



## بیماری فاویسم

**گردآورنده: زرافشان ایمانلو قراچه بهروزخانه بهداشت روستای خیر آبادکرونی آفتاب حاتمی بهروز خانه بهداشت زرین آباد کبری اژدری بهروز خانه بهداشت صدرآباد گلناز زارعی – زهرا داش امیری بهروز خانه بهداشت دریس**

فاویسم بیماری ارثی خونی است که در اثر نقص آنزیم گلوکز ۶ فسفات دهیدروژناز ایجاد می‌شود بیشتر در اثر خوردن باقلا سبز خام و گاهی فریز شده و یا در اثر مصرف برخی از داروها و مواد شیمیایی اکسید کننده در افراد حساس اتفاق می‌افتد. این بیماری واگیردار نیست. افراد مبتلا در حالت عادی طبیعی هستند و هیچ گونه علامتی ندارند مگر آنکه باقلا بخورند که در این صورت دچار علائم حاد بیماری می‌شوند. خوردن باقلا مهم‌ترین عامل بروز بیماری است؛ اما برخی از افراد آتقدرد حساس هستند که به گرده گیاه یا حتی خوردن گوشت حیوانی که باقلا مصرف کرده واکنش نشان می‌دهند عوامل واکنش متقاطع بسیاری وجود دارد همچون انواع زیاد باقلا و برخی داروها شامل داروهای اصلی ضد مالاریا و آنتی‌بیوتیک‌ها بسیاری از افراد مبتلا به فاویسم زمانی بیمار می‌شوند که در معرض فتالین، مواد شیمیایی محافظ قرار می‌گیرند.

**علت بیماری فاویسم:** فاویسم در اثر کمبود آنزیمی به نام گلوکز ۶ فسفات دسی هیدروژناز به صورت ارثی معمولاً از مادر به پسر منتقل می‌شود. ژن این آنزیم روی کروموزوم سوار می‌شود، ولی اگر در این امر خللی پیش بیاید، فرد، مبتلا به فاویسم خواهد شد اغلب پزشکان متخصص کودکان در اوایل دوران نوزادی تست بررسی کمبود آنزیم گلوکز ۶ فسفات دهیدروژناز یا فاویسم را برای نوزاد درخواست می‌کنند تا تکلیف نوزاد از نظر این بیماری مشخص شود **علائم بیماری فاویسم:** افراد مبتلا به فاویسم زمانیکه در معرض باقلا قرار می‌گیرند دچار کم خونی همولیتیک حاد می‌شوند. کم خونی همولیتیک حاد، نقص گلبول‌های قرمز خون را گویند که اکسیژن را در بدن جابجا می‌کند. زمانیکه این سلول‌ها به سرعت تخریب شوند، مغز استخوان نمی‌تواند با سرعت کافی آنها را جایگزین نماید و بدن قادر نخواهد بود اکسیژن مورد

تاریخ

۱۹

فروردین

۱۳۹۸

دوشنبه

## سخن بزرگان

## سخاوت، بخشیدن بیشتر از توان است و غرور ستاندن کمتر از نیاز.

## جبران خلیل جبران

صفحه
۶
شماره
۲۴۸۴
سال
بیست‌وپنجم

## بیماری MS

### زینا ساسانیان، مهین گل خواجه‌ای، مریم عباسی

می‌شوند. 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 می‌شود.

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

روند بیماری MS کلاً غیرقابل‌پیش‌بینی است. این بیماری دارای مرحله علامت‌دار و فعال و مرحله نهفته است. بعضی از بیماران پس از مرحله علامت‌دار و فعال بیماری وارد یک مرحله نهفته طولانی می‌شوند که در آن علائم بسیار خفیف است. ولی بعضی دیگر با وارد شدن در هر مرحله فعال، طول مدت مرحله نهفته آن‌ها کوتاه‌تر و کوتاه‌تر می‌شود و یا کلاً وارد مرحله نهفته نمی‌شوند. این بیماران که فاز نهفته کوتاهی دارند به‌احتمال بیشتری دچار ناتوانی‌های دائمی مثل فلج می‌شوند.

