



تاریخ
۲
آذر
۱۴۰۰
سه‌شنبه

ام اس چیست و چه علائمی دارد؟

پروفسور فروغ

به هر حال، التهاب یا آسیب دیدگی مجدد می تواند جراحی های کوچک (اسکلروز) در غشای میلین ایجاد نماید و بطور دائمی باعث وارد شدن آسیب به فیبرهای عصبی شود. در بعضی افراد مبتلا به این بیماری، چند ناحیه کوچک از جراحی در مغز و ستون فقرات ایجاد می شود. این جراحی ها بعضی مواقع پلاک نامیده می شوند.

چگونگی پیشرفت بیماری

سه الگوی عمومی را می توان در افراد مبتلا به این بیماری به شرح زیر مشاهده کرد:

علائم عود کننده و بهبود یابنده: در این حالت می توان دوره هایی را مشاهده کرده که علائم بیماری عود می کنند (زمانی که علائم به یکباره شدید می شوند) و به دنبال آن علائم بهبود می یابند (دوره های ریکاوری). بین موارد عود بیماری، معمولاً شرایط بیمار با ثبات است و وضعیت وی بدتر نمی شود. این نوع از علائم در اکثر موارد هنگام شروع ابتلا به بیماری مشاهده می شود. حدود نیمی از افراد بیمار که با این حالت از بیماری مواجه می شوند، به تدریج به مرحله دوم پیشرفت بیماری (که در ادامه توضیح داده شده) با گذشت زمان وارد می شوند.

پیشرفت اولیه بیماری: در این حالت علائم بیماری به تدریج شدید شده و ادامه پیدا می کنند، به این ترتیب دیگر نمی توان دوره های بهبود یا ریکاوری را در وضعیت بیمار مشاهده کرد.

پیشرفت ثانویه بیماری: بعضی افراد که در ابتدا با علائم عود کننده و بهبود یابنده بیماری مواجه بوده اند، به تدریج با از بین رفتن عملکرد عصبی بدن روبرو می شوند. این شرایط می تواند همراه با تشدید علائم یا بدون آن باشد. در صورتی که بیماری در این شرایط عود داشته باشد، در اصطلاح به آن نوع «پیش رونده عود کننده» گفته می شود.

راه های تشخیص

تقریباً تمام علائم این بیماری را می توان در بیماری های دیگر نیز مشاهده کرد. به همین خاطر گاهی اوقات اطمینان از ابتلا به این بیماری (در زمان عود اولیه آن) دشوار است. در نتیجه تشخیص قطعی ابتلا به بیماری اغلب تا زمانی که دو مورد حمله یا بیشتر انجام نشود، امکان پذیر نیست.

بعضی از آزمایش ها می توانند در تشخیص ابتلا به بیماری مفید بوده و ابتلای احتمالی به بیماری را نشان دهند، یا احتمالاً دلیل مشاهده علائم در بیمار را مشخص نمایند. این آزمایش ها شامل اسکن ام آر آی ، پونکسیون کمری یا نخاعی (شامل نمونه بردای از مایع مغزی نخاعی در ستون فقرات)، و نیز آزمایش پتانسیل فرا خوانده (که در آن الکترودها آهسته شده اند یا وجود هر گونه الگوی غیر عادی در پالس های الکتریکی اعصاب خاص در سیستم مغزی نخاعی را کنترل می کنند) هستند.

روش های درمان

در حال حاضر، با وجودی که هیچ درمان مشخصی برای این بیماری وجود ندارد، می توان برخی از علائم بیماری را از طریق روش های درمانی خاص کاهش داد. این درمان ها بطور کلی به چهار دسته زیر طبقه بندی می شوند:

مصرف دارو با هدف تغییر فرآیند بیماری
استفاده از داروی استروئید به منظور کاهش موارد عود بیماری
مصرف سایر داروها به منظور کاهش علائم بیماری
فیزیوتراپی به منظور حداقل کردن نتایج ناشی از بیماری
روش های درمانی جدیدی برای تحریک سلول های مغزی همچون مگنت تراپی و تحریک مغناطیسی مغز

