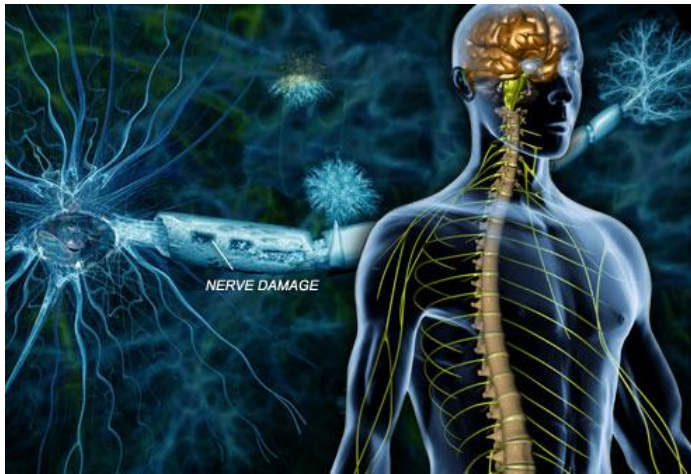


## ام.اس (MS)



بیماری ام اس (**Multiple sclerosis**) یک بیماری ناتوان کننده است که مغز و نخاع را تحت تاثیر قرارداده و باعث از دست دادن کنترل، دید، تعادل و حواس (بی حسی) می شود. در بیماری ام اس اعصاب مغز و نخاع توسط سیستم ایمنی بدن آسیب می بینند، که به این اختلال **بیماری خودایمنی** می گویند. بیماری های خودایمنی بیماری هایی هستند که در آن ها سیستم ایمنی بدن که وظیفه شان حفاظت از بدن و نابود کردن آسیب رسان های خارجی همچون باکتری هاست، اشتباها شروع به حمله به بافت های بدن می نمایند. در بیماری ام اس، سیستم ایمنی بدن شروع به حمله به مغز و نخاع دوتا از اجزاء مهم که سیستم مرکزی اعصاب را کنترل می کنند، کرده و باعث فلج شدن و از کارافتادگی آنها می شود. سایر بیماری هایی خودایمنی شامل **لوپوس** و **آرتریت روماتوئید** می شود.

سیستم مرکزی اعصاب از میلیون ها عصب تشکیل شده که وظیفه انتقال پیام ها بین مغز و اجزای بدن را برعهده دارند. این اعصاب پوشیده از لایه ای محافظ بنام **myelin** (نوعی چربی) که از تداخل اعصاب باهم جلوگیری می نماید (کاری که لایه محافظ سیم های الکتریکی انجام می دهد) می باشد. در بیماری ام اس سیستم ایمنی بدن شروع به آسیب رساندن به این چربی ها کرده و با این کار باعث می شود، انتقال پیام توسط این اعصاب مختل شده و مغز قدرت کنترلی خود بر بدن را از دست دهد. در این شرایط بدن دچار درجاتی از فلج، ناتوانی و اختلالات بینایی می شود.

با درمان و مراقبت می توان حملات ام اسی و سرعت پیشرفت بیماری را کاهش داد. برطبق آمار انجمن ملی ام اس آمریکا حدود ۴۰۰۰۰۰ آمریکایی به این بیماری مبتلا هستند و این بیماری بین زنان دو تا سه برابر شایع تر از مردان است. همچنین بیشترین خطر ابتلا به این بیماری بین نوجوانی و سن ۵۰ سالگی می باشد.