گرم‌ا و استرس هم می‌توانند باعث بدتر شدن علائم بیماری شوند. بسیاری از بیماران مبتلا به MS، افسرده هم می‌شوند گرچه محققان مطمئن نیستند که آیا افسردگی از علائم این بیماری است و یا فقط پاسخی به یک بیماری مزمن به شمار می‌رود. بیماری MS به‌طورکلی تأثیری بر روی طول عمر بیمار ندارد.

**چگونه این بیماری تشخیص داده می‌شود؟**

پزشکان موقعی به MS مشکوک می‌شوند که بیمار نسبتاً جوان با علائم حرکتی و یا حسی که مرتباً حالت فعال و سپس خفته به خود می‌گیرد 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 مجموعه‌ای 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 است. پزشک همچنین ممکن است «آزمایشات پنتاسیل برانگتخته»

بیماری MS یک بیماری دستگاه عصبی مرکزی بوده و در این بیماری پوشش محافظ اعصابی که در داخل و اطراف مغز نخاع قرار دارند تخریب می‌شود که این خود باعث ایجاد طیف گسترده‌ای از علائم مثل از دست دادن کنترل عضلات هماهنگی بین آنها تا اختلالات بینایی می‌شود.

این بیماری در زنان شایع‌تر از مردان بوده و همچنین در نقاطی از دنیا مثل اروپای شمالی، آمریکا و کانادا نیز از شیوع بالاتری برخوردار است. همچنین افرادی که در خانواده خود بیمار مبتلا به MS را دارند، ریسک بالاتری برای ابتلا به این بیماری را نسبت به سایر افراد جامعه دارند.

**علت بروز این بیماری چیست؟**

تاکنون دلیل پیدایش این بیماری مشخص نشده است؛ ولی به نظر می‌رسد که بروز این بیماری ارتباطی با پاسخ‌های خودایمنی داشته باشد. چیزهایی مثل یک ویروس ممکن است باعث تحریک سیستم ایمنی شده و بدن را وادار به تولید پادتن‌هایی کند که به‌اشتباه به عناصر خودی بدن حمله می‌کنند، در بیماری MS این پادتن‌ها به میلین (Myelin) که پوشش اعصاب است حمله کرده و آنها را نابود می‌کنند.

میلین باعث می‌شود که پیام‌های عصبی به‌سرعت در طول عصب منتقل شود. حال اگر این ماده تخریب شود بر روی گسترش این پلاک‌ها انتقال پیام عصبی در طول عصب کند شده و یا با مشکل مواجه می‌شود که خود باعث بروز علائم بیماری MS می‌شود.

البته علاوه بر ویروس، محققان معتقدند که پاسخ‌های خود ایمنی (یعنی عملکرد دستگاه ایمنی علیه میزبان و نه یک عامل خارجی) می‌تواند در اثر عوامل محیطی و یا ژنتیکی نیز اتفاق بیفتد.

**علائم بیماری MS چیست؟**

بیشتر بیماران در سنین ۴۰-۲۰ 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 در دیگری اعصابی که باعث انتقال حس می‌شوند سبب اختلال حواس مربوطه می‌شود.

علائم معمولاً با خستگی غیرقابل توضیح و گنگ شروع می‌شود و به دنبال آن ضعف کلی بدن ایجاد می‌شود. البته این ضعف ممکن است فقط در یک‌پا و یا یک‌دست رخ دهد. بعضی از بیماران دچار تاری دید و یا دید دو گانه (دود بینی)

## بیماری سندروم مادرزادی

### زینا ساسانیان، مهین گل خواجه‌ای، مریم عباسی

یک بیماری ژنتیکی که به دلیل حضور تمام یا بخشی از یک کروموزوم اضافی در جفت کروموزوم ۲۱ به وجود می‌آید که در دوران قدیم با نام منگولیسیم و در اصطلاح علمی امروز تریزومی ۲۱ نامیده می‌شود. یک پزشک انگلیسی به نام جان لانگانگ داون برای اولین بار در سال ۱۸۶۶ این بیماری را کشف کرد که روز ۲۱ مارس به نام روز جهانی سندروم داون نامیده شده است.