دارو درمانی

داروهای مورد استفاده برای این بیماری داروهای تعدیل کننده سیستم ایمنی نامیده می شوند. این داروها به دو شکل اینترفرون بتa (آونکس و ریپف) و اینترفرون بتa (بئافرون)، گلاتیرامر (کوپاکسون)، ناتالیزوماب (تیسابری) و فینگولیمود (جیلینیا) موجود هستند. این داروها نمی توانند بیماری را درمان کنند و نیز برای همه افراد مبتلا به این بیماری مناسب نیستند. ناتالیزوماب درمان جدید تر برای بیمارانی است که علائم بیماری آنها پیشرفته تر و بیماری آنها فعال تر است. فینگولیمود و دیتیلن فومارات تنها قرص هایی هستند که برای این بیماری مصرف می شوند. تمام داروهای دیگر این بیماری می بایست به بیمار تزریق شوند.

استروئیدها (کورتیکواستروئید)

داروی استروئید اغلب در مواردی که عود بیماری باعث ناتوانی فرد می شود، برای بیمار تجویز می گردد. دوز بالای این دارو معمولاً در چند روز اول برای بیمار استفاده می شود. گاهی اوقات برای این کار از قرص های استروئید و گاهی مواقع از تزریق دارو داخل رگ می توان بهره گرفت. این دارو می تواند التهاب ایجاد شده در سیستم عصبی را کاهش دهد. یک دوره درمانی با استروئید معمولاً می تواند دوره عود بیماری را کوتاه نماید. این شرایط به معنی اینست که در صورت عدم استفاده از این دارو، علائم بیماری با سرعت بیشتر در هنگام حمله ایجاد می شوند.

سایر درمان ها

با توجه به علائم ایجاد شده در بیمار، می توان از سایر روش های درمانی تجویز شده توسط پزشک برای بهبود این علائم استفاده کرد. برای مثال این درمان ها به شرح زیر هستند:

داروهای ضد اسپاسم برای کاهش اسپاسم عضلانی
داروهای مسکن که گاهی اوقات بیمار نیاز به مصرف آنها پیدا می کند.
این داروها شامل انواع خاص داروهای مسکن هستند که می توانند درد نوروپاتییک بیمار را بهبود بخشند.
داروهایی که می تواند به درمان برخی مشکلات دفع ادرار در افراد مبتلا به این بیماری کمک نمایند.
داروهای ضد افسردگی که گاهی اوقات در صورت ابتلا به افسردگی برای بیمار تجویز می شوند.

داروهایی که می تواند به مشکل آمیزش جنسی در مردان کمک موثر نماید.

فیزیوتراپی

فیزیوتراپی می تواند برای طراحی تمرین های حرکتی جهت رفع نیازهای خاص بیمار و باز گرداندن توانایی وی موثر باشد. در این حالت متخصص فیزیوتراپی می تواند انجام ورزش هایی را به بیمار توصیه نماید که در آنها تمرکز بر نواحی خاص بدن و کمک به بیمار جهت کنترل عوارض خاص بیماری می باشد.

هر شماره؛معرفی یک بیماری و پیشگیری

و درمان آن

این شماره: بیماری ام اس

صفحه
۶
شماره
۳۲۲۸
سال
بیست و هفتم

سلامت



علائم و نشانه های ام اس در مردان و زنان

فیزیوتراپی بهروزی



بیماری ام اس یا مالتیپل اسکلروزیس یک بیماری خود ایمنی مزمن است که در آن سیستم ایمنی به بافت‌های عصبی حمله می‌کند و چربی دور اعصاب (میلین) را از بین می‌برد. در بیماری ام اس، میلین اعصاب مرکزی (مغز و نخاع) به صورت پلاک‌های تک تک یا دسته جمعی در اندازه‌های کوچک یا بزرگ دچار التهاب و تخریب می‌شود.

