

بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

زندگی زیباست حتی با ام . اس

مؤلف : زهرا صراف کارشناس پرستاری

مشاوره علمی: دکتر مسعود اعتمادی فر

مرکز درمانی الزهرا دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

عنوان و نام پدید آور :

زندگی زیباست حتی با ام. اس (زهرا صراف)

(کارشناس پرستاری)

زیر نظر دکتر مسعود اعتمادی فر

عنوان کتاب: زندگی زیباست حتی با ام. اس

مؤلف: زهرا صراف

تدوین: محمود نصر اصفهانی مسئول دفتر آموزش سلامت

طراحی جلد و صفحه آرایی: مریم اقتداری کارشناس پرستاری

نوبت و سال چاپ: نوبت اول سال ۱۳۹۳

تلفن: ۰۳۱_۳۶۲۰۲۰۰۸

حق چاپ برایمحفوظ است.

فهرست

۶	معرفی ام.اس
۹	علل بروز
۱۰	علائم شایع
۲۳	سیر بالینی
۲۴	روشهای تشخیص
۲۵	ام.اس در بارداری
۲۸	عوارض اینترفرونها
۳۰	درمانهای علامتی
۳۲	پیشگیری از ام.اس
۳۳	تغذیه در ام.اس
۳۷	توانبخشی
۳۸	اب درمانی برای ام.اس
۳۹	مشاوره روانشناسی برای بیماران ام.اس
۴۰	وحشت از ام.اس
۴۱	چگونه بایستی بایماری ام.اس کنار آمد
۴۳	منابع

معرفی ام.اس



ام اس یکی از بیماریهای سیستم عصبی مرکزی است. سیستم عصبی مرکزی شامل دو بخش مغزو نخاع میباشد که خود از سلول های عصبی به نام نورون تشکیل شده اند. نورون شامل جسم سلولی و زائده ای به نام اکسون می باشد که اکسون ها جریان عصبی را هدایت میکنند و توسط غشای محافظ و سفید رنگی به نام میلین پوشیده شده اند. میلین وظیفه تغذیه نورون و اکسون را به عهده دارد و همچنین باعث هدایت سریع جریانهای عصبی میگردد. اکسونها مانند کابل های تلفن یا برق دارای پوششی مجزا کننده و عایق میباشد که از جنس پروتئین و چربی است. در بیماری ام اس، میلین توسط سیستم دفاعی بدن دچار آسیب میشود، مانند کابل برقی که پوشش آن دچار صدمه شده باشد و در هنگام انتقال جریان اتصالی ایجاد شود. سیر این بیماری و علائم آن در بین افراد مختلف و حتی یک بیمار بسیار متغیر و غیر قابل پیش بینی است. بسیاری از بیماران مبتلا به ام. اس زندگی طبیعی در پیش رو دارند و مدتها بدون علامت باقی می مانند. عوامل ژنتیکی، محیطی یا عفونتهای ویروسی ممکن است در بروز این بیماری نقش داشته باشند. در طی سالهای اخیر محققین تعدادی از عوامل التهاب و تخریب میلین را شناسایی نموده اند. ام.اس یک بیماری خود ایمنی یا اتوایمیون است، بدین معنی که سلولهای T و سلولهای B و ماکروفاژها که همگی از سلولهای دفاعی سیستم ایمنی بدن می باشند و در حالت عادی ویروسها و باکتریهای مضر موجود در بدن را از بین می برند، در بیماری ام.اس به عللی که تا کنون معلوم نمی باشد، این سلول ها میلین را به عنوان بافت بیگانه تلقی کرده و آن را از میان می برند و این مسئله منجر به التهاب و تخریب در طول مسیر عصب می شود. هنگامی که میلین توسط ماکروفاژها که نظافتچی سیستم ایمنی هستند خورده میشود، اکسون برهنه می گردد که اصطلاحا (اکسون دمیلینه) نام



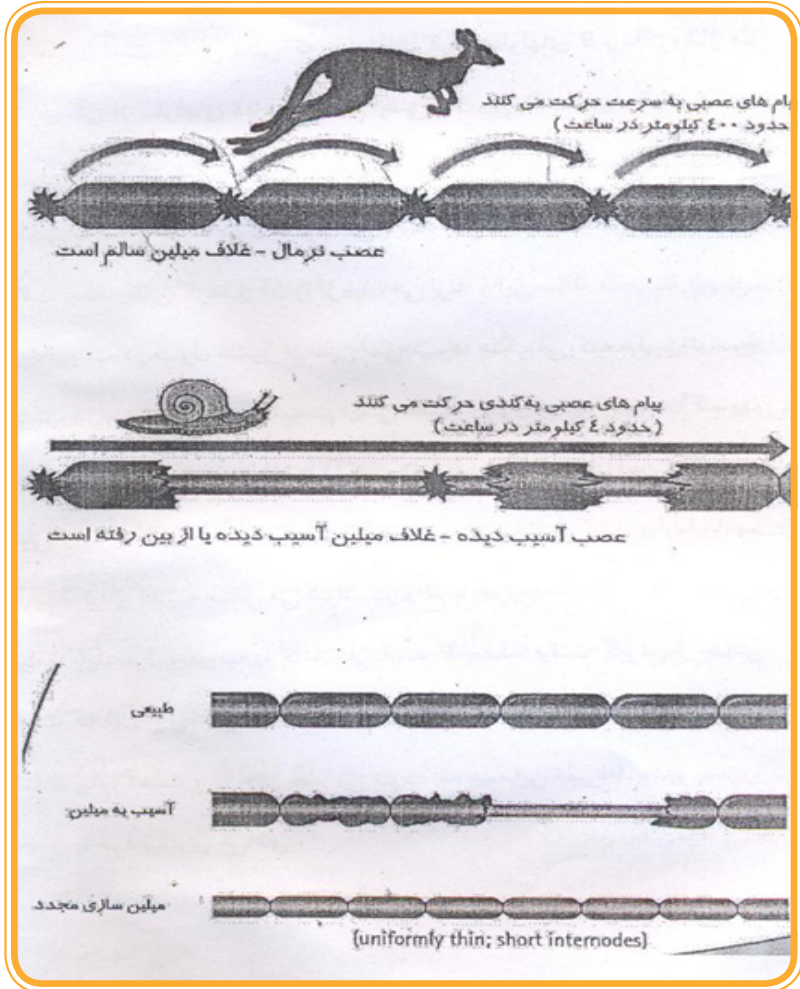
دارد. این اکسون ها نمی توانند به طور موثری پیامهای الکتریکی را هدایت کنند و لذا پیامها آهسته تر از گذشته منتقل می شوند. در واقع با خورده شدن غلاف میلین ، پیامها باید طول اعصاب را کاملاً طی

کنند که مسلماً وقت گیر تر از حالتی است که این پیامها

میتوانند از گره ای به گره دیگر پرش نمایند. در نتیجه انتقال پیام ، آهسته و یا حتی قطع می شود ، که همین تغییرات منجر به بروز حمله یا عود بیماری می شود. در اکثر مواقع التهاب از بین رفته و مکانیسم های جبرانی میلین سازی ، امکان برقراری مجدد جریان عصبی را فراهم می سازند ، که منجر به بهبودی بیمار می شود. متأسفانه در برخی از انواع بیماری ام.اس ، مکانیسم ترمیمی میلین سازی مجدد صورت نمی گیرد و اختلالات هدایت جریان های عصبی به طور غیر قابل بازگشت ایجاد می شود که علائم با توجه به محل آسیب دیده در بیماران ظاهر می گردد. در بیماری ام.اس ضایعات ایجاد شده در مغز و نخاع ، پلاک نامیده می شود. لازم به ذکر است که بیماری ام.اس مسری نمی باشد و لزوماً تمامی بیماران ام.اس ناتوان نخواهند شد. سن شروع این بیماری معمولاً در بین افراد ۲۰-۴۰ ساله می باشد ، ولی گاهی زودتر یا دیرتر از این سن نیز رخ خواهد داد ، ولی به طور کلی میانگین شروع این بیماری در سن ۳۰ سالگی می باشد. در کل دنیا تعداد ۲/۵ میلیون نفر به این بیماری مبتلا هستند. ام.اس در زنان شایعتر از مردان است و احتمالاً به فاکتورهای هورمونی و سیستم ایمنی بدن ایشان مربوط می باشد. به طور کلی به ازای هر مرد ، سه زن مبتلا هستند و اکثراً این مسئله در تمام دنیا یکسان است.



همچنین مشاهده شده است که سفیدپوستان
بیشتر از سیاه پوستان و زرد پوستان مستعد این
بیماری اند.





