

menopause Info



ضباب الدماغ وصعوبات الذاكرة في سن اليأس

قامت بترجمته : الأستاذ الدكتور راندا
مصطفى أستاذ فسيولوجيا الغدد
الصماء بكلية طب جامعة بنها
جمهورية مصر العربية

ورئيس ومؤسس جمعية سن الأمل
الإماراتيه سا

ما هو ضباب الدماغ بعد انقطاع الطمث

ضباب الدماغ هو مجموعة من الأعراض التي تحدث في وقت قريب من انقطاع الطمث ، بما في ذلك صعوبة تذكر الكلمات والأرقام ، واضطرابات في الحياة اليومية مثل وضع العناصر في غير موضعها مثل المفاتيح، صعوبة في التركيز (غياب الذهن ، فقدان قطار الفكر ، سهوله تشتيت الذهن ، صعوبة التبديل بين المهام ، نسيان سبب القيام بشيء ما (مثل سبب دخولك إلى غرفة) ، ونسيان المواعيد والأحداث.‘ وجدت الدراسات البحثية أن ذاكرة المرأة تتغير في الواقع عند انقطاع الطمث انها ليست في خيالك لذلك هذه الشكاوى حقيقية.

ضباب الدماغ أمر طبيعي وشائع في منتصف العمر. هذه المشاكل المزعجة يمكن أن تؤثر على نوعية حياتك. ومع ذلك ، فهي عادة ما تكون خفيفة جد وسوف تتحسن في فتره ما بعد انقطاع الطمث.



ما الذي يسبب ضباب الدماغ ؟

قد تكون شكاوى الذاكرة هذه ناتجة عن ارتفاع وانخفاض مستويات الهرمونات ، خاصة هرمون الاستروجين ، وبعض أعراض انقطاع الطمث ، مثل الهبات الساخنة ، واضطرابات النوم و تغيرات المزاج. إذا كنت تعاني من الهبات الساخنة المعتدلة إلى الشديدة ، خاصة في الليل، فقد تجد بعض التاثر في الذاكرة .



هل يؤدي ضباب الدماغ ومشكلاته إلى الخرف في وقت لاحق من الحياة؟

غالبا ما تشعر النساء بالقلق من أن مشكلات الذاكرة هذه هي أحد الأعراض المبكرة لمرض الزهايمر أو الخرف. هذه القضايا شائعة جدا في النساء في منتصف العمر وعادة تتحسن مع مرور الوقت. تمر جميع النساء بانقطاع الطمث ، لكن معظم النساء لن يتطورن الي الخرف. ان الخرف في منتصف العمر نادر جدا ما لم يكن لديك تاريخ عائلي من بداية مبكرة لمرض الزهايمر

ما هو الدور الذي يلعبه العلاج الهرموني لانقطاع الطمث في صحة دماغي ؟

العلاج الهرموني بعد انقطاع الطمث هو الطريقة الأكثر فعالية لعلاج اعراض انقطاع الطمث. علاج أعراض انقطاع الطمث بالعلاج الهرموني قد يحسن ضباب الدماغ.

قد تشعرين بالقلق من أنه إذا كنتي تستخدمين العلاج الهرموني للمساعدة في تخفيف الهبات الساخنة فقد يزيد ذلك من خطر الإصابة بالخرف. ومع ذلك ، فقد أظهرت لنا الأبحاث أنه إذا كنتي بصحة جيدة وابتديت في العلاج الهرموني مبكرا فإنه آمن علي الوظائف المعرفيه وحتى لو استخدمتي العلاج بهرمون الاستروجين متاخرا فإنه ايضا آمن .

ان العلاج الهرموني قد يساعد في تقليل الاحساس بضعف الوظائف المعرفيه ولكنه طبعا لا يمكن استخدامه او وصفه في اي عمر لعلاج مشاكل الذاكرة

ان العلاج بهرمون الاستروجين من الممكن استخدامه في انقطاع الطمث المبكر او الاستئصال المبكر للمبايض . طبعا يجب مناقشه كل الحلول مع الطبيب المعالج

هل تستطيع تاجيل او منع الاصابه بمرض الخرف ؟

الخبر السعيد هو اذا كنتي تستطيعين الإبقاء علي صحتك جيده والمحافظة عليها ، تستطيعين الوقايه من الاصابه بالخرف ولكن طبعا لا نستطيع تغيير عوامل خطوره مثل التقدم في السن او العوامل الجينييه .