ازدواج فامیلی مهم‌ترین دلیل به دنیا آمدن، کودکان مبتلا به سندرم داون است. برای کاهش ریسک این بیماری بهتر است قبل از ازدواج فامیلی با انجام آزمایش‌های ژنتیک و مشاوره در زمینه خانوادگی از بروز این بیماری پیشگیری کرد.

افزایش سن مادران بالای ۳۵ برای بارداری، داشتن فرزند مبتلا به سندروم داون، افزایش سن پدر بالای ۴۵ سال، برای مبتلا شدن به این بیماری کافی است.

علائم این بیماری شامل وجود مشکلات یادگیری، محدودیت رشد، ناهنجاری‌های فک و صورت، و ناهنجاری‌های قلبی عروقی و خطر ابتلای بیشتر به انواع از بیماری‌ها ازجمله آلزایمر، لوسمی و علائم ظاهری شامل یک خط عرضی در کف دست به‌جای دوتا، چین‌های کنار داخلی صورت، بینی کوچک و سر بالا و گوش‌های کوچکتر و کمی پایین‌تر است.

هدف اصلی از اجرای برنامه غربال‌گری سندروم داون شناسایی به‌موقع در دوران جنینی برای پیشگیری از تولد نوزاد مبتلا به این بیماری است. مرادی مدیر بیماری‌های غیر واگیر معاونت بهداشتی استان فارس در گفت‌وگو با خبرنگار گروه استان‌های باشگاه خبرنگاران جوان از شیراز، گفت: افراد مبتلا به سندروم داون توان ذهنی پایین‌تر از حد میانگین دارند و به‌طورمعمول دچار ناتوانی ذهنی خفیف تا متوسط و ناهنجاری‌های بدو تولد بعد از سوناع و حوادث، دومین علت مرگ کودکان را به خود اختصاص داده که اختلالات ژنتیکی بدو تولد عامل اصلی از مرگ‌های دوره نوزادی است که بیش از یک‌چهارم پذیرش‌های بیمارستانی کودکان به دلیل اختلالات ژنتیکی بوده و در این میان اختلالات کروموزومی بخش اعظمی از اختلالات ژنتیکی بدو تولد را به خود اختصاص می‌دهد. سندروم داون شایع‌ترین اختلال کروموزومی است که در دنیا بیش از همه اختلالات در کانون توجه برنامه‌های غربال‌گری ژنتیکی قرار گرفته است.

وی یکی از علت‌های این بیماری را بالا رفتن سن ازدواج و بارداری دانست و افزود: ابتلای جنین به انومالی‌های کروموزومی و ناهنجاری‌های بدو تولد غربال‌گری سندروم داون است که برای مشخص کردن مبتلایان قبل از تولد از روش‌های غربال‌گری آزمایش خون، سونوگرافی و در صورت لزوم انجام آمینو سنتز استفاده می‌کنیم.

می‌توانیم با غربالگری و شناسایی مادران در معرض خطر و انجام آزمایش‌های ژنتیک از تولد فرزند مبتلا به

## بیماری آنفولانزای خوکی

### زینا ساسانیان، مهین گل خواجه‌ای، مریم عباسی

تعدادی از موارد منجر به سقط‌جنین در حیوان نیز شده است. مرگ‌ومیر ناشی از آنفولانزای خوکی در خوک پایین و حدود ۱-۴٪ است. این ویروس سبب کاهش وزن و رشد حیوان و بنابراین ضرر اقتصادی به دامدار می‌شود.

**پیشگیری**

**شامل سه مرحله است:** پیشگیری در حیوان، انتقال از حیوان به انسان و انسان به انسان.

**پیشگیری در خوک** شامل واکسیناسیون در دامداری‌ها، قرنطینه کردن حیوانات و ضدعفونی کردن دامداری‌ها و… است.

**پیشگیری از انتقال به انسان**

استفاده از ماسک صورت به دامپزشکان و دامداران هنگام برخورد با حیوان توصیه می‌شود.
**نکته:** پوشیدن دستکش و کشیدن سیگار هنگام برخورد با حیوان ازجمله ریسک فاکتورها محسوب می‌شوند.