علل بروز بیماری ام.اس

به طور کلی عوامل موثر مثل نژاد ، استعداد ژنتیکی ، سن ، آب و هوا ، عرض جغرافیایی ، ویروسها ، کشورهای صنعتی ، مسائل اجتماعی و اقتصادی در بروز این بیماری نقش دارند. به طور کلی این بیماری ، تحت تاثیر عوامل وراثتی و محیطی می باشد و به دلیل اساس چند عاملی بودن این بیماری ، تنها یک عامل مشخص سبب بروز آن نمی شود . بیماری ام.اس یک بیماری ارثی مانند بیماریهای نظیر تالاسمی یا هموفیلی نیست ولی با این حال زمینه های ژنتیکی فرد را بیشتر مستعد این بیماری می کند . در حقیقت مشاهده شده است که خطر ابتلا به این بیماری در اعضای یک خانواده که سابقه ابتلا به ام.اس را دارند بیشتر از افراد معمولی بدون سابقه این بیماری است. ولی باید متذکر شد که موارد بیماری ام.اس خانوادگی به ندرت دیده شده است. از آنجا که خطر انتقال ژنتیکی بیماری ام.اس از مادران به نوزادانشان محدود می باشد ، لذا هیچ گونه منعی برای بارداری زنان مبتلا به این بیماری وجود ندارد . خطر ابتلا در خواهران و برادران فرد مبتلا به ام.اس ۲۵ است. در حالی که خطر ابتلا والدین یا فرزندان فرد مبتلا کمی پایین تر از این میزان می باشد. استرس های روحی نیز به عنوان یک عامل



احتمالی برای عود و پیشرفت ام.اس ذکر شده است ولی ارتباط استرس و ام.اس قابل بحث می‌باشد. هر چقدر که فاصله از خط استوا بیشتر باشد، شیوع ام.اس افزایش می‌یابد، به طور کلی شیوع ام.اس در آسیا و خاورمیانه پایین و در شمال آمریکا و اروپا بالا است. بیشترین میزان شیوع این بیماری در مناطق آب و هوایی معتدل و کمترین میزان آن در مناطق دارای آب و هوایی گرم است. عوامل محیطی دخیل در ابتلا به ام.اس، شامل آب و هوا (آفتاب و دما و...)، تغذیه، عفونت‌های ویروسی، واکسیناسیون، استرس و فشارهای عصبی و آلودگی هوا می‌باشند که هیچ کدام از این موارد نامبرده نقش مستقیم و واضحی در شروع این بیماری ندارند.

علائم شایع بیماری ام.اس.

۱- اختلالات بینایی:

مثل تاری دید یا ازدست رفتن قدرت تشخیص رنگ (اغلب در یک چشم) می‌باشد. علائم بیماری اغلب به صورت یک طرفه است ولی ممکن به صورت دو طرفه هم اتفاق بیفتد. این مشکل معمولاً در هنگام



حملات و عود بیماری ظاهر می‌شود ولی گاهی اثرات آن، پس از درمان نیز باقی می‌ماند. در این مواقع برای سازگاری یافتن بهتر با این مشکل بهتر است که:

۱- در معرض نورهای شدید و آزار دهنده قرار نگیرید.

۲- برای مدت طولانی به صفحات مانیتور و تلویزیون خیره نشوید.

۳- از مطالعه و خواندن ممتد و طولانی مدت پرهیز نمایید.



۴- حتماً در هنگام بیرون رفتن از عینکهای آفتابی استفاده نمائید.

۵- در محیط زندگی از روشنایی و نور مناسب استفاده نمائید.

۶- سعی کنید حتی المقدور کمتر رانندگی کنید.

۷- چشمهایتان را خسته نکنید و به اندازه کافی استراحت نمائید.

۸- برای آرامش و استراحت بیشتر چشمها، هنگام خواب، در محیط کاملاً تاریک قرار بگیرید و از چشم بندهای مناسب استفاده نمائید.

۹- هنگام مطالعه حتماً از نور مناسب استفاده کنید.

۲- اختلالات حسی :

شامل احساس سرما، خارش

، احساس قلقلک، احساس

خراشیدگی یا سوزش دردناک،

کاهش حس و کمرختی،

احساسهای ناخوشایند مثل

(احساس تورم قسمتهای

مختلف بدن ، خیسگی یا محکم

بسته شدن آنها) فلج موقتی و

بی حسی عضو یا قسمتی از

بدن می باشد ، درد نیز علامت شایعی در ام.اس است و در بیش از ۵۰

درصد از مبتلایان دیده می شود. درد در هرناحیه از بدن ممکن است بروز

کند و محل آن با گذشت زمان تغییر می کند.

۳- اختلالات حرکتی :

از قبیل خشکی عضلات ، ضعف و از دست رفتن قدرت عضله و اندامها.

اختلالات حرکتی یکی از علائم بیماری ام.اس می باشد که برخی از

بیماران از آن رنج می برند. اختلالات حرکتی در بیماران مختلف، علل و

شدت متفاوتی دارد. از جمله علل شایع این اختلالات می توان به ضعف

و خستگی عضلات، درد، سفتی عضلات، فقدان هماهنگی و فقدان تعادل،





مشکلات حسی یا اختلالات بینایی اشاره کرد.
جهت درمان و سازگاری با اختلالات حرکتی نکات
زیر توصیه می‌شود:

۱- مشورت با پزشک معالج جهت استفاده از
درمانهای بازتوانی و ارجاع به تیم بازتوانی مانند خدمات
فیزیوتراپی و کاردرمانی

۲- شنا و ورزش در آب جهت تقویت عضلات و کمک به حفظ تعادل
۳- استفاده از داروهای تجویز شده توسط پزشک مانند داروهای ضد
اسپاسم شامل با کلوفن و تیزانیدین و...

۴- استفاده از وسایل کمک حرکتی و در صورت نیاز استفاده از صندلی
چرخدار

۵- تعدیل در شیوه زندگی
۶- تمرینات تعادلی
۷- تمرینات نگهداری و حفظ انرژی
۸- برنامه‌های کششی و

قدرتی





۴- اختلالات تعادلی :

اختلال در راه رفتن و لرزش و همچنین اشکال در خوش خط نوشتن جزء این دسته از اختلالاتند. آنچه که مشخص است این است که درمان اختلالات تعادلی در بیماران مبتلا به ام.اس به صورت یکسان

و اختصاصی وجود ندارد. درمانهای مختلف با توجه به علت اختلال و افراد مختلف، متفاوت است. اما درمان سایر علائم بیماری مانند: انقباض عضلات، ضعف و خستگی، درد، استرس و اضطراب و... ممکن است بتواند به بهبود علائم اختلالات تعادلی کمک کند. اگر اختلالات تعادلی در جریان حمله و عود بیماری رخ داده باشد. مسلماً استفاده از داروهای کورتونی بسیار کمک کننده است اما اگر این علامت بعد از حمله نیز باقی بماند، می توان با توصیه



پزشک و شرایط فرد مبتلا، از فیزیوتراپی، مراجعه به متخصص گوش، انجام حرکات ورزشی، یوگا، پیاده روی در فضای خنک، حرکات ایروبیک، راه رفتن در آب، شنا، استفاده از ابزار و وسایل کمکی مانند عصا، واکر، و یا با مشورت پزشک استفاده از داروهایی مانند فامپریدین که در بهبود سرعت، کمک کننده است، بهره گرفت.

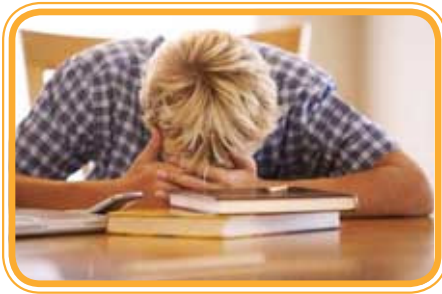
۵ - خستگی :

در ۹۰ درصد بیماران وجود دارد که می تواند علاوه بر وجود پلاک ها به افسردگی نیز مربوط باشد.

خستگی می تواند تمام فعالیتهای روزانه فرد را تحت تأثیر قرار دهد. خستگی در ام.اس علل و انواع مختلفی دارد که از جمله می توان به



خستگی ناشی از انجام فعالیتهای فیزیکی، خستگی ناشی از گرما و افزایش دمای بدن مانند حمام گرم، بروز تب و...، خستگی ناشی از اختلال خواب و کم خوابی و بی خوابی، خستگی ناشی از فعالیتهای شدید بدنی و ورزش شدید و مطالعه شدید، خستگی ناشی از گرسنگی و یا خستگی ناشی از مصرف برخی داروها و خستگی ناشی از افسردگی،



استرس و اضطراب و... اشاره کرد. روشهای زیر برای کنترل خستگی به بیماران توصیه می شود:

- ۱- آگاهی از روشهای ایجاد خستگی
- ۲- روشهای ساده کردن کارها و امور روزانه
- ۳- برنامه ریزی برای انجام امور روزانه جهت کاهش ایجاد استرس و نگرانی
- ۴- کنترل دمای بدن و حمام آب سرد
- ۵- استراحت در فواصل انجام کارها
- ۶- روشهای ذخیره انرژی و صرفه جویی در مصرف انرژی برای انجام کارها
- ۷- رعایت برنامه غذایی و الگوی خواب مناسب
- ۸- استفاده از فیزیوتراپی برای تقویت عضلات
- ۹- کنترل حرارت محیط و دوری از محیطهای گرم و استفاده از کولر در محیطهای گرم
- ۱۰- یوگا و مدیتیشن
- ۱۱- درمانهای دارویی

۶ - اختلالات ادراری :

اختلالات عملکرد مثانه به شکل های از دست دادن کنترل ادرار و بی



اختیاری ادرار، مشکلات تخلیه کامل مثانه و احتباس ادرار، تکرر ادرار و

ناتوانی در درک احساس نیاز به تخلیه ادرار می‌باشد.

