



تاریخ
۱۷
بهمن
۱۴۰۱
دوشنبه

آشنایی با بیماری ALS (ای ال اس)

دکتر الهام لونی



اسپلنت و ارتزها
۴- بکارگیری از تکنیک‌های کاهش درد، حفظ انرژی و تکنیکهای تسهیل سازی کار
با کاهش حرکت عضلات، تحرک و مراقبت از خود به طور مشخصی مشکل می شود. ارزیابی‌های خانه و یا درمان در منزل در مراحل پیشرفته بیماری ضروری است .

خدمات توانبخشی:

تیم توانبخشی در بیماران ALS شامل:

متخصص طب فیزیکی توانبخشی،متخصص مغز واعصاب،فیزیوتراپیست، کاردرمانگر، گفتاردرمان، متخصص تغذیه،مددکاری اجتماعی، پرستاری توانبخشی و ارتز پروتزبست(ارتوپدی فنی) است. بعد از تشخیص توسط متخصص مغزو اعصاب از همان مراحل ابتدایی بیمار نیاز به مشاوره با پزشک و متخصص طب فیزیکی دارد تا ناتوانی‌های بیماری مشخص و بر اساس نیاز گروه درمانگر بیمار مشخص شود.

فیزیوتراپی

الکتروتراپی در مراحل اولیه، تمرینات اکتیو و پسیو دامنه حرکت، تقویتی، وزن اندازی، کشش و برنامه های تنفسی در تمام مراحل بیماری لازم است و این تمرینات برای کاهش عوارض ثانویه مفید است.کشش و افزایش دامنه حرکت با اهداف: تسهیل حرکت و درد جلوگیری از کوتاهی تاندونها و مفاصل(کانترکچر) انجم میشود. هر کشش باید حداقل ۱۵ تا ۳۰ ثانیه نگه داشته شود تا موثر باشد.

گفتاردرمانی:

با توجه به درگیری عضلات بولیبار(دهانی–حلقی–حنجره) اختلال بلع و صحبت کردن درین بیماران چندان ناشایع نیست نیاز به اقدامات گفتاردرمانی به هدف تسهیل بلع و آموزش تکنیک های صحبت کردن و پیشگیری از آسپیراسیون (پریدن غذا در نای و ریه) است.

کاردرمانی:

۱- تمرینات اکتیو و پسیو دامنه حرکت، تقویتی، وزن اندازی، کشش و برنامه های تنفسی در تمام مراحل بیماری لازم است.
۲-آموزش و آشنایی با تجهیزات لباس پوشیدن از قبیل ریچرها ، وسایل جوراب پوشیدن ، میله های لباس و قلاب های دکمه ای برای بیماران مبتلا به ALS کمترین کاربرد را دارند. این تجهیزات به طور معمول فقط در کوتاه مدت در مرحله اولیه بیما ری مفید است.
۳-آموزش و آشنایی با تجهیزات تغذیه و نظافت (ظروف ساخته شده از فوم، مسواک برقی و …) به طور معمول تجهیزات مورد نیاز از مراحل اولیه تا مرحله پایانی روند بیما ری هستند. نیمکت یا صندلی دوش و میله محافظ باید در اوایل روند بیماری و قبل از وقوع اولین سقوط بیمار پیش بینی شود .
۴-آشنایی با تجهیزات ارتباطی استفاده از رایانه و فناوری که با صدا یا با جهت حرکت چشم کار می کنند. استفاده از تلفن همراه، استفاده از قلم برای فشار دادن صفحه کلیک.

ای ال اس چیست ؟ انواع و دلایل

دکتر فرشاد خسروی



انجام نمی دهند و کنترل حرکات خود را از دست می دهند.

در ابتدا، ماهیچه ها، ضعیف یا سفت می شوند. فرد، بیشتر در انجام حرکات ظریف مثل بستن دکمه های لباس یا چرخاندن کلیک، مشکل خواهد داشت.

او بیشتر از حد معمول، می لغزد یا زمین می خورد. پس از مدتی، نمی تواند دست ها، پاها، سر یا بدن خود را تکان دهد.

در نهایت، افراد درگیر ای ال اس، کنترل دیافراگم را، ماهیچه هایی در قفسه سینه که به تنفس کمک می کنند، از دست می دهند.

در نتیجه، آن ها نمی توانند به تنهایی نفس بکشند و به دستگاه تنفسی نیاز خواهند داشت.

از دست دادن قدرت تنفس، باعث می شد بسیاری از افراد درگیر ALS، طی ۳ تا ۵ سال پس از تشخیص، بمیرند.

با این حال، برخی افراد می توانند بیش از ۱۰ سال با این بیماری دوام بیاورند.

افراد درگیر ای ال اس، همچنان می توانند فکر کنند و بیاموزند.