**درمان:** ویروس آنفولانزای خوکی به‌ندرت در خوک‌ها کشته‌نده است؛ بنابراین درمان در آنها به‌صورت درمان علامتی– حمایتی است. استفاده از آنتی‌بیوتیک‌ها هرچند تأثیری علیه این ویروس ندارد، ولی به پیشگیری از پنومونی باکتریایی و سایر عفونت‌های ثانویه کمک می‌کند.

داروهای آنتی وایرال در انسان مبتلا به تخفیف بیماری و بهبود سریع‌تر آن کمک می‌کند. درمان بهتر است طی دو روز از شروع علائم انجام شود. در کنار داروهای ضدویروس، درمان علامتی– حمایتی در منزل و یا در بیمارستان شامل جایگزین کردن مایعات ازدست‌رفته و کنترل تب، انجام می‌شود. مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها در آمریکا، داروی (Oseltamivir) Tamiflu) و (Zanamivir) Relenza) را برای درمان و یا پیشگیری علیه این ویروس توصیه می‌کند. البته گروه کبیری از افرادی که از این بیماری بهبودی کامل یافته‌اند نیازی به داروهای ضدویروس نداشته‌اند.

ویروس آنفولانزای خوکی ۲۰۰۹، مقاوم به آمانتادین و یاریمانتادین گزارش داده شده است.

به‌طورکلی میزان مرگ‌ومیر ناشی از این بیماری کمتر از یک درصد بوده و در افرادی که بیماری زمینه‌ای مانند ناراحتی قلبی، کلیوی و مزمن ریوی داشته‌اند، مرگ‌ومیر شایع‌تر است. همان‌طور که قبلاً نیز ذکر شد درمان‌های حمایتی مانند کنترل آب و الکترولیت‌ها کمک به بهبود بیماری می‌کند.

**منابع:** برگرفته از سایت www.tabnak.ir ۷/۱۹۸۳

## سلامت



را که می‌توان روی اعصاب و حواس مختلف مثل بینایی، شنوایی و… انجام داد، درخواست کنند. در این آزمایشات این اعصاب تحریک شده و سرعت انتقال پیام الکتریکی در آنها اندازه‌گیری می‌شود. بیماران مبتلا به MS پاسخ کندتر و آهسته‌تری نسبت به تحریک اعصاب از خود نشان می‌دهند. پزشک همچنین ممکن است آزمایش بررسی مایع مغزی– نخاعی (که از طریق کمر این مایع گرفته می‌شود و بر روی آن آزمایشاتی انجام می‌گیرد) را درخواست نماید. مایع مغزی– نخاعی در افراد مبتلا به MS حاوی سطوح بالای پروتئین و WBC سفید بالاتر از حد معمول است.

**درمان بیماری MS چیست؟**

هنوز درمان قطعی برای MS پیدا نشده است. امروزه ترکیب درمان دارویی و درمان فیزیکی برای کاهش علائم و یا حتی به مرحله نهفته بردن بیماری توصیه می‌شود. درمان بیماری MS توسط یک تیم شامل متخصص مغز و اعصاب و متخصص درمان فیزیکی انجام می‌گیرد. استفاده از داروهای استروئیدی مثل متیل پردنیزون و پردنیزون برای تخفیف مایع مغزی– نخاعی می‌باشند البته اگر در یک دوره کوتاه‌مدت مصرف شوند. استروئیدها همچنین می‌توانند به بهبود اشکالات بینایی در این بیماران کمک کنند.

سایر داروها مثل «بتا اینترفرون» و «گلاتیامر» هم می‌توانند تعداد حمله‌های حاد بیماری را کاهش دهند. داروهای اخیر که تزریقی هستند باعث جلوگیری از حمله سیستم ایمنی به پوشش اعصاب میلین می‌شوند. سایر داروها هم ممکن است برای رفع علائم همراه بیماری مثل افسردگی، مشکلات اداری و یا اسپاسم عضلات مورداستفاده قرار گیرند. اسپاسم عضلات به‌خوبی به تزریق «سم بوتولینوم» پاسخ می‌دهد که با رفع اسپاسم، درد ناشی از آن نیز برطرف می‌شود.