برخی روشهایی که جهت مقابله با این مشکلات وجود دارند، عبارتند از:

در مواردیکه کنترل ادرار از دست می‌رود:

۱- انجام ورزشهایی که باعث تقویت عضلات کف لگن می‌شود.

۲- استفاده از پوشش‌هایی

همچون پوشک، در مواردیکه زمان زیادی باید از منزل دور باشند.

۳- کمتر نوشیدن مایعات،

خصوصاً آب را نمی‌توان توصیه

نمود. چرا که با نوشیدن کمتر

آب، ادرار غلیظ‌تر شده و این مسأله

مثانه را تحریک می‌کند و احتمال

انقباضات آن بیشتر می‌شود. در ضمن امکان عفونتهای ادراری نیز بیشتر

می‌شود. اما در مواردی که زمان زیادی باید از منزل دور باشیم، بهتر

است از مایعات به میزان کمتر استفاده شود.

در مواردی که مثانه کامل تخلیه نمی‌شود:

می‌توان از سوند کمک گرفت که البته رعایت بهداشت و تمیزی

سوند ضروری است زیرا احتمال بروز عفونت ادراری وجود دارد و در این

حالت مقدار مصرف مایعات باید به حد کافی باشد تا از ایجاد رسوب در

اطراف و داخل سوند پیشگیری شود. بررسی بیمار از نظر عفونتهای ادراری

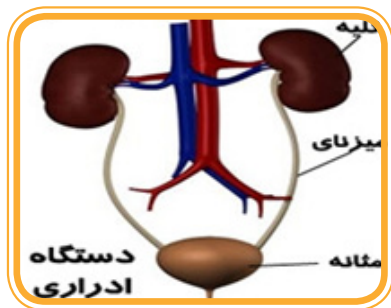
بسیار حائز اهمیت می‌باشد.

در حالتی که فرد دچار حبس یا کم شدن ادرار می‌شود:

بهتر است با مصرف موادی مانند سوپ پیاز، نوشیدن آب گوجه

فرنگی، خوردن میوه‌ها و سبزیجاتی مانند گلابی، گیلان، هلو، شلغم به

کاهش مشکل خود کمک کند.





۵- اختلالات روده ای :

مثل یبوست یا بی اختیاری دفع مدفوع. این اختلالات شیوع کمتری نسبت به اختلالات ادراری دارند.

یبوست یکی از اختلالات روده‌ای شایع در بیماری ام.اس

می‌باشد این مشکل می‌تواند دلایل بسیاری داشته باشد. معمولاً در اثر کاهش فعالیت‌های فرد، انقباضات درونی، رژیم غذایی نامناسب، مصرف برخی از داروها، مشکلات عصبی و استرس و افسردگی ایجاد می‌شود. برای کاهش این مشکل می‌توان از روش‌های زیر کمک گرفت:



۱- مصرف روزانه یک و نیم تا دو لیتر مایعات مخصوصاً آب

۲- گنجانیدن میوه‌ها و سبزیجات در سبد غذایی روزانه

۳- مصرف چای یا قهوه می‌تواند حرکات روده‌ای را افزایش دهد

۴- استفاده از روغن زیتون به همراه سالاد هنگام صرف غذا

۵- استفاده از آلو و برگه‌هایی که به مدت چند ساعت در آب خیسانده شده‌اند و مصرف انجیر تازه یا انجیر خشک خیسانده شده در آب یا شیر.

۶- انجام حرکات نرمشی و ورزشی سبک روزانه

۷- پرهیز از مصرف مداوم داروهایی که به عنوان ملین، عمل می‌کند زیرا باعث تبلی حرکات و فعالیت‌های روده‌ای می‌گردند.

۸- کاهش مصرف داروهایی که باعث ایجاد یبوست می‌شوند.

۹- پیاده روی روزانه

۱۰- آموزش داشتن یک برنامه دفعی منظم



۸- اختلالات جنسی :

در مردان شامل اختلالات نعوظ ، کاهش میل جنسی ، اختلالات حس ناحیه تناسلی ، اختلالات انزال و اختلالات در رسیدن یا حفظ نعوظ می باشد. این اختلالات در زنان شامل بی حسی و کمرختی ناحیه تناسلی ، کاهش رسیدن به اوج لذت جنسی ، احساس ناخوشایند در حین نزدیکی ، مقاربت دردناک و کاهش نرم شدگی واژن است. توصیه‌هایی مفید در مورد کاهش اختلالات جنسی در خانمها:

۱- استفاده از مواد مرطوب کننده واژن جهت رفع خشکی واژن

۲- در نظر گرفتن زمان و وضعیت مناسب برای مقاربت چرا که درد، ضعف و استرس و اسپاسم می‌تواند روند مقاربت را با مشکل مواجه کند. ۳- مشورت با پزشک درباره این مشکل و استفاده از داروهای تجویز شده توسط ایشان

توصیه‌های مفید برای کاهش اختلالات جنسی در مردان:

۱- ایجاد ارتباط آزاد و صمیمی با همسر
۲- درمان سایر بیماریهای همراه
۳- گفتگو و مشورت با پزشک در رابطه با مشکل - پرهیز از مصرف الکل و کشیدن سیگار

۵- در نظر گرفتن بهترین زمان و وضعیت مناسب برای مقاربت

۶- خوردن غذاهای سالم و کاهش وزن در صورت داشتن اضافه وزن

۹- سرگیجه:

این حالت ممکن است به طور ناگهانی بروز کند. ناشنوایی نیز گاها در ام.اس دیده می شود ، ولی





شایع نیست.

سرگیجه یکی از علائمی است که برخی از بیماران ام.اس گاهی این علامت را تجربه می کنند.
درمان: آنتی هیستامین مانند دیمن هیدرینات و یا فنوتیازین ها مانند دی اتیل پرازین



۱- حساسیت به گرما :

منظور از حساسیت به گرما ، علائم عصبی هستند که متعاقب بالا رفتن دمای مرکزی بدن و انجام حرکات ورزشی حریفه ای ایجاد می شود. تشدید گذرای علائم ام.اس حین بیماریهای تبار یا استفاده از حمام گرم و سونا شایع است ولی این تشدید علائم ، موقتی است و با قرار گرفتن در محیط خنک رفع می شود.



۱۱- علامت لرمیت :

این علامت با خم کردن گردن یا سایر حرکات ایجاد می شود ، که احساسی شبیه به شوک الکتریکی است که به سمت پایین بدن در ناحیه پشت و پاها انتشار پیدا می کند.

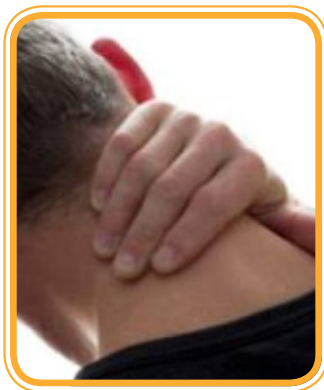
۱۲- انقباضات شدید عضلانی

این علامت به شکل اسپاسم های عضلانی خود به خود یا ناشی از حرکت بروز می کند. بیشتر از ۳۰ درصد مبتلایان به ام. اس به خصوص در پاها اسپاسم های متوسط تا شدیدی دارند. این حالت، اغلب به صورت اسپاسم های دردناکی هستند که با توانایی راه رفتن بیمار یا کار کردن و مراقبت های شخصی وی تداخل می کند.

جهت کمک به رفع این عارضه معمولاً پزشکان انجام فیزیوتراپی، کار



درمانی و مشاوره با متخصص طب ورزش و انجام حرکات ورزشی منظم و تمرینات کششی را توصیه می‌نمایند. تجویز داروهای ضد اسپاسم مانند باکلوفن، تیزانیدین و... نیز می‌تواند به کاهش این علائم کمک نماید.



سفتی عضلات یکی از مشکلات شایع بیماری M.S به خصوص در بیماران است که ضعف در اندامهای تحتانی را تجربه نموده‌اند. سفتی عضلات می‌تواند هم به صورت گرفتگی و هم به صورت سفت شدگی ظاهر یابد. سفتی خفیف را می‌توان با خم کردن غیرفعال به سمت مفصل دیگر درمان نمود ولی سفتی‌های شدید نیاز به درمانهای دارویی و مداخلات جراحی دارد.