هناك اثنا عشر طريقه لحماية الدماغ :

- القلب السليم يسير جنبا إلى جنب مع الدماغ السليم.
- الحصول على فحوصات منتظمة للسمنة وارتفاع ضغط الدم والسكري.
- مراقبه وزنك ومعامل السمنه ووضع جدول زمني لضبط ضغط الدم عند 120 ملم زئبق.
- التقليل من الأطعمة النشوية والدهنية والسكرية ، وتناول الكثير من الفواكه والخضروات.من السهل اتباع نظام غذائي مغذي على طراز نظام تغذية البحر الأبيض المتوسط.
- الانخراط في النشاط البدني بانتظام-زيادة اللياقة البدنية للقلب والأوعية الدموية يقلل من خطر الاصابه بالخرف.
- ما لا يقل عن 150 دقيقة من التمارين الرياضية المعتدلة الشدة كنشاط اسبوعي
- يتضمن نمط الحياة الصحي الحصول على قسط كاف من النوم وتقليل التوتر.
- التوقف عن التدخين.
- حماية رأسك من الإصابة ومحاولة تجنب دخان التبغ المستعملة والتلوث الهوائي

“Dementia at midlife is very rare so women should be reassured that memory problems in perimenopause are very common and that they typically get better over time.”



Footnotes.

1. Sullivan Mitchell E, Fugate Woods N. Midlife women's attributions about perceived memory changes: observations from the Seattle Midlife Women's Health Study. *J Womens Health Gen Based Med.* 2001;10(4):351-362.
2. Drogos LL, Rubin LH, Geller SE, Banuvar S, Shulman LP, Maki PM. Objective cognitive performance is related to subjective memory complaints in midlife women with moderate to severe vasomotor symptoms. *Menopause.* 2013;20(13):1236-1242.
3. Weber M, Mapstone M. Memory complaints and memory performance in the menopausal transition. . *Menopause.* 2009;16(4):694-700.
4. Greendale G, Karlamangla AS, Maki PM. The Menopause Transition and Cognition. *JAMA Insights.* 2020;323(15).
5. Rettberg JR, Yao J, Brinton RD. Estrogen: A master regulator of bioenergetic systems in the brain and body. *Front Neuroendocrinol.* 2014;35(1):8-30.
6. Maki P, Thurston R. Menopause and Brain Health: Hormonal Changes Are Only Part of the Story. *Front Neurol.* 2020;11(562275).
7. Fogel J, Rubin L, Kilic E, Walega D, Maki P. Physiologic vasomotor symptoms are associated with verbal memory dysfunction in breast cancer survivors. *Menopause.* 2020;27(11):1209-1219.
8. Cao Q, Tan C, Xu W, et al. The Prevalence of Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Alzheimers Dis.* 2020;73(3):1157-1166.
9. Hendriks S, Peetoom K, Bakker C, et al. Global prevalence of young-onset dementia: a aystematic review and meta-analysis. *JAMA Neurol.* 2021;78(9):1080-1090.
10. Baber R, Panay N, Fenton A. IMS Writing Group. 2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy. *Climacteric.* 2016;19(2):109-150.
11. Manson J, Aragaki A, Rossouw J, et al. Menopausal hormone therapy and long-term all-cause and cause-specific mortality: the Women's Health Initiative randomized trials. *JAMA.* 2017;18(10):927-938.
12. Rocca W, Bower J, Maraganore D, et al. Increased risk of cognitive impairment or dementia in women who underwent oophorectomy before menopause. *Neurology.* 2007;69(11):1074-1083.
13. Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. Geneva: World Health Organization. 2019.
14. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet.* 2020;396(10248):413-446.
15. Li X, Zhang M, Xu W, et al. Midlife modifiable risk factors for dementia: a systematic review and meta-analysis of 34 prospective cohort studies. *Curr Alzheimer Res.* 2019;16(14):1254-1268.
16. Ou Y, Tan C, Shen X, et al. Blood pressure and risks of cognitive impairment and dementia: a systematic review and meta-analysis of 209 prospective studies. *Hypertension.* 2020;76(1):217-225.
17. Peters R, Booth A, Rockwood K, Peters J, D'Este C, Anstey K. Combining modifiable risk factors and risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open.* 2019;9(1).
18. SPRINT MIND Investigators for the SPRINT Research Group, Williamson J, Pajewski N, et al. Effect of intensive vs standard blood pressure control on probable dementia: a randomized clinical trial. *JAMA.* 2018;321(6):553-561.
19. Hörder H, Johansson L, Guo X, et al. Midlife cardiovascular fitness and dementia: A 44-year longitudinal population study in women. *Neurology.* 2018;90(15).
20. Penninkilampi R, Casey A, Singh M, Brodaty H. The association between social engagement, loneliness, and risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *J Alzheimers Dis.* 2018;66(4):1619-1633.

Copyright International Menopause Society 2022

Disclaimer: Information provided in this leaflet might not be relevant to a particular individual's circumstances and should always be discussed with the individual's healthcare professional. This publication provides information only. The International Menopause Society can accept no responsibility for any loss, howsoever caused, to any person acting or refraining from action as a result of any material in this publication or information given.