

اسکلروز متعدد (ام. اس) یک اختلال مزمن درگیرکننده بسیاری از عملکردهای دستگاه عصبی است. یک سوم بیماران دارای بیماری خفیف و غیرپیشرونده هستند. در یک سوم دیگر بیماری پیشرفت آهسته‌ای دارد و در یک سوم باقیمانده پیشرفت بیماری سریع است. این بیماری بزرگسالان جوان (سنین ۲۰-۴۰ سال) از هر دو جنس را مبتلا می‌سازد ولی در خانم‌ها شایع‌تر است.

## علائم شایع

### مراحل زودرس:

اختلالات چشمی مبهم نظیر تاری دید یا دوبینی متناوب

ضعف؛ اختلال در راه رفتن یا حفظ تعادل

اختلال حسی مبهم یا کرختی و گزگز کردن

### مراحل دیررس:

ضعف قابل توجه؛ لرزش

مشکلات تکلم

بی‌اختیاری مدفوع یا ادرار

نوسانات خلقی زیاد

ناتوانی جنسی در مردان نوع علائم بین بیماران مختلف بسیار متفاوت است. گاهی علائم بیماران به اشتباه به مشکلات روحی یا عصبی نسبت داده می‌شود.

## علل

علل آن ناشناخته است. تحقیقات در این باره حاکی از آن است که مولتیپل اسکلروز (ام. اس) ممکن است ناشی از یک اختلال خودایمنی باشد. لکه‌هایی از ماده سفید در مغز و نخاع تخریب شده و نمی‌توانند تحریکات عصبی طبیعی را منتقل کنند.

## عوارض افزایش‌دهنده خطر

کودکان و نوجوانان رشد یافته در آب‌وهوای سرد. مهاجرت بعدی به منطقه‌ای با آب‌وهوای گرم در جلوگیری از بروز بیماری مؤثر نیست.

وجود سابقه خانوادگی این بیماری در ایجاد بیماری مؤثر است.

## پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست ولی دوره‌های عود بیماری با درمان کوتاه می‌شود. از عفونت‌هایی که موجب عود بیماری می‌شود پیشگیری کنید.

## عواقب مورد انتظار

گاهی بهبود خودبه‌خود رخ می‌دهد. ولی در بیشتر موارد، ام. اس غیرقابل علاج است. علائم آن قابل تسکین یا کنترل است، و این بیماری اغلب برای ماه‌ها تا سال‌ها پایدار باقی می‌ماند. به طور شایع بیماران تا ۳۰-۲۰ سال پس از بروز بیماری زنده می‌مانند. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان‌هایی مؤثرتر و نهایتاً علاج‌بخش عرضه گردند.

## عوارض احتمالی

عفونت‌های مجاری ادرار ناشی از اختلالات دفع مدفوع یا ادرار زخم‌های فشاری ناشی از بستری طولانی مدت

یبوست ناشی از عدم تحرک

## اصولی کلی درمان

آزمون خاصی برای تشخیص این بیماری وجود ندارد. بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل سی‌تی اسکن، ام‌آر‌آی، پاسخ فراخوانده بینایی (پاسخ الکتریکی نسبت به تحریک یک دستگاه حسی)، آزمایش مایع نخاع و معاینه فیزیکی باشد. این بیماری درمان اختصاصی ندارد. فروکش بیماری خودبه‌خود رخ داده و ارزیابی میزان موفقیت درمان را مشکل می‌سازد. حمایت‌های روحی روانی، تشویق و اطمینان دادن به بیماران جهت کمک به جلوگیری از پیدایش ناامیدی به درمان ضروری است. برای اداره یک زندگی طبیعی تا حد امکان تلاش کنید ولی خود را خسته نکنید.



بیمارستان فرمانیه

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

## ام اس (M.S)



تاریخ تدوین : بهار ۹۰

تاریخ بازنگری : ۱۴۰۰

تاریخ بازنگری بعدی : ۱۴۰۳

« تهیه و تنظیم : واحد آموزش »

Code : FH-Pam:9-137

### فعالیت

یک برنامه منظم از تمرین‌های فیزیکی و فعالیت‌های ذهنی ضروری است. درمان فیزیکی و بازتوانی عضلانی با وسایل مکانیکی (استفاده از بریس، عصا یا واکر) برای غلبه بر معلولیت‌های فیزیکی توصیه می‌گردد.

دوره‌های منظم استراحت را برنامه‌ریزی کنید.

در صورت امکان فعالیت جنبی خود را ادامه دهید. مشاوره با متخصص مربوط در این باره ممکن است سودمند باشد.

### رژیم غذایی

از یک رژیم غذایی عادی متعادل شده، و البته پر فیبر برای پیشگیری از یبوست، استفاده کنید.

در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید :

اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم ام اس باشید. و بروز موارد زیر در طی درمان:

- اختلالات بلع یا تنفس

- تشدید ناگهانی ضعف

- تب و لرز، یا سایر علائم عفونت

از محیط‌های گرم، حتی از دوش آب داغ گرفتن، اجتناب کنید. گرما می‌تواند به طور موقت علائم را تشدید کند.

از ماساژ مکرر نواحی درگیر استفاده کنید. این کار به پیشگیری از ایجاد جمع‌شدگی عضلات کمک می‌کند.

از استرس بپرهیزید. زیرا ممکن است علائم را بدتر کند.

گذاشتن سوند ادرار توسط خود بیمار در موارد تخلیه ناکامل مثانه.

برخی درمانگران طبی غیرمتعهد درمان‌های اثبات نشده بی‌ارزشی را ارایه می‌دهند. قبل از صرف هزینه خود بابت این درمان‌ها با گروه پزشکی خود در مورد درمان‌های غیرمعمول این بیماری مشورت کنید. بستری کردن بیماران یا مراقبت از آنها در آسایشگاه‌های بیماران بسته به شدت بیماری ممکن است لازم باشد.

### داروها

داروهای کورتونی در طی دوره‌های عود بیماری یا تشدید علائم.

سیکلوفسفامید به مهار واکنش مضر دستگاه ایمنی کمک می‌کند.

شل‌کننده‌های عضلانی برای کنترل گرفتگی عضلات اینترفرون و سایر درمان‌ها در دست بررسی قرار دارند. درمان‌های جدیدی ممکن است به زودی عرضه گردند.