایی نامناسب - نیز به عنوان عوامل موثر در ایجاد این بیماری شناخته شده اند.

برای افرادی که به هر دلیلی چه ژنتیکی و چه سبک زندگی ناسالم، گرفتار این اختلال عصبی پیشرونده می شوند یک نکته قابل تامل و حیاتی در روند مدیریت بیماری وجود دارد و آن، نقش بسیار مهم افرادی است که از این بیماران مراقبت می کنند. باید توجه داشت که خانواده ها و بستگان مبتلایان به زوال عقل و آلزایمر نیز با پیشرفت مرحله به مرحله این بیماری، تحت تأثیر قرار می گیرند. افرادی که با این بیماران در تماس هستند، علاوه بر رنج اینکه عزیزانشان هر روزه بخشی از توانایی های خود را از دست می دهند و نیاز به مراقبت دارند، می بایست به این بیماران کمک کنند تا حد امکان کارکرد و توانایی های خودشان را حفظ کنند.

هزینه های بالای چکاپ های پزشکی و داروهای این بیماری که باید برای مبتلایان به آلزایمر تهیه کرد نیز از دیگر مشکلاتی است که خانواده های این بیماران دارند.

همچنین از آنجایی که ممکن است مراقبت کنندگان به دلیل اینکه این بیماری، توانایی ها و ابعاد مختلف بیمار از جمله قدرت تصمیم گیری، قدرت تکلم، توانایی های شناختی و ... را تحت تأثیر قرار می دهد، دچار کلافگی و خستگی شده و برای تعامل با بیمار دچار مشکل شوند، به همین دلیل توصیه می شود که مراقبت کنندگان از مبتلایان به آلزایمر و زوال عقل هم از همان ابتدای تشخیص این بیماری در بیمارشان تا مراحل بسیار پیشرفته آن، نسبت به سلامت روان خود نیز مراقبت های لازم را انجام دهند، زیرا وضعیت روانی و حالات مراقبت کنندگان می تواند بر وضعیت و حالات این بیماران تأثیر بگذارد.