مداخلات لازم برای کاهش سفتی عضلات شامل:

- ۱- آگاه بودن بیمار از عواملی که باعث سفتی عضلات می‌شود مانند تغییرات دما، عفونت، استرس و اضطراب، درد، یبوست، بی‌حرکتی و...
- ۲- ارجاع بیمار به مراکز بازتوانی و استفاده از خدمات فیزیوتراپی، کار درمانی و...
- ۳- استفاده از داروهای تجویز شده توسط پزشک مانند باکلوفن و...
- ۴- اصلاح وضعیت نشستن و ایستادن
- ۵- استفاده از وسایل کمکی

۱۳- اختلال تکلم و اختلال بلع:

از آنجا که برای صحبت کردن و بلعیدن غذائیز عضلات زبان و حلق باید هم قدرت کافی برای انقباض داشته باشند و هم با یکدیگر کاملاً هماهنگ عمل کنند، لذا اگر اختلالی در این موضوع و اعصاب این نواحی ایجاد شود، سبب تغییر تن صدا، مشکل در تکلم روان و همینطور



مشکل در بلع غذا و مایعات می شود.
اختلال بلع: این اختلال عارضه‌ای است که کمتر شایع می‌باشد و به شکلهای گوناگونی ظاهر می‌گردد مانند خسته شدن فک از جویدن، اختلال در جویدن و گاز گرفتن زبان، گیر کردن لقمه در گلو و یا حتی نوشیدنیها. برای پیشگیری و بهبود این موارد می‌توان از روشهای زیر بهره گرفت:
۱- هنگام غذا خوردن به شکلی صحیح و درست بنشینید و از قرار گرفتن به حالت درازکش و یا راه رفتن هنگام صرف غذا جدا خودداری نمائید.

۲- از صحبت کردن و تماشای تلویزیون به هنگام غذا خوردن پرهیز نمائید و در محیطی آرام و بدون سروصدا غذا صرف نمائید.

۳- غذا را با عجله نخورید و لقمه‌ها را نجویده فرو ندهید.

۴- به هنگام صرف غذا از مواد غذایی مایع و جامد به صورت یک در میان استفاده نمائید.

۵- از لقمه‌های کوچک استفاده کنید.

۶- از مواد غذایی خیلی سفت و سخت استفاده نکنید.

اختلال تکلم: یکی از مشکلات نادر در بیماری ام.اس، اختلال تکلم می‌باشد. در این بیماران، اختلال در صحبت کردن طبیعی، باعث می‌شود که کلماتی که بکار می‌برند نامفهوم بوده و یا اینکه فاصله بین کلمات





طولانی شده و بریده بریده حرف بزنند.
اقدامات لازم:

برای کمک به رفع این عارضه، متخصصین گفتار درمانی، مشکل خاص هر بیمار را ارزیابی نموده و به او کمک می کنند تا یاد بگیرد طوری حرف بزند که فهمیدن آن راحت تر باشد. همچنین برخی از تمرینات گفتار درمانی برای بیمارانی که مشکلات بلع دارند نیز سودمند است.

۱۴- اختلال شناختی:

در موارد نادری فرد مبتلا به ام.اس ممکن است دچار اختلال توجه و مشکل حافظه گردد.

برای مقابله با این مشکلات از روشهای زیر کمک بگیرید:



۱- سعی کنید در یک زمان، تنها یک کار انجام دهید و از انجام چند کار به صورت همزمان پرهیز کنید.

۲- بهتر است در اتاق شخصی خود به انجام کارهای فکری و مطالعه بپردازید.

۳- فعالیتهایی که نیاز به دقت و صرف زمان بیشتری دارند را در بهترین و مناسبترین زمان و هنگامی که از نظر

وضعیت جسمانی و فکری شرایط ایده آل تری دارید، انجام دهید.

۴- برای انجام کارهای خود

برنامه ریزی کنید تا دچار استرس، شتاب و نگرانی نشوید.

۵- برای بالابردن تمرکز، می توانید از ورزشهایی مثل یوگا و مدیتیشن کمک بگیرید.

۶- داستان نویسی، حفظ اشعار، حل کردن جدول، انجام بازیهای فکری و انجام تست های هوش می تواند به ایجاد دقت و تمرکز شما کمک کند.



۷- برای تمرکز بیشتر برروی مطالب و نکته‌ها، بهتر است آنها را بنویسید تا هنگام بازخوانی، دقت و تمرکزتان دچار مشکل نشود.

۱۵- لرزش (ترمور):



برخی از بیماران ام.اس با لرزش روبرو می‌شوند. لرزش معمولاً با ایجاد استرس و اضطراب یا ترس و وحشت و شتاب زدگی بیشتر می‌شود. در بسیاری از موارد خستگی، کم خوابی و گرسنگی نیز باعث ایجاد لرزش می‌شود.

برای کنترل لرزش اندام‌ها بهتر است که:

- ۱- استرس و نگرانی را در خود و محیط کارتان به حداقل برسانید.
- ۲- سعی کنید کارهایتان را با آرامش و سرعتی که در حد توانتان است انجام دهید و در هنگام انجام کار اصلاً عجله نکنید.
- ۳- از گرسنه ماندن و کم خوابی به شدت پرهیز کنید.
- ۴- از انجام فعالیتهایی که موجب خستگی شدید و تشدید لرزش هستند خودداری کنید.
- ۵- می‌توانید از فعالیتهای توانبخشی مثل فیزیوتراپی و کار درمانی بهره بگیرید.
- ۶- برروی کارهایی که می‌خواهید انجام دهید کاملاً تمرکز کنید.
- ۷- استفاده از برخی داروها مانند: کاربامازپین، کلونازپام، ایندral، گاباپنتین با مشورت و تجویز پزشک در بسیاری از موارد می‌تواند مفید واقع شود.



سیر بالینی بیماری ام.اس

چند شکل بالینی در این بیماری وجود دارد که عبارتند از:

۱. ام.اس عود کننده/بهبود یابنده:

شایع ترین نوع بیماری است. ۸۵ درصد بیماران این شکل بیماری را تجربه می کنند. در زمان حمله سلول های سیستم ایمنی به غلاف میلین حمله کرده و سبب التهاب در آن می شوند. سپس روند میلین سازی به صورت کامل یا ناقص انجام می شود. پس از هر حمله، بیمار به طور کامل یا ناقص به وضعیت قبلی خود بر می گردد. برای تمایز این فرم ام.اس از انواع دیگر، باید بدانید که شروع دوحمله در فاصله زمانی بیشتر از سی روز می باشد.

مابین دو حمله، بیماری پیشرفت نمی کند و حالت و شرایط بیمار ثابت می ماند. در مرحله اولیه این فرم از بیماری، ممکن است بیمار برای سالها بدون علامت باشد. حملات، غیر قابل پیش بینی بوده و در هر زمان ممکن است ظاهر شود. علائم ممکن است جدید یا شبیه به علائم قبلی باشد که به طور ناگهانی شروع و چند روز یا چند هفته ادامه می یابد و دوباره ناپدید می شود. این نوع ام.اس ممکن است به فرم پیشرونده ثانویه تغییر یابد.

۲. ام.اس پیشرونده ثانویه:

در این حالت وضعیت بیمار بین حملات، ثابت نیست و به تدریج پیشرفت می کند. حملات در بیمار ظهور کرده و به تدریج تعداد آنها کمتر می شود. این فرم بیماری نسبت به شکل اول بیماری، ناتوانی عصبی پایدار بیشتری ایجاد می کند. در این فرم، بیمار به طور مداوم بدتر می شود، البته ممکن است گاهی ثابت مانده و یا حتی بهبودی

جزئی را تجربه نماید.



۳. ام.اس پیشرونده اولیه:

در شروع بیماری، فقط ۱۰ درصد بیماران، مبتلا به این نوع ام.اس می گردند. در این فرم بیماری، حملات یا وجود ندارد و یا حتی خیلی قابل ملاحظه نیست و از ابتدای شروع بیماری، یک سیر عملکرد نزولی پایدار دیده می شود. بیماری از همان ابتدا به طور ثابت پیشرفت می کند و علائم بدتر می شود و ناتوانی به تدریج افزایش می یابد. بهبودی وجود ندارد و فقط گاهی بیماری، مدتی ثابت می شود یا گاهی بهبودی جزئی علائم رخ می دهد.

۴. ام.اس پیشرونده/عود کننده:

این فرم بیماری، با ام.اس پیشرونده اولیه و ام.اس پیشرونده ثانویه همپوشانی دارد و ۵ درصد موارد را شامل می شود عملکرد این بیماران همانند ام.اس با پیشرفت اولیه از زمان شروع بیماری به طور ثابت وخیم تر می شود و از طرفی مانند ام.اس با پیشرفت ثانویه، گاهی حملات حاد بیماری بر سیر پیشرونده آن اضافه می شود.

۵. ام.اس خوش خیم:

این نوع ام.اس، با وجود یک حمله اولیه و فاصله حدود ۱۵-۱۰ سال بین حمله اول و دوم مشخص می شود. در طول این مدت طولانی، بیمار هیچ گونه علائمی را تجربه نمی کند، بنابراین پیشرفت بیماری، بسیار جزئی می باشد.