بیماران با مشکلات شدید مثانه ممکن است برای تخلیه ادرار خود به نصب لوله ادراری نیاز پیدا کنند. درمان‌های فیزیکی و شفلی نیز به بیمار کمک می‌کند که محدوده حرکات خود، قدرت عضلات و انعطاف‌پذیری آنها را حفظ کنند و همچنین تکنیک‌هایی را برای جبران اختلال هماهنگی بین حرکات در تعادل در یابوموند تا بتواند علیرغم ناتوانی‌هایی که دچار آن شده‌اند، کارکرد خود را حفظ کرده و به شغل خود ادامه دهند. برای تریق خستگی نیز علاوه بر بعضی از داروها، تنظیم روش زندگی خود برای قرار دادن دوره‌های مکرری از زمان جهت استراحت و تجدیدقوا می‌تواند مفید باشد. ۷/۱۹۸۳

**منبع:** برگرفته از سایت www.asriran.com

## بیماری فئیل کتونوری (PKU)

**گردآورنده: زرافشان ایمانلو قراچه بهروزخانه بهداشت روستای خیرآباد کرونی آفتاب حاتمی بهروز خانه بهداشت زرین آباد کبری اژدری بهروز خانه بهداشت صدرآباد گلناز زارعی آ زهرا داش امیری بهروز خانه بهداشت دریس**

فئیل کتونوری، از ناگوارترین تشخیص به‌موقع، با رژیم غذایی مناسب و مراقبت‌های لازم، بیماری قابل‌درمان است. میزان موفقیت در متأسفانه در کشور ما به لحاظ بالا بودن آمار ازدواج‌های فامیلی، شیوعی بیشتر از میانگین جهانی دارد. بیماری فئیل کتونوری یک نقص متابولیکی مادرزادی نادر است و اختلال اصلی در این بیماری، تجمع اسیدآمینه فئیل آلانین در مایعات بدن و سیستم عصبی است. پی‌کی‌وی یکی از بیماری‌های ژنتیک است که از پدر و مادر به فرزند منتقل می‌شود کودک مبتلا به بیماری فئیل کتونوری) در ابتدای تولد بدون علامت است اما به‌تدریج در پایان ماه‌های اول دچار تأخیر در تکامل، استفراغ، کاهش رشد، روشن شدن رنگ موهای سر و چشم و تشنج می‌شود. سپس با افزایش سن، تشنجی کوچک دور سر، بی‌قراری، کاهش توجه، حرکات تکراری دست‌ها و اندام‌ها و عقب‌ماندگی ذهنی بروز می‌کند، همچنین ادرار و تنفس این کودکان به دلیل وجود فرآورده‌های فئیل آلانین، بوی کپک می‌دهد و وجود ندارد و نوزاد سالم به دنیا می‌آید. اگر خانم‌های باردار موفق به انجام سونوگرافی و غربالگری مراحل اول نشدند، باید مرحله دوم را صد در صد انجام بدهند.

**سندروم داون درمان ندارد**
هدف اصلی در جامعه باید حول محور غربالگری زمان بارداری باشد و قبل از متولد شدن شناسایی شود تا شاهد متولد شدن نوزادان سندرم داون نباشیم. فرد مبتلا به سندرم داون می‌تواند بسیاری از کارهای معمولی بازمان بیشتر ازجمله راه رفتن و حرف زدن را بیاموزند، اما با کمی انگیزه، می‌توانند مهارت‌های مهم زندگی را کسب و به مدرسه بروند که در بعضی موارد می‌توانند تحصیلات عالیه داشته باشند و از عهده کارهای روزانه خود بریابند و کمتر به دیگران وابسته باشند.

این بیماران به‌طورمعمول دچار مشکلات قلبی و مرگ زودرس می‌شوند، اما بیشتر افراد مبتلا به سندرم داون تا سنین ۳۰ تا ۴۰ سال زندگی می‌کنند.
**منبع:** برگرفته از سایت www.yjc.ir ۷/۱۹۸۳

**درمان:** در صورت ابتلای نوزاد و

منبع: ایسنا

۷/۱۹۸۳