

بطور قطع اسم بیماری ام اس به گوشتان خورده است. بیماری که در سکوت محض فعالیت خود را شروع می کند و در بزنگاه غافلگیر می کند. راه مقابله ی درست با این بیماری آگاهی راجع به آن است. در این مقاله که پزشکان دقیقترین آزمایشگاه شهر تهران برای شما آماده کرده اند، به انواع آن، علائم، علل، تشخیص و درمان ام اس می پردازیم.

مولتیپل اسکلروزیس (MS) یک بیماری ناتوان کننده مغز و نخاع (سیستم عصبی مرکزی) است.

در بیماری ام اس، سیستم ایمنی به غلاف محافظ (میلین) که رشت های عصبی را می پوشاند حمله می کند و باعث ایجاد مشکلات ارتباطی بین مغز و بقیه بدن می شود. در نهایت، این بیماری می تواند باعث آسیب دائمی یا زوال اعصاب شود.

علائم و نشانه های ام اس بسیار متفاوت است و به میزان آسیب عصبی و اینکه کدام اعصاب تحت تأثیر قرار می گیرند بستگی دارد. برخی از افراد مبتلا به ام اس شدید ممکن است توانایی راه رفتن مستقل را از دست بدهند، در حالی که برخی دیگر ممکن است دوره های طولانی بدون علائم بالینی را تجربه کنند.

درمان قطعی برای ام اس وجود ندارد. با این حال، درمان های موجود می توانند در مدیریت علائم کمک کنند.

دانشمندان دقیقاً نمی دانند که چه چیزی باعث ام اس می شود، اما آنها معتقدند که این یک اختلال خود ایمنی است که بر سیستم عصبی مرکزی (CNS) تأثیر می گذارد. هنگامی که فردی به بیماری خود ایمنی مبتلا می شود، سیستم ایمنی بدن به بافت سالم حمله می کند، همانطور که ممکن است به ویروس یا باکتری حمله کند. در مورد ام اس، سیستم ایمنی به غلاف میلین که رشته های عصبی را احاطه کرده و از آنها محافظت می کند، حمله می کند و باعث التهاب می شود. میلین به اعصاب اجازه می دهد تا سیگنال های الکتریکی را به سرعت و کارآمد هدایت کنند.

مولتیپل اسکلروزیس به معنای "بافت اسکار در چندین ناحیه" است.

هنگامی که غلاف میلین ناپدید می شود یا در چندین نواحی آسیب می بیند، یک اسکار یا اسکلروز بر جای می گذارد. پزشکان این نواحی را پلاک یا ضایعات نیز می نامند. آنها عمدتاً نواحی زیر را تحت تأثیر قرار می دهند:

- ساقه مغز
- مخچه
- نخاع

- اعصاب بینایی
- برخی از نواحی ماده سفید مغز

با ایجاد ضایعات بیشتر، رشته های عصبی می توانند بشکنند یا آسیب ببینند. در نتیجه، تکانه های الکتریکی از مغز به آرامی به سمت عصب هدف جریان نمی یابد. این بدان معنی است که بدن نمی تواند وظایف خاصی را انجام دهد.

انواع ام اس چیست؟

۱- سندرم یک علامت مجزای بالینی (CIS)

سندرم ایزوله بالینی (Clinically isolated syndrome) را برخی اولین مرحله ام اس می دانند و برخی پیش مقدمه ای از آن و در خصوص طبقه بندی آن جزو انواع ام اس شک دارند. در این نوع ام اس، علائم حداقل ۲۴ ساعت طول می کشد. اگر اپیزود دیگری در تاریخ بعدی رخ دهد، پزشک ممکن است ام اس عود کننده را تشخیص دهد.