روش های تشخیص بیماری ام.اس

روشهای مختلفی برای تایید بیماری ام.اس وجود دارد ولی هیچ کدام



از این روش‌هایمی توانند به تنهایی تشخیص بیماری را مسجل نمایند ، بلکه این روشها تنها تایید کننده علائم و نشانه هایی هستند که از طریق صحبت با بیمار و معاینه ی وی بدست می آید. به کمک علائم بیماری ، ام.آر.آی و کشیدن مایع مغزی - نخاعی ، تشخیص این بیماری سریعتر انجام میشود.

بیماری ام.اس و بارداری

در زوجیهایی که یکی از آنها به بیماری ام.اس مبتلا هستند ، هیچ گونه مشکلی در بارداری و به پایان رساندن یک حاملگی عادی وجود ندارد. مطالعات علمی بسیاری ثابت کرده اند که بیماری ام.اس ، اثری بر باروری ندارد. ولی تمام داروهای اصلی بیماری ام.اس (اینترفرونها) در طول بارداری ممنوعیت مصرف دارند. به همین علت روشهای جلوگیری از بارداری در حین مصرف آنها توصیه می شود. به علاوه برخی داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی می تواند میزان بارداری را در زوجین تغییر دهند ، بنابراین اگر تمایل به بچه دار شدن دارید ، قبل از بارداری می بایستی با پزشک متخصص مغز و اعصاب خود مشورت کنید. حملات ام.اس در طی حاملگی به خصوص سه ماهه سوم کاهش می یابد، ولی در سه ماهه اول بعد از زایمان ، ممکن است افزایش پیدا کند، لذا در این مرحله درمان مناسب، داروهای کورتیکواستروئیدهای وریدی هستند. با در نظر گرفتن ۹ ماه حاملگی ، همراه با سه ماهه پس از زایمان ، سیر سالانه بیماری ام.اس تحت تاثیر حاملگی قرار نمی گیرد، لذا تصمیم گیری جهت بارداری باید بر اساس موارد زیر باشد:

۱- وضعیت جسمانی مادر

۲- توانایی مادر در امر مراقبت از نوزاد.

۳- در دسترس بودن حمایت اجتماعی



همچنین ، مطالعات نشان داده است که خطر ابتلا به ناهنجاریهای مادرزادی برای بچه های متولد شده از زنان مبتلا به ام.اس تفاوتی با زنهای سالم ندارد. همچنین شیردهی به نوزاد ، باعث افزایش و تشدید بیماری نمی شود، بنابراین شیردهی بلامانع می باشد.

درمانهای بیماری ام.اس

تحقیقات گسترده ای جهت شناسایی علت بیماری ام.اس و نیز درمان آن انجام شده است ، با این وجود هیچ گونه از درمانهای امروزی ، سبب درمان کامل و قطعی بیماری نمی شود ولی با این حال ، تحقیقات انجام شده نشان می دهند که این درمانها در بهبود وضعیت زندگی بیماران موثر بوده اند.

امروزه سه نوع درمان برای این بیماری وجود دارد که عبارتند از :

۱) درمان حملات:

این درمان در زمانی که حملات شروع شده و بیمار از علائم آن رنج می برد ، موثر است. جهت درمان این علائم ، تزریق وریدی کورتیکواستروئیدها (کورتن ها) با دوز بالا در بیمارستان به مدت ۳-۵ روز تجویز می شود. سپس متخصص مغز و اعصاب می تواند مقدار کمتری از کورتیکواستروئید را به مدت ۱۵-۱۰ روز ، به صورت خوراکی تجویز نماید. این داروها با کاهش شدت و کوتاه تر کردن مدت حملات بیماری ، دارای منافع کوتاه مدت هستند. ولی اثر بلند مدتی بر سیر بیماری ندارند و از ایجاد حملات جلوگیری نمی کنند. بنابراین غالباً حملات خفیف بیماری را با این روش ، درمان نمی کنند. در طول مدت مصرف کورتیکواستروئید ، رژیم غذایی کم نمک و حاوی پتاسیم زیاد (مثل موز



، پرتغال ، گوجه فرنگی ، آناناس و سبزیجاتی مانند اسفناج ، کرفس و ... و همچنین مواد غذایی حاوی کلسیم بالا مانند لبنیات کم چرب پیشنهاد می شود.

-پلاسما فرز (تعویض پلاسما):

ممکن است در بیمارانی که دچار حملات حاد هستند و به گلوکوکورتیکواستروئیدها (کورتون ها) جواب نمی دهند ، مفید واقع شود. این درمان فقط در بیماران خاصی طبق نظر متخصص مغز و اعصاب انجام می شود. تعویض پلاسما به صورت ۷ بار و به شکل یک روز در میان و به مدت ۱۴ روز انجام می شود.

۲) درمان اساسی بیماری:

هدف از این نوع درمان، کند کردن سیر طبیعی بیماری است. دو نوع درمان اساسی در این روش پیشنهاد می شود:

الف) داروهای تنظیم کننده سیستم ایمنی بدن:

این داروها با محدود کردن قدرت دفاعی بدن و تعدیل سیستم ایمنی ، سبب کاهش التهاب غلاف میلین شده و علائم عصبی بیماری را تخفیف می بخشند. داروهای اینترفرون بتا، موثرترین داروی تنظیم کننده سیستم ایمنی است. اینترفرون یکی از مواد مترشحه از سلولهای ایمنی بدن در حالت طبیعی است که با استفاده از این دارو در بیماری ام.اس ، توازن سیستم ایمنی برقرار شده و از شدت التهاب و تخریب غلاف میلین ، کاسته می شود. تاثیر این مواد در ام.اس به صورت کاهش تعداد و شدت حملات و نیز کم کردن خطر ناتوانیهای حرکتی می باشد. این داروها به صورت عضلانی (سینوکس و آونکس و اکتوکس) و زیر جلدی (ریف و بتافرون، رسیژن، اکستاویا، اکتوفرون، اکتوریف و زیفرون) تجویز



می شوند.

اینترفرون بتا به دلیل داشتن خواص ضد التهابی ، در واکنش‌های غیر عادی سیستم دفاعی بدن موثر واقع شده و سبب تثبیت یا کند شدن قابل توجهی در سیر تکامل بیماری ام.اس می شود.

علاوه بر اینترفرون‌ها دسته دیگری از داروهای تعدیل کننده سیستم ایمنی به نام گلاتیرامراستات (کوپامر و اسویمر) جهت کند کردن روند و سیر بیماری ام. اس استفاده می‌شود این دارو به صورت زیر جلدی و روزانه استفاده می‌شود. از جمله مزایای این دارو می‌توان به امکان استفاده از این دارو در دوران بارداری و شیردهی اشاره کرد.

قابل ذکر است که تمامی این داروها باید توسط متخصص مغز و اعصاب و بنا به صلاحدید ایشان ، فقط به بیمارانی که مبتلا به ام.اس هستند و منع مصرف این داروها را ندارند ، تجویز شود.

از داروهای جدیدی که در درمان بیماری ام.اس استفاده می‌شوند، داروهای خوراکی می‌باشند. از این دسته داروها می‌توان به داروی فینگولیمود (Gylinia) و اباجیو luqunimod و داروی BG۱۲ اشاره کرد که اخیراً مورد تأیید قرار گرفته است.

کنترل عوارض جانبی اینترفرون‌های بتا در بیماران ام.اس

اثرات جانبی اینترفرون‌های بتا بسیار متنوع ولی قابل کنترل هستند. در اغلب افرادی که نیاز به این درمان‌ها دارند ، اثرات جانبی فقط کمی دردسر ساز هستند و تعداد و شدت این اثرات جانبی به مرور زمان کاهش می یابد. زمانی که درمان با این داروها آغاز می شود ، تقریباً همه افراد تب خفیف و ضعف عمومی و سردرد و درد عضلانی و گاهی تهوع را تجربه می کنند ولی این علائم معمولاً با گذشت زمان فروکش می‌کند ولی با روشهایی می توان قبل از بروز این اثرات جانبی ، آنها را مهار کرد. مسکن و تب بر را باید ۴ ساعت قبل از تزریق اولین دوز



اینترفرونها و ۴ ساعت پس از تزریق مصرف کرد. به این منظور معمولاً استامینوفن بدون کدئین و ایبوپروفن توصیه می شود. گاهی تب، باعث تحریک و برانگیخته شدن علائم ام.اس می شود و فرد تصور می کند که واقعا با این درمان بدتر شده است

ولی در واقع اینطور نیست چون اینترفرونها باعث تخریب میلین عصب نمی شود و فقط سیستم ایمنی را تحت تاثیر قرار می دهد.