از بین رفتن میلین‌ها باعث می‌شود اعصاب که در بدن وظیفه انتقال پیام‌ها را بر عهده دارند نتوانند به درستی پیام را منتقل کنند و مغز، قدرت کنترل خود را بر روی اندام‌ها را از دست می‌دهد. بسته به این که پلاک‌ها در کدام قسمت دستگاه عصبی مرکزی باشند، نشانه‌های بیماری متفاوت خواهد بود.

چه افرادی بیشتر دچار ام اس می‌شوند؟

این بیماری بیشتر در افراد ۲۰ تا ۴۰ ساله دیده می‌شود. با این که علت قطعی بیماری ام اس هنوز ناشناخته است، اما فاکتورهایی وجود دارند که ریسک ابتلا به ام اس را افزایش می‌دهند که شامل موارد زیر است:

ژنتیک

عفونت

کمبود ویتامین D

عوامل جغرافیایی

نژاد

ابتلا به بیماری‌های خود ایمنی

سیگار کشیدن

در ادامه هر کدام از موارد بالا به صورت کوتاه توضیح داده می‌شود.

ژنتیک

ریسک بیماری ام اس در افراد با سابقه خانوادگی بیشتر است. اگر یکی از اقوام درجه یک شما (پدر، مادر، خواهر و برادر) ام اس داشته باشند، امکان ابتلا به این بیماری در شما ۱ تا ۳ درصد بیشتر از دیگران است.

همچنین در دو قلوهای یکسان، اگر یکی به این بیماری مبتلا شود، احتمال ابتلای دیگری ۲۵ درصد افزایش می‌یابد.

عفونت

نوعی از ویروس‌ها با این بیماری در ارتباط هستند.

کمبود ویتامین D

کمبود ویتامین D می‌تواند احتما ابتلا به بیماری ام اس را افزایش دهد.

عوامل جغرافیایی

بیماری ام اس در کشورهای با آب و هوای معتدل مانند جنوب استرالیا، جنوب کانادا، نیوزلند و … شیوع بیشتری دارد.

نژاد

ام اس در افراد سفیدپوست رایج‌تر است و در نژاد آسیایی و آفریقایی‌ها شیوع کمتری دارد.

ابتلا به بیماری‌های خود ایمنی

بیماری‌های مانند دیابت نوع ۱، بیماری روده تحریک پذیر و بیماری‌های تیروئید، ریسک ابتلا به ام اس را افزایش می‌دهند.

سیگار کشیدن

سیگار کشیدن باعث افزایش ریسک ابتلا به ام اس می‌شود.

مهمترین علائم و نشانه های بیماری ام اس چیست؟

از مهمترین علائم و نشانه های بیماری ام اس می‌توان موارد زیر را نام برد:

کاهش حافظه و ضعف تمرکز، دشواری استدلال و حل مسئله
بی حسی و مور مور شدن مداوم در اندام‌ها یا صورت
تاری دید، دوبینی، فقدان بینایی کلی یا جزئی که اغلب در یک چشم اتفاق می‌افتد.

سرگیجه و عدم تعادل و هماهنگی در راه رفتن
ضعف و گرفتگی‌های عضلانی و اسپاسم یا لرزش
اختلال در کنترل ادرار و مدفوع
بی‌حالی و افسردگی و عدم ثبات خلق
مشکلات گوارشی مانند اسهال یا یبوست

مشکل در شروع دفع ادرار و نیاز مکرر به تخلیه مثانه، عفونت‌های مثانه
اختلال حسی
اختلالات تکلم؛ عدم هماهنگی بین کلمات در سخن گفتن، بریده بریده صحبت کردن، کاهش سرعت تکلم
دشواری بلع
درد

اختلالات جنسی

انواع درد در بیماری ام اس

درد، در این افراد دو نوع است:

اولیه: که مرتبط با خود بیماری است.

ثانویه: که به خاطر عوارض بیماری است، مثلا به خاطر ضعف عضلات پا در حین راه رفتن، فشار مضعاف بر روی مفاصل وارد می‌شود که باعث درد می‌شود.