## علل ابتلا به ام اس

هیچ کس در مورد دلایل اصلی اشتباه سیستم ایمنی بدن برای حمله به اعصاب در بیماری ام اس نمی‌تواند نظر قطعی دهد. بعضی از دانشمندان معتقدند ترکیبی از ژنتیک و چیزی در محیط زیست می‌تواند باعث ابتلا به این بیماری شود. افرادی که بیشتر از بقیه در خطر ابتلا به ام اس قرار دارند، شامل:

- **افرادی که در سنین ۲۰ تا ۴۰ سالگی قرار دارند در بیشترین خطر هستند.**
- **زنان دو برابر بیشتر از مردان در خطر ابتلا به بیماری ام اس قرار دارند.**
- **اگر والدین و یا برادر و خواهر شما به بیماری ام اس مبتلا باشند، خطر ابتلای شما به ام اس بین ۱ تا ۳ درصد افزایش می‌یابد.**
- **عفونت‌ها و ویرس‌های خاص از جمله ویروس ابشتاین بار می‌تواند خطر ابتلا به این بیماری را افزایش دهد.**
- **افراد سفیدپوست، بخصوص خانواده‌های ساکن اروپای شمالی در بیشترین خطر ابتلا به این بیماری قرار دارند. نژادهای آسیایی، آفریقایی یا بومی آمریکا در بین سایر نژادها در کم‌ترین خطر ابتلا به این بیماری هستند.**
- **در کشورها و مناطق جغرافیایی خاص از جمله اروپا، کانادای جنوبی، آمریکای شمالی، نیوزلند و استرالیا خطر ابتلا به بیماری ام اس بیشتر از سایر مناطق جهان است.**
- **در صورتیکه شما مبتلا به سایر بیماری‌های خودایمنی از جمله بیماری تیروئید، دیابت نوع ۱ یا بیماری التهابی روده هستید، خطر ابتلای شما به ام اس افزایش می‌یابد.**
- **بر اساس مطالعات اخیر کمبود میزان ویتامین D نیز می‌تواند در بروز این بیماری موثر باشد.**

## علائم بیماری ام اس چیست؟

بیشتر بیماران در سنین ۲۰-۴۰ سال متوجه علائم بیماری MS می‌شوند. نوع این علائم و چگونگی پیشرفت آنها نیز بستگی به محل پلاکها در دستگاه عصبی مرکزی بیمار دارد. آسیب میلین مربوط به اعصابی که پیام عصبی را به ماهیچه‌ها می‌برند باعث ایجاد علائم حرکتی می‌شود ولی درگیری اعصابی که باعث انتقال حس می‌شوند سبب اختلال حواس مربوطه می‌شود. علائم معمولاً با خستگی غیر قابل توضیح و گنگ شروع می‌شود و بدنبال آن ضعف کلی بدن ایجاد

می شود. البته این ضعف ممکن است فقط در یک پا و یا یک دست رخ دهد. بعضی از بیماران دچار تاری دید و یا دید دوگانه (دود بینی) می شوند. همچنین علائمی مثل کرختی و سوزن سوزن شدن صورت، دستها و پاها، بدن، اختلال تعادل، لرز گیجی، اختلال در بلع و یا اختلال در صحبت کردن، از بین رفتن کنترل مثانه هم در بیماری **MS** مشاهده می شود.

بیماران زیادی که مبتلا به **MS** می باشند، دچار درد مزمن هم هستند و گروه کمی از این بیماران دردهای حاد را نیز تجربه می کنند که این دردهای حاد، ناگهانی و شدید بوده و اغلب در صورت و یا ناحیه کمر ایجاد می شوند.

روند بیماری **MS** کلاً غیر قابل پیش بینی است. این بیماری دارای مرحله علامتدار و فعال و مرحله نهفته می باشد. بعضی از بیماران پس از مرحله علامتدار و فعال بیماری وارد یک مرحله نهفته طولانی می شوند که در آن علائم بسیار خفیف می باشد. ولی بعضی دیگر با وارد شدن در هر مرحله فعال، طول مدت مرحله نهفته آنها کوتاهتر و کوتاهتر می شود و یا کلاً وارد مرحله نهفته نمی شوند. این بیماران که فاز نهفته کوتاهی دارند به احتمال بیشتری دچار ناتوانی های دائمی مثل فلج می شوند. **گرما و استرس** هم می توانند باعث بدتر شدن علائم بیماری شوند. بسیاری از بیماران مبتلا به **MS**، افسرده هم می شوند گرچه محققان مطمئن نیستند که آیا افسردگی از علائم این بیماری است و یا فقط پاسخی به یک بیماری مزمن به شمار می رود. بیماری **MS** بطور کلی تأثیری بر روی طول عمر بیمار ندارد.