آن ها تمام حس های خود را دارند - بینایی، بویایی، شنوایی، چشایی و لامسه.

با این حال، بیماری می تواند حافظه و توانایی تصمیم گیری آن ها را تحت تاثیر قرار دهد.

ای ال اس، قابل درمان نیست. با این حال، در حال حاضر دانشمندان، بیش از هر زمان دیگری، در مورد این بیماری اطلاعات دارند.

آن ها در حال حاضر، در حال بررسی راه های درمانی در مرحله آزمایشات بالینی هستند.

انواع ای ال اس ، چه هستند؟

دو نوع ای ال اس وجود دارد:

هر شماره؛معرفی یک موضوع در حوزه سلامت

از جنبه‌های مختلف

این شماره: آشنایی با بیماری ALS (ای ال اس)

صفحه
۶
شماره
۳۵۷۱
سال
بیست و هشتم

سلامت



گلوکاتامات

این ماده شیمیایی، سیگنال هایی را بین مغز و عصب ها منتقل می کند.

در واقع، نوعی نوروترنسمیتر است. در ای ال اس، گلوکاتامات، در فضای اطراف سلول های عصبی افزایش می یابد و باعث آسیب به آن ها می شود.

داروی ریلوزول، سطح گلوکاتامات را کاهش می دهد و می تواند باعث کند شدن رشد این بیماری شود.

مشکلات سیستم ایمنی

سیستم ایمنی، از بدن در مقابل مهاجمین خارجی مثل باکتری ها و ویروس ها محافظت می کند.

در مغز، میکروگلیا اصلی ترین نوع سلول ایمنی است. آن ها، میکرووب‌ها و سلول های آسیب دیده را از بین می برند.

در ای ال اس، میکروگلیا ممکن است نورون های حرکتی سالم را نیز از بین ببرد.

مشکلات میتوکندری

میتوکندری، بخشی از سلول است که در آن انرژی تولید می شود.

وجود مشکلی در آن ها، می تواند منجر به ای ال اس شود یا موارد ای ال اس را وخیم تر کند.

فشار اکسیداتیو

سلول ها از اکسیژن برای ایجاد انرژی استفاده می کنند.

مقداری از اکسیژنی که بدن برای ایجاد انرژی استفاده می کند، می تواند تبدیل به موادی سمی به نام رادیکال آزاد شود، که به سلول ها آسیب می رساند.

داروی اداوران (رادیکاو)، آنتی اکسیدانی است که می تواند به کنترل این رادیکال های آزاد کمک کند.

محققین، هر روز اطلاعات بیشتری در مورد ای ال اس به دست می آورند. کشفیات آن ها، به دست پایی به داروهایی برای درمان علائم و بهبود زندگی مبتلایان به این بیماری، کمک می کند.

تفاوت های بین سه بیماری عصبی احیا کننده مشترک

دکتر داریوش نیکبخت



بیماری پارکینسون به طور مشابه از مرگ نورون ها ناشی می شود ، اگر چه بیشتر در مغز اتفاق می افتد تا در سیستم عصبی گسترده تر. به طور خاص ، بر نورون های مسئول تولید پیام رسان شیمیایی دوپامین در ناحیه‌ای از مغز به نام توده سیاه تأثیر می گذارد. بسیاری از علائم، ناشی از این کمبود در تولید دوپامین است.

در شروع ، بسیاری از افراد در حالت استراحت لرزش جزئی در دست خود را مشاهده می کنند که با گذشت زمان بدتر می شود. پیشرفت بیماری، می تواند باعث کندی حرکت ، سفتی عضلات و مشکل در تکلم شود و در نهایت منجر به کاهش توانایی در انجام حرکات ناخودآگاه مانند پلک زدن شود. در حالی که خود بیماری کشنده محسوب نمی‌شود، اما با پیشرفت می تواند منجر به ناتوانی شدید شود.

اسکلروزیس چندگانه

مولتیپل اسکلروزیس یا ام اس نوعی اختلال خود ایمنی است که در آن سیستم ایمنی بدن به قسمت هایی از سیستم عصبی مرکزی ، به ویژه میلین ، یک ماده چربی که یک غلاف محافظ در اطراف رشته های عصبی تشکیل می دهد ، حمله می کند. این باعث می شود همانند ALS ، توانایی مغز در برقراری ارتباط با بقیه اعضای بدن مختل شود.

