

ام اس که مخفف مولتیپل اسکلروزیس است ، زمانی که سیستم ایمنی بدن به میلین حمله می کند، MS ظاهر می شود. میلین، غلاف محافظت کننده از فیبرهای عصبی در مغز و نخاع می باشد. میلین تخریب می شود و برخی اعصاب زمینه ای آسیب می بینند. علت این بیماری دقیقاً شناخته نشده و درمان قطعی آن هنوز کشف نشده است، اما نباید نا امید شد چون از طرفی با آگاهی از شیوه های حمایتی موجود ، خصوصاً مشورت با پزشک و فیزیوتراپیست می توان خود را از لحاظ سلامتی به حدی نزدیک به سایر افراد جامعه رساند .



چه کسانی ام اس می گیرند:

عواملی نظیر جنس ، نژاد و مهاجرت اثر دارد در خانمها بیشتر از آقایان است. از اثر میکروبهها و ویروسهای

مختلف گرفته تا تأثیر مواد شیمیایی گوناگون، آمادگی وراثتی، بهم خوردن نظم ایمنی بدن و ... مطرح شده است .

علائم و مشکلات شایع در ام اس :

سیر بیماری ام اس در بیمار متفاوت است. ممکن است علامتی که مهمترین مشکل یک بیمار است اصلاً در شما ایجاد نشده باشد یا بالعکس.

چشم ها معمولاً اولین و شایعترین اعضای درگیر میباشند و شش ممکن است دچار دو بینی، تاری دید، کاهش قدرت بینایی شود .

اندام های دست و پا ممکن است دچار احساس کرختی، به خواب رفتگی یا سوزن سوزن شدن و اشکال در راه رفتن و ضعف شود .

مشکلات دیگر شامل: کم شدن شنوایی، احساس نیاز به دفع ادرار، بند آمدن ادرار و بی اختیاری ادرار، کاهش میل و توانایی جنسی، بی حواسی، اضطراب و افسردگی،

احساس درد در ماهیچه ها، اشکال در سخن گفتن ، اشکال در اجابت مزاج و اشکال در فرو دادن غذا . گروهی از عوامل میتوانند زمینه ساز ایجاد مشکلات

جدید باشند که می توان به گرما و رطوبت ، ورزشهایی که حرارت بدن را بالا می برند، تب و مهمتر از همه فشار روحی و عصبی اشاره کرد. می توان با یک برنامه ریزی ساده تا حد زیادی از این عوامل دوری کنیم .

شیوع MS : وقوع M.S در دوران کودکی نادر است ، اما بعداً به سرعت شیوع آن افزایش می یابد تا در حوالی ۳۰ سالگی به حداکثر می رسد و همچنان شیوع آن تا دهه چهارم عمر بالا می ماند و سپس سریعاً کاهش می یابد به طوری که M.S پس از ۶۰ سالگی ، به ندرت رخ می دهد. به دلیل فاکتورهای هورمونی و سیستم ایمنی بروز بیماری M.S در زنان ۲ تا ۳ برابر مردان است . معمولاً M.S در طبقات اجتماعی-اقتصادی بالا بیشتر دیده می شود .

روشهای تشخیص بیماری :

ممکن است در شروع بیماری M.S ، تشخیص نامشخص باشد اما به تدریج که میلین اعصاب از بین می رود و یا بیماری عود می کند، تشخیص بیماری کامل



مجمع پارتسانی امیراعلم

Amiralam.tums.ac.ir

آموزش به بیمار

از ام اس چه می دانید؟



باتوجه به فرم های بالینی، نوع درمان در بیماران میتواند متفاوت باشد و بایستی حتماً با تجویز پزشک انجام شود. ولی به طور کلی شامل :

درمان در مرحله وقوع علائم حاد و شدید: شامل

کورتیکواستروئید (متیل پردنیزولون) تزریقی می باشد،

که بهبود حملات حاد بیماری را تسریع می کند .

درمان پیشگیری کننده از بروز حملات M.S: شامل

تجویز اینترفرون بتا (که به دو شکل تزریق عضلانی و

یا تزریق زیر جلدی است)، گلاتیرامر استات، تجویز

ایمونوگلوبولین و یا IVIg و تعویض پلاسما است .

درمان های علامتی : معمولاً سفتی عضلانی با باکلوفن ،

خستگی بیمار با آماتادین و درد و گزگز شدن اندامها با

کاربامازپین ، لرزش بیمار با کلونازپام و اختلال

عملکرد مثانه با اکسی بوتینین و افسردگی بیماران با

فلوکستین تسکین پیدا می کنند .

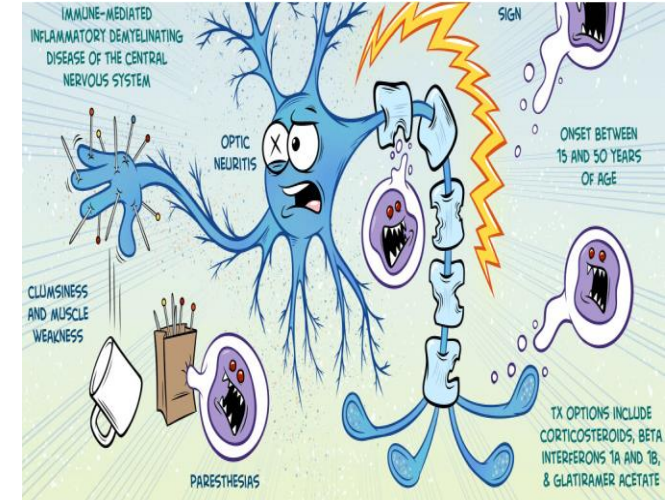
در M.S مزمن پیشرونده داروهای سرکوب کننده

سیستم ایمنی نظیر آزاتیوپرین ، سیکلوفسفامید ،

نواترون و متوتروکسات ممکن است موجب کاهش

سرعت پیشرفت بیماری شوند .

می شود. با MRI قابل تشخیص است . علت اصلی به تأخیرافتادن تشخیص، دوره پنهانی طولانی بیماری است که حدود ۱ تا ۱۰ سال یا بیشتر طول می کشد .



درمان M.S:

با وجود مطالعات و پژوهشهای مدرن ، هنوز علت واقعی

بیماری مشخص نشده و در نتیجه هنوز یک درمان

قطعی برای این بیماری وجود ندارد. ولی با تدوین و

پیگیری یک برنامه درمانی خاص و استفاده از دارو

میتوان بیماری را تسکین داد و پیشرفت آن را کندتر

کرد ، با درمان های جدید و تکنیکهای توانبخشی

می توان با حمایت وضعیت کنونی تواناییهای شخص را

حفظ نموده و ارتقاء بخشید .