معمولاً همه عوارض ناشی از اینترفرونها با تب بر بهتر می شوند. راه دیگر تخفیف این عوارض، شروع این داروها با دوز اندک و افزایش دوز طی چندین هفته است. اینترفرونهایی که به صورت زیر جلدی تزریق می شوند ممکن است باعث ایجاد عوارض پوستی شوند. جهت رفع این مشکلات، بایستی محل تزریقات متناوباً عوض شود. سرد کردن محل تزریق قبل و بعد از تزریق به این منظور توصیه می شود. به علاوه بایستی سوزنی که برای آماده کردن دارو و کشیدن دارو به کار رفته، دور انداخته شود و از یک سر سوزن نو برای تزریق استفاده شود. در صورتیکه پوست محل تزریق تخریب و زخمی شود، استفاده از دارو در آن ناحیه بایستی متوقف شده و با پزشک معالج و پرستار مربوطه مشورت شود.

البته امروزه با استفاده از دستگاه های اتوانژکتور این مشکلات و احتمال آسیب های خطرناک و شدید پوستی به حداقل رسیده است. افسردگی، از جمله عوارضی است که به ندرت به دنبال مصرف اینترفرونهای بتا مطرح می شود، لذا مانند افسردگی معمولی درمان می شود در این شرایط باید با نظر پزشک معالج، درمان ضد افسردگی را به درمانهای اصلی اضافه کرد.

ب) تجویز داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی:

این روش همانطور که از نام آنها پیداست، مستقیماً به سلول های



ایمنی بدن حمله می کنند. این روش درمان ، تهاجمی تر از روش استفاده از داروهای تنظیم کننده سیستم ایمنی است و معمولاً در موارد خاصی که بیماری ام.اس فعال است ، تجویز می شوند. در زمان مصرف این داروها ، بررسی آزمایش خون و کنترل عملکرد قلب و کلیه بیمار الزامی می باشد زیرا ممکن است ، سبب مسمومیت شوند. دوره درمان با این داروها طولانی است و ممکن است ، ماهها و یا حتی سالها به طول انجامد ، این داروها عبارتند از : آزاتیوپرین ، متوتروکسات ، میتوکسانترون ، سیکلوفسفامید ، ایمنوگلوبولین داخل وریدی (IVIG) و متیل پردنیزولون و

۳- درمان علامتی بیماری:

این نوع درمان می تواند با درمان اساسی ام.اس (اینترفرونها) همراه شود و بنابر مشکل بیمار جهت کاهش علائم بیماری او تجویز شوند. بنابراین ، با توجه به مشکل و علائم بیمار ، درمان علامتی از یک فرد به فرد دیگر متفاوت است. این داروها معمولاً به شکل خوراکی تجویز می شوند.

- داروهایی که هدف آنها متوجه دستگاه ادراری است ، این داروها برای بیمارانی تجویز می شوند که مشکلاتی به هنگام خالی کردن و یا پرشدن مثانه دارند. ولی در صورت بروز عفونت ادراری ، باید آنتی بیوتیک تجویز شود.

- برای درمان اسپاسم و سفتی عضلات ، ممکن است فیزیوتراپی ، ورزش منظم و تمرینات کششی موثر باشد ، که این ورزشها باید توسط یک فیزیوتراپیست مجرب ، آموزش داده شود. دوری از محرک هایی مثل عفونت ، احتباس مدفوع و زخم بستر بسیار اهمیت دارد.

- بهترین درمان در اختلال عملکرد مثانه ، محدودیت مصرف مایعات در هنگام عصر یا ادرار کردن مکرر دواطلبانه است. سونداژ متناوب برای



جلوگیری از عفونتهای مکرر نیز ممکن است کمک کننده باشد.

- درمان یبوست شامل مصرف غذاهای پر فیبر و مایعات است. داروهای ملین نیز استفاده می شود.

- درمان خستگی به صورت درمان غیر دارویی شامل داشتن

برنامه منظم خواب ، و استراحت مکرر در بین فعالیت های روزمره و برنامه ورزشی متوسط جهت تقویت عضلات می باشند. حمام آب سرد و استفاده از کولر در هوای گرم نیز برای رفع خستگی کمک کننده است.

یوگا و مدیتیشن همراه با ورزش نیز موثرند. درمانهای دارویی نیز در این رابطه وجود دارد. به علاوه در بیمارانی که از افسردگی رنج می برند، درمانهای ضد افسردگی به کاهش خستگی بیمار، کمک زیادی می کند.

- درمان درد شامل درمانهای دارویی و غیر دارویی می باشد. ورزش و مدیتیشن و شل کردن مداوم عضلات به بهبود گرفتگی و درد عضلات کمک شایانی می کند. سایر روشهای کنترل درد شامل فیزیوتراپی ، آب درمانی ، ماساژ ، تحریک الکتریکی عصب و طب سوزنی می باشند.

- درمان عدم تعادل و هماهنگی در حرکات:

ورزش و فیزیوتراپی با توجه به نوع عضلاتی که گرفتار شده اند و شدت درگیری آنها توصیه می شود. ورزش به خصوص حرکات ورزشی در آب در رفع این مشکلات موثر است. به علاوه آب از افزایش حرارت بدن در حین ورزش که موجب بدتر شدن علائم در برخی از بیماران می شود ، جلوگیری می کند.

- برخورد با مشکلات جنسی: روشهای درمانی متعدد و موثری برای بهبودی مشکلات جنسی آقایان وجود دارد. همچنین در خانم هایی که از خشکی مجرای تناسلی شکایت دارند ، می توانند با استفاده از ژلهای مرطوب کننده ، آن مشکل را بر طرف کرد. درمانهای دارویی نیز برای حل این مشکلات وجود دارد.

- داروهای ضد افسردگی و ضد اضطراب برای درمان افسردگی تجویز



می گردد. حتی یک دوره روان درمانی نیز می تواند موثر باشد.

• اقدامات مفید در حساسیت به گرما ، دوری از گرما و دستگاههای تهویه کننده هوا و پتوهای خنک کننده است.

درمان با کمک استفاده از سلولهای بنیادی:

مدتهای طولانی است که محققان معتقدند سلولهای بنیادی می تواند آسیبهای مغزی و نخاعی را در بیماران مبتلا به ام.اس کاهش داده و یا حتی متوقف کند. طی تحقیقات به عمل آمده توسط متخصصان انگلیسی، مغز استخوان از بدن ۶ بیمار مبتلا به ام.اس خارج شد و پس از آن، دانشمندان این مواد را از چربی و استخوان جدا کرده و سلولهای بنیادی خالص را به بازوی بیماران تزریق کردند. در طول یک سال پس از انجام این کار، بیماران را به دقت تحت نظر قرار گرفتند و نتیجه نشان داد که این روش هیچ اثر جانبی جدی به همراه ندارد و پس از مدتی این بیماری به حالت پایدار در آمده و حتی بخشی از عصبهای آسیب دیده شروع به بهبود کردند.

مغز استخوان شامل سلولهای بنیادی است که قادرند جایگزین انواع مختلف بافتها و اعضاء در بدن انسان شوند. به همین دلیل دانشمندان به سختی در حال انجام تحقیقات بر روی این سلولها هستند تا بتوانند درمانهایی برای انواع گوناگونی از بیماریها خصوصا بیماریهای سیستم عصبی مانند ام.اس پیدا کنند.

پیشگیری از ام.اس موثر است

پزشکان توصیه می کنند کسانی که در طول عمر خود و از آغاز تولد به اندازه کافی و متعادل از نور خورشید بهره مند بوده اند ، کمتر در معرض خطر ابتلا به ام.اس قرار می گیرند. این پزشکان در آزمایشات خود نشان داده اند که احتمال بروز علائم اولیه ام.اس در افرادی که



روزانه به حد کافی در معرض اشعه ماوراءبنفش خورشیدی قرار می گیرند ۳۰ درصد کاهش پیدا می کند. تاثیر مفید نور خورشید به تدریج و در طول عمر فرد اعمال می شود. اما یافته جدید بدین معنی نیست که اگر فردی در مدت کوتاه ، زمان زیادی را در طول روز در مقابل نور آفتاب بنشیند ، می تواند با ام.اس مقابله کند بلکه با این شیوه به سلامت پوست خود آسیب می رساند. پزشکان توصیه می کنند که روزانه ۱۵ تا ۲۰ دقیقه قرار گرفتن در نور آفتاب و روشنائی روز برای سلامت جسم و روان و بهره وری از این نعمت ارزشمند طبیعت کافی است. نور آفتاب با افزایش سطح ویتامین D در بدن روشنی کارآمد برای مقابله با ام.اس است.

پیشگیری از حملات ام.اس

ترک کردن سیگار یکی از راههای پیشگیری از حملات بیماری ام.اس می باشد. ضمناً در مبتلایان به این بیماری ۳/۱ حملات به دنبال ابتلا به عفونتها به ویژه سرماخوردگی بروز می کند. بنابراین بیماران بایستی از تماس با مبتلایان به سرماخوردگی دوری کنند و در فصل شیوع سرماخوردگی و آنفلانزا نکات بهداشتی عمومی را رعایت کنند. همچنین به عنوان یکی از مهمترین و کلیدی ترین نکات، این بیماران بایستی تا حد امکان از فشارهای عصبی و اضطراب و استرس دوری کنند چون این عوامل در بروز یا تشدید حملات ام.اس بسیار موثر می باشد. به علاوه این بیماران از خستگی شدید و گرسنگی مفرط و قرار گرفتن در معرض گرمای شدید نیز پرهیز نمایند.