منشاء اختلالات جنسی در ام اس

بر خلاف سایر علائم که بین مردان و زنان مشترک است. اختلالات جنسی در هر دو جنس سه منشاء دارد:

اولیه که ناشی از آسیب به سیستم عصبی است.

ثانویه که ناشی از عوارض جسمی بیماری است همانند:

ضعف عمومی

خستگی

درد

اختلال در شناخت روانی

مشکلات ادراری و روده‌ای

اختلال در حرکت مثل ضعف و اسپاسم عضلات پا

مختل شدن هماهنگی عضلات و لرزش

از بین رفتن و مختل شدن حس

ثالثیه که ناشی از مشکلات روحی روانی و عوارض داروهای مصرفی می‌باشند، عبارتند از:

افسردگی و اضطراب

کاهش اعتماد به نفس

عصبانیت، ترس و غمگینی

داشتن سوند ادراری

تغییر روابط با شریک زندگی و تغییر نقش فرد در خانواده

راه های تشخیص ام اس

برای تشخیص ام اس راه مخصوصی نداریم و پزشک متخصص براساس علائم و معاینه بالینی تشخیص می‌دهد.



بیماری فلج چند گانه یا ام اس (MS) یک مشکل مغزی و نخاعی است. این بیماری می تواند علائم مختلفی را برای بیمار ایجاد کند. در اکثر موارد، در ابتدا عوارض بیماری ام اس به تناوب ایجاد شده و بر طرف می شوند. با گذشت زمان، بعضی از این علائم ماندگار شده و می توانند ناتوانی فرد را به همراه داشته باشند. هر چند هیچ درمان مشخصی برای این بیماری وجود ندارد، داروها و درمان بیماری ms به روش های مختلف می توانند تعداد دفعات عود بیماری و علائم و ناتوانی های مربوط به آن را کاهش دهند.

علائم و نشانه ها:

این بیماری می تواند مجموعه گسترده و متنوعی از علایم بیماری ام اس را برای فرد به همراه داشته باشد. بسیاری از افراد در این شرایط فقط با تعداد محدودی از این علائم مواجه می شوند و احتمال مشاهده همه این علائم در یک نفر کم و ناچیز است. علائم این بیماری معمولاً غیر قابل پیش بینی هستند. بیماری ms می تواند در هر زمان عود کرده و علائم آن در هر بار عود متفاوت باشد. علائم ایجاد شده در زمان عود بستگی به بخش یا بخش هایی از مغز یا ستون فقرات دارد که تحت تاثیر بیماری قرار می گیرند. بیمار ممکن است در این شرایط فقط یک علامت در یک عضو بدن خود داشته، یا علائم متعدد در اعضای مختلف بدن خود مشاهده نماید. این علائم به این دلیل ایجاد می شود که فیبرهای عصبی آسیب دیده فعالیت صحیح خود را متوقف می نمایند.

رایج ترین علائم این بیماری به شرح زیر هستند:

مشکلات بینایی: اولین نشانه این بیماری برای حدود یک نفر از هر چهار نفر بیمار، ایجاد اختلال در وضعیت بینایی است. در این حالت درد در پشت چشم ها احساس شده و گاهی اوقات فرد بیمار بخشی از قدرت بینایی خود را از دست می دهد. این شرایط معمولاً فقط بر یک چشم تاثیر می گذارد. علائم چشم دیگر در این حالت می تواند شامل دید تار یا دید دوگانه باشد.

اسپاسم عضلات و تشنج: در این شرایط ممکن است بعضی عضلات دچار اسپاسم شوند. اسپاسم معمولاً به خاطر وارد شدن آسیب به عصب هایی که پیام های مغزی را به این عضلات می رسانند، ایجاد می شود. بعضی از عضلات ممکن است در این حالت کوتاه (منقبض) و محکم شده و به این ترتیب حرکت آنها دشوار گردد. در اصطلاح به این شرایط تشنج گفته می شود.