ام اس معمولا یک بیماری کشنده نیست – افراد مبتلا به ام اس معمولا می توانند انتظار داشته باشند که یک عمر طبیعی داشته باشند بدون اینکه عوارض دیگری را تجربه کنند. اما باز هم می تواند همانند ALS ، باعث ایجاد تعدادی علائم دردناک و گاه ناتوان کننده شود. این علائم می تواند شامل درد و ضعف در اندام ها ، مشکلات بینایی ، خستگی مزمن و اختلال گفتار باشند. در بعضی از افراد بیماری در نهایت منجر به فلج ، معمولا در پاها می شود. با این وجود ، برخلاف بیماری ALS و پارکینسون ، علائم ام اس ممکن است بروز کنند و حذف شوند – در حالی که اغلب شدت کلی علائم پیشرفت می کند ، بسیاری از افراد مبتلا به ام اس دوره‌های طولانی مدتی را تجربه می کنند که علائم آنها بهبود یافته یا به طور موقت کاهش می یابد.

چند نکته مهم برای بهبود تنفس در بیماران مبتلا به اسکلروز جانبی آمیوتروفیک

علل اسکلروز جانبی آمیوتروفیک چیست؟

تحقیقات در خصوص شناسایی علل بروز این اختلال ادامه دارد و فاکتورهای متعددی از قبیل عوامل ژنتیکی و محیطی در بروز این اختلال نقش دارند. حداقل ۱۶ عدد ژن مختلف در بروز این بیماری نقش دارند و فقط یک فاکتور محیطی واحد باعث به وجود آمدن این اختلال نخواهد شد. به نظر نمی‌رسد که اسکلروز جانبی آمیوتروفیک به علت قرار گرفتن در معرض فلزات سنگین یا عفونت ویروسی به وجود بیاید و حتی مسدود کردن انتقال دهنده عصبی گلوکاتامات نیز باعث متوقف شدن روند پیشرفت این بیماری نخواهد شد. مشاوره ژنتیک و سپس آزمایشات ژنتیک لازم برای تمامی افراد مبتلا به اسکلروز جانبی آمیوتروفیک درخواست خواهد شد.

علائم و نشانه‌های این اختلال به علت از بین رفتن نورون‌های حرکتی که باعث تحلیلی رفتگی تدریجی عضلات می‌شوند به وجود می‌آیند. آتروفی عضلانی اغلب در دست یا پا شروع می‌شود و سپس به سمت بازوها و شانه‌ها یا پاها و لگن می‌رود. علائم و نشانه‌های اولیه اسکلروز جانبی آمیوتروفیک عبارت است از ضعف عضلانی، حرکات نامناسب دست، سفتی عضلات و اختلال در انجام دادن آن دسته از کارهایی که با حرکات ظریف دست یا انگشتان انجام می‌شوند. ضعف عضلات پا باعث می‌شود که بیمار نتواند خوب راه برود و زمین بخورد.

ای ال اس تصادفی، شایع ترین شکل بیماری است. بیش از ۹۵٪ افراد درگیر این بیماری را تحت تاثیر قرار می دهد.

تصادفی، به این معنی است که گاهی اوقات، بدون هیچ دلیل واضحی رخ می دهد.

ای ال اس خانوادگی (FALS) در خانواده ها وجود دارد. حدود ۵٪ تا ۱۰٪ از افراد درگیر ای ال اس، به این نوع مبتلا هستند.

FALS، به علت تغییرات یک ژن رخ می دهد. والدین، ژن معیوب را به فرزندانشان منتقل می کنند.

اگر یکی از والدین، ژن ای ال اس را داشته باشد، هرکدام از فرزندان، ۵۰٪ شانس دارا بودن ژن و ابتلا به بیماری را دارند.

علت ای ال اس چیست ؟

محققین هنوز علت مرگ نورون های حرکتی به خاطر وجود ای ال اس را دقیقا نمی دانند.

تغییرات ژنتیکی یا جهش،بیش از ۵٪ تا ۱۰٪ موارد قرار دارد.

تا کنون بیش از ۱۲ تغییر ژنتیکی مختلف، به ای ال اس ارتباط داده شده است.

یکی از تغییرات ژنتیکی، باعث ایجاد پروتئینی به نام SOD۱ می شود.

این پروتئین، ممکن است برای نورون های حرکتی سمی باشد. سایر تغییرات ژنتیکی در ای ال اس، می تواند به نورون های حرکتی نیز آسیب برساند.

محیط نیز در ای ال اس نقش دارد. دانشمندان در حال مطالعه این موضوع هستند که آیا افرادی که در معرض مواد شیمیایی به خصوص یا میکرووب‌ها هستند، احتمال ابتلای بیشتری به بیماری دارند.

برای مثال، در بین افرادی که در طول جنگ خلیج ۱۹۹۱ در ارتش خدمت می کرده اند، درصد بالاتری نسبت به حالت طبیعی، دچار ای ال اس شده اند.

همچنین، دانشمندان در حال بررسی سایر دلایل احتمالی هستند:

بیماری اسکلروز جانبی آمیوتروفیک (ALS) که معمولاً با نام لوگرینگ شناخته می شود ، بیماری مولتیپل اسکلروزیس (MS) و پارکینسون ، سه مورد از شناخته شده ترین بیماری هایی هستند که در زیر مجموعه اختلالات نروژنراتیو قرار می گیرند.