تغذیه در بیماری ام.اس

استفاده از یک رژیم غذایی سالم و صحیح در بیماران مبتلا به ام.اس



، از سایر افراد اهمیت بیشتری دارد. مطالعات نشان داده است که رژیم غذایی مناسب به ویژه اگر در مراحل ابتدایی بیماری شروع شود ، باعث کند شدن سیر بیماری و کاهش میزان ناتوانی کلی در دراز مدت می شود. همچنین این بیماران به علت کم تحرکی ناشی از بیماری و استفاده از کورتون مستعد پوکی استخوان هستند و با استفاده از یک رژیم غذایی مناسب می توان از پوکی استخوان جلوگیری نمود. دو نوع ماده موثر وجود دارد که به طور قابل توجهی مانع حمله سیستم ایمنی به دستگاه عصبی مرکزی می شود. اینها (ویتامین D و امگا ۳) می باشند. خوب است بدانیم با افزایش مصرف این مواد به جلوگیری از واکنشهای خود ایمنی بدن کمک می شود. (منبع اصلی ویتامین D، نور آفتاب است). در اماکنی که به لحاظ جغرافیایی دست یابی به نور آفتاب کم است ، افراد با مصرف غذاهای مناسب می بایستی این کمبود را جبران نمایند. اسیدهای چرب به مقدار اساسی فقط در چندین نوع غذا یافت می شود. بهترین منبع اسیدهای چرب، ماهی سالمون (Salmon) می باشد. بنابراین بسیار مناسب است که افراد مبتلا به ام.اس مصرف دو تا سه بار ماهی در هفته را در برنامه غذایی خود قرار دهند. مصرف روغن ماهی سالمون نیز راه بسیار خوبی برای تامین این ماده است. بزرک (Fiix) نیز یکی از دانه های گیاهی است که حاوی امگا ۳ فراوان می باشد و مصرف یک قاشق غذاخوری از روغن آن به طور روزانه برای تامین احتیاج بدن مفید است. روغن بزرک را می توان از داروخانه های گیاهی تهیه نمود. برخی مطالعات نشان داده است که غذاهایی که بیشترین قدرت ایجاد واکنش های ایمنی را دارند ، عبارتند از: لبنیات ، نشاسته ، غلات (گندم ، جو چاودار ، یولاف) باقالی ، ترشی و ادویه جات. بنابراین افراد مبتلا به ام.اس باید در خوردن هر چیزی که شامل این مواد هستند ، احتیاط نمایند. همچنین بعضی از چربی های خوراکی می توانند ، در فعال سازی سیستم ایمنی اثر گذار باشند مانند چربی های اشباع شده (چربی های حیوانی).



بنابراین افراد مبتلا به ام.اس باید از چربی هایی که از روغنهای اشباع نشده است ، مثل روغن زیتون و روغن ماهی در رژیم غذایی خود استفاده کنند ، تا احتیاجات روزانه آنها تامین گردد. برای کاهش جذب چربی های اشباع شده باید از مصرف زیاد گوشت قرمز اجتناب کرد و احتیاجات پروتئین بدن باید با گوشت ماهی و مرغ (بدون پوست) تامین شود. چربی های گیاهی غیر اشباع ، باید به جای چربی های حیوانی اشباع جایگزین شود. انواع چربی هایی مثل روغن آفتابگردان ، روغن کانولا، روغن ذرت و

مواد غذایی که در بیماران ام.اس با احتیاط باید مصرف شود:

غذاهای پرچرب ، مخصوصا گوشتهای چرب و چربیهای حیوانی. فرآورده های لبنی پر چرب. سس های مایونز و تمامی سس های دارای چربی زیاد. غذاهای بسیار شیرین ، کیک ، بیسکوئیت ، شیرینی و آب نبات. غذاهای حساسیت زا مثل تخم مرغ ، شیر ، سیب زمینی ، گوجه فرنگی ، بادمجان ، مخمر ، نان گندم ، شکر، مواد غذایی با رنگهای افزودنی مثل نوشابه ها ، مواد حاوی مواد نگهدارنده مثل کنسروها ، تمام میوه ها و سبزیهایی که خوب شسته نشده اند یا با افزودن مواد شیمیایی رشد کرده اند که مواد باقیمانده روی آنها می توانند سمی و حساسیت زا باشند. قهوه ، الکل ، کولا و چای.

مواد غذایی مفید برای بیماران ام.اس :

چربی های امگا۳ و امگا۶. منبع اصلی اسیدهای چرب امگا۳ ، انواع ماهی به خصوص ماهی ساردین و سالمون است و سایر منابع



غذایی آن روغن سویا و کانولا ، جوانه گندم ، گردو
(مصرف روزانه سه



عدد گردو برای
بیماران ام.اس
مفید می باشد.) روغن
تخم کتان، سبزیجات برگ سبز و
روغن کبد ماهی می باشد. اسیدهای
چرب امگا ۶ نیز در روغن ماهی و
چربی های غیر اشباع گیاهی مثل
روغن ذرت ، روغن کانولا ، روغن سویا ،
روغن بادام زمینی و روغن آفتابگردان
وجود دارد.



میوه ها و سبزیهای تازه و تمیز
(مخصوصاً سبزیهای دارای برگ سبز
پر رنگ)
جوانه ها ، خصوصاً جوانه یونجه
که باید موقع شروع به جوانه زدن
مصرف شود.



مایعات: آب تازه تصفیه شده ، ۲
لیتر (۸ لیوان) در روز ، سایر چای های گیاهی
به جای چای معمولی و آب میوه رقیق شده.
مصرف مناسب و کافی ویتامین های
لازم مانند ویتامین E، C و ویتامین های گروه و
املاح معدنی مثل منگنز ، و منیزیم و مولیبدن
، سلنیم و روی نیز در حفظ سلامتی بیماران
ضروری می باشد ، ولی در عین حال مصرف
زیاد و نابجای ویتامین های B۶ و A توصیه
نمی گردد.



در مجموع رژیم غذایی سالم و متعادل ، رژیم غذایی کم چرب و پرهیز از مصرف غذاهای سنگین و غذاهای داغ ، در کاهش عوارض ناشی از ام.اس موثر است. مصرف الکل و سیگار تاثیر منفی در میزان عوارض ام.اس دارد. انجام تمرینات هوازی مستمر تأثیر مثبتی بر روند بیماری ام. اس دارد.

از آنجایی که علائم عصبی مربوط به کمبود ویتامین B۱۲ تا حدودی به علائم ام.اس شبیه است مانند (سوزن سوزن شدن دستها و پاها، عدم تعادل و خستگی مفرط) محققین بر این تصور هستند که شاید کمبود این ویتامین‌ها نیز در تخریب غلاف میلین نقش داشته باشد. به همین سبب در بیماران مبتلا به ام.اس بهتر است که ذخایر ویتامین B۱۲ بدن مورد بررسی قرار گیرد و در صورت لزوم از مکمل خوراکی یا تزریقی آنها استفاده شود. گاهی دریافت مکمل ویتامینهای گروه B (مانند B۶، B۱۲ و اسید فولیک) می‌تواند به فروکش کردن علائم بیماری کمک کند.

توانبخشی در بیماران ام.اس

ام.اس از نوع بیماریهایی است که به دلیل تنوع و تفاوت اختلالات ، نیاز به توانبخشی دارد ولی باید در این روش به معالجه کننده ، زمان و فرصت کافی داد چرا که توانبخشی یک پدیده زمان بر است و برنامه درمانی برای بیماران می‌بایستی به صورت یک برنامه دراز مدت طرح ریزی شود. خدمات توانبخشی در بیماران ام.اس متنوع و شامل خدمات فیزیوتراپی ، کاردرمانی ، گفتار درمانی ، ورزش درمانی و غیره می باشد. اهداف اولیه فیزیوتراپی عبارتند از :

حفظ و افزایش دامنه حرکتی عضلات

تشویق به ایجاد وضعیتی با ثبات

جلوگیری از سفتی عضلات

کمک به رفع وضعیت های غیر طبیعی اندامها که در ام.اس ممکن



است اتفاق بیفتد. کمک به حفظ تعادل بیمار به کمک خدمات توانبخشی، سفتی بسیار زیاد بدن که باعث اختلال در حرکات فرد می شود، بهبود پیدا می کند. کم کردن سفتی عضلات یعنی پایین آوردن میزان استرس که این سفتی با استرس رابطه مستقیم دارد، یعنی اگر ما استرس را کم کنیم سفتی عضلات هم کم می شود. به طور کلی اضطراب، سفتی و درد، حلقه شیطانی این بیماری است که اگر هر یک از این سه عنصر را کم کنیم دیگر اجزاء هم کم می شود.