درد: افراد مبتلا به بیماری ام اس با دو نوع اصلی درد مواجه می شوند. درد نوروپاتییک اولین نوع دردی است که بیمار به خاطر آسیب وارد شده به فیبرهای عصبی آن را تجربه می کند. این شرایط می تواند باعث ایجاد درد به صورت تیز کشیدنی یا احساس سوزش بر روی بخش های مختلف پوست شود. علاوه بر این ممکن است این آسیب دیدگی باعث حساسیت بیش از حد پوست در بعضی بخش های آن شود. نوع دیگر درد معمولاً درد اسکلتی عضلانی است که امکان مشاهده آن در عضلات آسیب دیده به خاطر اسپاسم یا تشنج وجود دارد.

خستگی: خستگی زیاد به صورتی که میزان خستگی بیشتر از آن چیزی است که پس از انجام فعالیت های ورزشی یا بدنی انتظار آن وجود دارد، یکی دیگر از علائم این بیماری می باشد. این خستگی حتی می تواند بر وضعیت تعادل و تمرکز بیمار نیز تاثیر گذارد.

مشکلات احساسی و افسردگی: در این شرایط بیمار ممکن است به سادگی و حتی بدون دلیل به خنده افتاده یا گریه کند. علاوه بر این، افراد مبتلا به این بیماری با علائم افسردگی یا تشویش در برخی مراحل بیماری مواجه می شوند.

سایر علائم این بیماری می تواند شامل موارد زیر باشد:

بی حسی یا سوزش در بخش های مختلف پوست که رایج ترین نشانه از اولین عود بیماری است.

ضعف یا فلج در بعضی عضلات که می تواند بر توانایی حرکتی فرد تاثیر منفی داشته باشد.

ایجاد مشکل در ارتباط یا حفظ تعادل و هماهنگی اعضای بدن.

ایجاد مشکل در ارتباط با تمرکز و توجه کردن.

لرزش یا اسپاسم بعضی عضلات.

گیجی و حساس پرتی.

ایجاد مشکل در دفع ادرار.

ناتوانی در آمیزش جنسی در مردان.

ایجاد مشکل در ارتباط با صحبت کردن.

علل بیماری ام اس
این بیماری یک اختلال خود ایمنی در بدن انسان است. این شرایط به معنی این است که سلول های سیستم ایمنی بدن که بطور عادی به باکتری ها، ویروس ها، و سایر موارد مانند آن حمله می کنند، در این بیماری به خود بدن فرد حمله می نمایند. هنگامی که بیماری فعال شود، بخش هایی از سیستم ایمنی که عمدتاً به آنها سلول های T گفته می شود، به غلاف میلین عصب که فیبرهای عصبی در مغز و ستون فقرات را در بر گرفته، حمله می کنند. این شرایط باعث ایجاد لکه های التهاب کوچک و آسیب دیدگی بر روی این غلاف می شود. احتمالاً عوامل مشخصی باعث فعال شدن سیستم ایمنی و عملکرد آن بطور نادرست می شود. یک تئوری مطرح شده در این رابطه به وجود عامل ویروسی یا سایر فاکتورهای محیطی اشاره داد. این فاکتورها می توانند بر وضعیت بعضی افراد که سیستم ایمنی آنها دارای شرایط ژنتیک خاص است، تاثیر گذاشته و باعث ابتلا به این بیماری شوند. با ابتلا به بیماری، التهاب ایجاد شده اطراف پوسته یا غشای عصب باعث می شود فیبرهای عصبی آسیب دیده نتوانند عملکرد مناسب خود را انجام دهند و به این ترتیب علائم بیماری پیشرفت می کند. هنگامی که التهاب ایجاد شده در این پوسته توسط بدن شناسایی شود، غلاف میلین آسیب دیده ممکن است توسط بدن ترمیم شده و بهبود پیدا کند. به این ترتیب فیبرهای عصبی فعالیت خود را مجدداً آغاز می نمایند.