### چگونه این بیماری تشخیص داده می شود؟

پزشکان موقعی به **MS** مشکوک می شوند که بیمار نسبتاً جوان با علائم حرکتی و یا حسی که مرتباً حالت فعال و سپس خفته بخود می گیرد مواجه شوند. پزشکان مانند هر بیماری دیگری باید یک تاریخچه پزشکی دقیق را در کنار معاینه فیزیکی فرد قرار داده تا بتوانند به تشخیص **MS** نزدیک شوند. البته برای رسیدن به یک تشخیص قطعی باید مجموعه ای از تستها را برای کنار گذاشتن سایر

بیماریهای مشابه انجام داد. بهترین وسیله برای نشان دادن نقاطی از دستگاه عصبی مرکزی ( مغز و نخاع ) که میلین در آنها از بین رفته است و پلاک ایجاد شده **MRI** می باشد. پزشک همچنین ممکن است « آزمایشات پتانسیل برانگیخته » را که می توان روی اعصاب و حواس مختلف مثل بینائی، شنوایی ، ... انجام داد، درخواست کنند. در این آزمایشات این اعصاب تحریک شده و سرعت انتقال پیام الکتریکی در آنها اندازه گیری می شود. بیماران مبتلا به **MS** پاسخ کندتر و آهسته تری نسبت به تحریک اعصاب از خود نشان می دهند. پزشک همچنین ممکن است آزمایش بررسی مایع مغزی- نخاعی (که از طریق کمر این مایع گرفته می شود و بر روی آن آزمایشاتی انجام می گیرد) را درخواست نماید. مایع مغزی - نخاعی در افراد مبتلا به **MS** حاوی سطوح بالای پروتئین و **WBC** سفید بالاتر از حد معمول می باشد.

### درمان بیماری ام اس چیست؟

هنوز درمان قطعی برای **MS** پیدا نشده است. امروزه ترکیب درمان داروئی و درمان فیزیکی برای کاهش علائم و یا حتی به مرحله نهفته بردن بیماری توصیه می شود. درمان بیماری **MS** توسط یک تیم شامل متخصص مغز و اعصاب و متخصص درمان فیزیکی انجام می گیرد. استفاده از داروهای استروئیدی مثل متیل پردنیزون و پردنیزون برای تخفیف علائم بیماری مفید می باشند البته اگر در یک دوره کوتاه مدت مصرف شوند. استروئیدها همچنین می توانند به بهبود اشکالات بینائی در این بیماران کمک کنند.

سایر داروها مثل « بتا اینترفرون » و « گلاتیامر » هم می توانند تعداد حمله های حاد بیماری را کاهش دهند. داروهای اخیر که تزریقی هستند باعث جلوگیری از حمله سیستم ایمنی به پوشش اعصاب میلین می شوند. سایر داروها هم ممکن است برای رفع علائم همراه بیماری مثل افسردگی، مشکلات ادراری و یا اسپاسم عضلات مورد استفاده قرار گیرند. اسپاسم عضلات بخوبی به تزریق « سم بوتولینوم » پاسخ می دهد که با رفع اسپاسم، درد ناشی از آن نیز بر طرف می شود.

بیماران با مشکلات شدید مثانه ممکن است برای تخلیه ادرار خود به نصب لوله ادراری نیاز پیدا کنند. درمانهای فیزیکی و شغلی نیز به بیمار کمک می کند که محدوده حرکات خود، قدرت عضلات و انعطاف پذیری آنها را حفظ کنند و همچنین تکنیتهائی را برای جبران اختلال هماهنگی بین حرکات در تعادل را بیاموزند تا بتوانند علیرغم ناتوانائی هائی که دچار آن شده اند، کارکرد خود را حفظ کرده و به شغل خود ادامه دهند. برای رفع خستگی نیز علاوه بر بعضی از داروها، تنظیم روش زندگی خود برای قرار دادن دوره های مکرری از زمان جهت استراحت و تجدید قوا می تواند مفید باشد.