همه آنها بیماری های سیستم عصبی مرکزی هستند که ممکن است برخی از فرآیندهای بیماری و مداخلات درمانی آنها با یکدیگرهم پوشانی داشته باشند. آنها دارای علائم مشابه بسیاری هستند ، و گاهی اوقات می توانند به خصوص در مراحل اولیه خود با یکدیگر اشتباه گرفته شوند. با این حال ، تفاوت های اساسی در علائم و حالات اولیه آنها وجود دارد که هر یک را به یک مشکل منحصر به فرد و چالش برانگیز تبدیل می کند. اینستوی ملی بهداشت، بیماری نروژنراتیو را به صورت مشکلی تعریف می کند که در آن سلول های عصبی مغز یا سیستم عصبی محیطی با گذشت زمان عملکرد خود را از دست می دهند و در نهایت می میرند. این امر منجر به از دست دادن عملکردهای جسمی یا ذهنی می شود که بسته به نوع بیماری متفاوت است. در حالی که روش های درمانی وجود دارند که می توانند به طور موقت علائم جسمی ، شناختی و رفتاری بیماری های نوروژنراتیو را کاهش دهند ، در حال حاضر هیچ درمانی پیدا نشده که بتواند به طور موثر پیشرفت آنها را متوقف یا معکوس کند. ALS ، ام اس و پارکینسون می توانند در هر مرحله از زندگی ظاهر شوند ، اگرچه هر اختلال بیشتر در یک محدوده سنی ظاهر می شود – اولین علائم ام اس معمولاً در سنین ۲۰ تا ۴۰ سالگی ، ALS از ۴۰ تا اواسط دهه ۶۰ و پارکینسون بیشتر در افراد بالای ۶۰ سال مشاهده می شود.

ای ال اس

در حالی که ALS ، ام اس و پارکینسون همه بر توانایی فرد در کنترل عملکردهای جسمی بدن تأثیر می گذارند ، اما این تاثیر را به صورت های مختلف انجام می دهند و علائم متفاوتی ایجاد می کنند. ALS به سلولهای عصبی حرکتی – سلولهایی که حرکت ارادی عضلات را در سراسر بدن کنترل می کنند – در مغز و نخاع حمله می کند.

این امر باعث می شود که مغز کنترل عضلات را از دست بدهد و در نتیجه آنها قادر به حرکت نباشند. این می تواند منجر به علائمی از جمله آتروفی عضلانی گسترده ، کاهش یا از دست دادن کامل توانایی صحبت کردن و فلجی شود. با پیشرفت بیماری ، بدن توانایی انجام وظایف اساسی مانند تنفس و بلع را از دست می دهد و در نهایت باعث مرگ می شود که بیشتر اوقات به دلیل نارسایی تنفسی است. آینده برای مبتلایان به ALS می تواند بسیار متفاوت باشد ، اما همیشه کشنده است. بیشتر افراد سه تا پنج سال پس از تشخیص زندگی می کنند ، اگرچه از هر ده نفر یک نفر حداقل ده سال عمر خواهد کرد.

پارکینسون

به گزارش سایت ایسنا، نفس کشیدن به عملکرد مناسب ریه‌ها و همچنین عضلانی که باعث حرکت کردن قفسه سینه و ریه‌ها می‌شوند ارتباط دارد عضلات مخصوص نفس کشیدن عبارتند از دیافراگم که یک عضله بزرگ است و قفسه سینه را از شکم جدا می‌کند و در هنگام نفس کشیدن مورد استفاده قرار می‌گیرد و عضلات بین دنده‌ها. اسکلروز جانبی آمیوتروفیک اغلب عضلانی که در نفس کشیدن نقش دارند را درگیر می‌کند و باعث بروز اختلال در نفس کشیدن یا نارسایی تنفسی خواهد شد. برخی از نکات مهم در خصوص بهبود تنفس در بیماران مبتلا به اسکلروز جانبی آمیوتروفیک به شرح زیر می‌باشد:

تغذیه:

پس از غذا خوردن دراز نکشید.

از خوردن وعده‌های غذایی پرچرم خودداری کنید زیرا پرخوری باعث می‌شود دیافراگم به طور کامل باز نشود.

توجه کردن به سلامت تغذیه برای حفظ توانایی عملکردی مطلوب و عضلانی که در نفس کشیدن نقش دارند و اهمیت بسیار زیادی دارد.

خوابیدن:

در هنگام خواب چند عدد بالش زیر سر خود قرار دهید تا سر شما در زاویه ۱۵ تا ۳۰درجه قرار بگیرد و به این ترتیب به اعضای شکمی داخل دیافراگم کمک شود.