تمرین درمانی در آب برای بیماران ام.اس

علاوه بر خدمات توانبخشی، ورزش نیز نقش حیاتی در درمان ام.اس دارد ولی بایستی توجه داشت که برنامه ورزشی هر بیمار بر اساس نوع اختلالات عصبی همان بیمار تنظیم شود. به عنوان مثال، بیماری که از افزایش انقباض عضلات رنج می برد، ورزش در آب برای او، یک محیط شناور ولی بی خطر ایجاد می کند و تا حد زیادی به کاهش مشکل وی کمک می کند. آب گرم ۳۰ تا ۳۱ درجه سانتی گراد از سفتی عضلات می کاهد و اجازه حرکات آسانتر را به بیمار می دهد. تحقیقات نشان داده اند که تمرینات درمانی در آب برای بیماران ام.اس مزایای فراوانی دارد که از جمله آنها می توان به موارد زیر اشاره کرد:

بهبود قدرت عضلانی و انعطاف پذیری

بهبود راه رفتن و حفظ تعادل

کاهش حس خستگی

افزایش کیفیت زندگی و حس سلامتی

کاهش درد.



مشاوره روانشناسی بیماران ام اس

MS مرا ندارد!

ام.اس یک بیماری است که باید آن را پذیرفت. اما با ابتلا به آن نباید همه چیز را از دست رفته دید. کسی که ام.اس دارد، الزاما به معنای ناتوان بودن او نیست. می توان سالم بود در عین حال که ام.اس داشت. نباید با ابتلا به ام.اس روحیه خود را از دست داد. دیگران نیز با افرادی که به ام.اس مبتلا هستند، نباید به طور غیر عادی رفتار کنند. کسانی در مبارزه با ام.اس موفق هستند که با آن کنار بیایند و روحیه خود را

نبازند. «جیمی هگال» برنده مدال برنز اسکی در سال ۱۹۹۴ که مبتلا به ام.اس بود در شرح حال خود گفت: (من ام.اس دارم اما ام.اس مرا ندارد). **خودخوری نکنید!**

طبق تحقیقات به عمل آمده، بیماری ام.اس بیشتر در افرادی بروز می کند که شخصیت خاصی دارند. چنین افرادی انسان هایی مسئولیت پذیر و حساسی هستند که هنگام بروز ناملایمات زندگی، خودخوری می کنند. فرد مبتلا به ام.اس چنین شخصیتی دارد، ولی باید تغییر نگرش داده و خودخوری را کنار گذارد. نمونه های بسیاری از افراد وجود داشتند که با تغییر نگرش توانستند به حد سلامت کامل برسند. «ریچارد بی کرافت» یک بیمار مبتلا به ام.اس بود که بیماری وی با لنگیدن آغاز شد، اما کم کم به فلج کامل دستها و پاها منجر شد. او تسلیم نشد و با تغییر روحیه و انجام تمرینات، حتی قهرمان دوچرخه سواری معلولان شد. در ایران هم نمونه های بسیاری وجود داشتند که در ابتدا حساس بودند اما با تغییر نگرش، دیگر آن انسان سابق نیستند. یک زن ایرانی نمونه ای از این افراد است که تا ۱۰ سال پیش نمی توانست قلمی را از زمین بلند کند و در دست نگه دارد، اما توانست با تغییر نگرش و توکل بر خدا بر بیماری ام.اس غلبه کند. پزشکان می گویند او مشکلی در این

زمینه ندارد و فقط پس از ۳۰ دقیقه پیاده روی احساس خستگی می کند که با چند دقیقه استراحت رفع می شود.



وحشت از ام.اس:

متأسفانه اطلاع رسانی درباره ام.اس آنقدر کم است که بسیاری از بیماران از شنیدن نام آن وحشت دارند. اینها را دکتر رحمت می گوید و ادامه می دهد: بسیاری از بیماران حاضرند که ایدز یا سرطان داشته باشند، اما بیماری ام.اس نداشته باشند. اصلاً فکر می کنند که ام.اس

غولی است که تا پایان زندگی همراه آنهاست. به آنهایی که از ام.اس می ترسند و وحشت دارند، می گوئیم که اولاً کسی که ایدز و سرطان دارد، نهایتاً دچار مرگ می شود، اما ام.اس سختی زیادی ندارد و در بسیاری از موارد درمان می شود. بیماری ام.اس درمان صد در صد ندارد، اما در بسیاری از موارد بیمار تا حد سلامت پیش رفته است. بسیاری از بیماران به راحتی راه می روند و زندگی کاملاً معمولی دارند و اگر خودشان نشانه های بیماری شان را نگویند هیچ کس متوجه بیماری آنها نمی شود. جالب است بدانید که درصد بسیار بالایی از بیماران ام.اس در ایران به نوع خوش خیم آن مبتلا هستند. در همایش سراسری ام.اس که در آذرماه ۱۳۸۳ برگزار شد، دکتر اعتمادی فر استاد دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، در مورد نتایج تحقیق خود درباره افراد مبتلا به ام.اس گفت در ایران بیشتر نوع خوش خیم بیماری ام.اس وجود دارد و نوع پیشرونده آن در، درصد بسیار پایینی قرار دارد.

چگونه بایستی با بیماری ام.اس کنار آمد؟

باید در همه حال این نکته را مد نظر داشته باشید که هر اقدامی که کمک می کند دلوپسی هایتان کمتر شود و در زندگی آرامش بیشتری



پیدا کنید ، مفید است. در واقع کنترل همه چیز دست خودتان است. اولین وظیفه شما ، کنترل روحیه تان است. این کار ، اولش سخت است و طبیعی است که راه انکار در پیش بگیرید یا افسرده بشوید اما نباید بگذارید که احساسات منفی کنترل شما را بدست گیرند.

مطمئن باشید که اگر برای انجام کارهایتان برنامه ریزی کنید ، از فرصت هایتان لذت بیشتری خواهید برد. هر وقت لازم بود استراحت کنید چون خستگی یک مشکل شایع در ام.اس است. اما بیش از حد استراحت نکنید چون موجب افسردگی می شود. اگر لازم بود گریه کنید و خودتان را تخلیه کنید ولی بعدش کنترل خودتان را بدست بگیرید ، بلند شوید و مشغول کاری بشوید ، سعی کنید شخص کمال طلبی نباشید یعنی انتظار نداشته باشید که همه چیز به بهترین حالت انجام شود. تاجایی که می توانید ذهنتان را ورزیده کنید : بازیهای فکری ، گوش دادن به موسیقی ، حل کردن جدول یا شطرنج ، راههای گوناگونی هستند که در این زمینه می توانند به شما کمک کنند. اگر می توانید مطالعه کنید ، مطالب متنوعی در موضوعات مورد علاقه تان پیدا کنید و آنها را بخوانید.

همواره حس خوب بودن را در خود به وجود بیاورید و تمام نقاط قوت خود را بیدار کنید ولی هرگز حس ترحم را در خود به وجود نیاورید. به خاطر داشته باشید که هر چیزی که حس مثبت بودن را در شما ایجاد کند مانند کلیدی است که سبب باز شدن همه درها می شود.

در پایان: شما باید بدانید که می توانید امروز را اداره کنید و فردا را در دست داشته باشید . شما می توانید سالم باشید و در همان زمان نیز ام.اس داشته باشید. در حقیقت شما «باید» سالم باشید.

به نظر می رسد که تحقیقات دانشمندان خیلی امید بخش است. سعی کنید که به بهترین شکل ممکن از آنها استفاده کنید، حالا راحت شدید؟؟؟؟!!!!

اگر فردی تشخیص ام.اس روی او گذاشته شد، قدم اول و مهمترین مورد، حمایت خوب خانواده، دوستان و اعضای تیم درمانی از وی



می‌باشد تا او خود را تنها احساس نکند. البته نکاتی را نیز مبتلایان به ام.اس بایستی رعایت کنند، از جمله استفاده از یکی روش صحیح و سالم برای زندگی، کنار آمدن با بیماری و پذیرش آن، مصرف منظم داروهای تجویز شده توسط پزشک، برنامه منظم برای فعالیت فیزیکی و ورزش، داشتن استراحت به میزان کافی که می‌تواند فرد را به وضعیت بهتری از سلامت رهنمون کند. همچنین کاهش سطوح استرس و اضطراب فرد بیمار، می‌تواند در کاهش علائم وی بسیار موثر باشد. همچنین اجتناب از فعالیت زیاد در محیط‌های بیرون خصوصاً هوای بسیار گرم که می‌تواند باعث تشدید علائم بیماری گردد، لازم است. حمام سونا، وان حاوی آب خیلی گرم و دوش گرفتن با آب خیلی گرم، همگی می‌توانند باعث بدتر شدن علائم بیماری شوند و پرهیز از آنها مفید به نظر می‌رسد.



منابع:

۱. www.pubmed.com

۲. www.msiani.com

۳. دکتر مسعود اعتمادی فر-دکتر احمد چیتساز

.مو لتیپل اسکروز-سال ۱۳۸۴

۴. جزوه آموزشی داروهای اینترفرون