## نکاتی در مورد مراقبت بیمار مبتلا به ام اس از خود

هنوز محققان راهی را که بتوان از ابتلا به **MS** جلوگیری کرد، پیدا نکرده اند. اگر فردی تشخیص **MS** روی او گذاشته شد، در قدم اول و مهمترین مورد حمایت خوب خانواده، دوستان و اعضای تیم درمانی از وی می باشد تا او خود را تنها احساس نکند. البته نکاتی را هم خود بیمار مبتلا به **MS** باید رعایت کند از جمله استفاده از یک روش صحیح و سالم برای زندگی، مصرف منظم داروهای تجویز شده، برنامه منظم برای فعالیت فیزیکی و ورزش، داشتن استراحت به میزان کافی که می تواند فرد را به وضعیت بهتری از سلامت رهنمون شود.

همچنین کاهش سطوح استرس فرد بیمار می تواند در کاهش علائم او مؤثر باشد. همچنین اجتناب از فعالیت زیاد در محیطهای بیرون خصوصاً در هوای زیاد گرم که می تواند باعث تشدید بیماری شود، لازم است. حمام سونا، وان حاوی آب خیلی گرم، دوش با آب گرم گرفتن همگی می توانند باعث بدتر شدن علائم شوند که پرهیز از آنها مفید بنظر می رسد.



## درمان دارویی بیماری ام اس

دانش انسانها امروزه به حدی رسیده که برای بعضی بیماریها درمان کاملی وجود دارد. مثلاً در مورد آپاندیسیت با یک عمل جراحی ساده و در مورد گلودرد چرکی با یک دوره استفاده از آنتی بیوتیک مناسب می توان مسئله را کاملاً حل کرد.

اما در بعضی بیماریها مانند ام اس مسئله فرق می کند. داروهای موجود درمان ام اس از نظر کاربرد به سه گروه اصلی تقسیم بندی می شوند:

۱. برای حملات بیماری .

- ۲. برای کنترل علائم بیماری ▪
- ۳. برای کنترل سیر بیماری ▪

### چگونه به بیماران ام اس کمک کنیم؟

محرم اسرار و مشکلات بیمار باشید و گاهی اجازه دهید با شما درد دل کند و مشکلاتش را بازگو نماید. کمترین فایده این کار، سبک شدن و آرام شدن اوست. علاوه بر این شما با مشکلات او آشنا می شوید و سعی می کنید آنها را برطرف نمایید.

اگر چه درمانی برای بیماری ام اس وجود ندارد، اما راه مناسبی که برای کمک به این بیماران وجود دارد این است که همیشه در دسترس آنها باشیم و آنها را تنها نگذاریم. اگر چه ممکن است معلولیت آنها جزئی باشد و بتوانند از پس کارهای روزانه خود برآیند، اما بروز حملات عصبی به آنها خبر نمی دهد و اگر این بیماران خود را در شرایط حمله تنها و ناتوان ببینند، شرایط روحی شان آسیب می بیند و ممکن است خیلی زود بیماری، آنها را از پا درآورد. بنابراین سعی کنید در دسترس بیمار باشید و او را تنها نگذارید. در صورت لزوم برایش پرستار بگیرید و کارهای سخت را به او نسپارید. شرایط منزل را طوری فراهم کنید که سرشار از صمیمیت باشد و کمترین استرسی به بیمار وارد نشود، چون استرس بیماری را بدتر می کند. از کم هزینه ترین چیزها برای بهبود شرایط او استفاده کنید، مثل خندیدن و شاد بودن.

منبع: تبیان - [Jamejamonline.ir](http://Jamejamonline.ir)

سایت پزشکی و مجله سلامتی راستینه

۹۵/۰۱/۱۵