۲- ام اس عود کننده (RRMS):

ام اس عود کننده (Relapsing Remitting MS) که شایع ترین شکل ام اس است. حدود ۸۵ درصد از افراد مبتلا به ام اس در ابتدا با RRMS تشخیص داده می شوند. RRMS شامل دوره هایی از علائم جدید یا فزاینده، به دنبال دوره های بهبودی است که در طی آن علائم به طور جزئی یا کامل از بین می روند. دوره های عود کننده و بهبود قابل پیش بینی نیستند. به مرور زمان وضعیت بیمار بدتر می شود و کار بدن در ترمیم میلین های عصبی سخت تر می شود.

۳- ام اس پیشرونده اولیه (PPMS):

ام اس پیشرونده اولیه (Primary progressive) دوره های عود کننده و بهبود ندارد. برخی از افراد ممکن است زمان هایی از ثبات و دوره هایی را تجربه کنند که علائم بدتر شده و سپس بهتر شوند. حدود ۱۵ درصد از افراد مبتلا به ام اس به نوع PPMS مبتلا هستند.

۴- ام اس پیشرونده ثانویه (SPMS):

فقط در صورتی فرد به ام اس پیشرونده ثانویه (Secondary progressive MS) دچار می شوند که قبلاً به ام اس نوع دوم (عود کننده) دچار شده باشد. در ابتدا، افراد دوره های عود و بهبودی را تجربه می کنند، اما سپس بیماری به طور پیوسته شروع به پیشرفت می کند.

این فرم MS به آرامی و به طور مداوم از زمان شروع آن پیشرفت می کند. علائم در همان میزان شدت بدون کاهش می ماند و دوره های بهبودی وجود ندارد. در این نوع از MS، معمولاً حمله به خود عصب وارد می شود.

علائم ام اس چیست؟

علائم و نشانه های مولتیپل اسکلروزیس ممکن است از فردی به فرد دیگر و در طول دوره بیماری بسته به محل رشته های عصبی آسیب دیده بسیار متفاوت باشد. علائم اغلب بر حرکت تأثیر می گذارد، مانند:

- بی حسی یا ضعف در یک یا چند اندام که معمولاً در یک طرف بدن رخ می دهد
- احساس شوک الکتریکی که با حرکات خاص گردن، به ویژه خم شدن گردن به جلو (نشانه Lhermitte) رخ می دهد.
- لرزش، عدم هماهنگی یا راه رفتن ناپایدار
- مشکلات بینایی از جمله:
- از دست دادن جزئی یا کامل بینایی، معمولاً در یک چشم، اغلب با درد در حین حرکت چشم
- دوبینی طولانی مدت
- تاری دید

علائم مولتیپل اسکلروزیس ممکن است شامل موارد زیر نیز باشد:

- لکنت زبان
- خستگی
- سرگیجه
- سوزن سوزن شدن یا درد در قسمت هایی از بدن
- مشکلات در عملکرد جنسی، روده و مثانه

علل و عوامل خطر ام اس چیست؟

دانشمندان واقعاً نمی دانند چه چیزی باعث ام اس می شود، اما عوامل خطر عبارتند از:

سن: بیشتر افراد در سنین ۲۰ تا ۴۰ سالگی تشخیص داده می شوند.

جنسیت: زنان دو برابر بیشتر از مردان در معرض ابتلا به ام اس هستند.

عوامل ژنتیکی: حساسیت ممکن است در ژن ها منتقل شود، اما دانشمندان بر این باورند که وجود یک محرک محیطی برای ابتلا به ام اس، حتی در افرادی با ویژگی های ژنتیکی خاص، ضروری است.

سیگار کشیدن: به نظر می رسد افرادی که سیگار می کشند بیشتر در معرض ابتلا به ام اس هستند.

عفونت ها: قرار گرفتن در معرض ویروس ها، مانند ویروس اپشتین بار (EBV) یا مونونوکلئوز، ممکن است خطر ابتلا به ام اس را در افراد افزایش دهد، اما تحقیقات ارتباط قطعی را نشان نداده است. سایر ویروس هایی که ممکن است نقش داشته باشند عبارتند از ویروس هرپس انسانی نوع ۶ و پنومونی میکوپلازما.

کمبود ویتامین D: ام اس در بین افرادی که کمتر در معرض نور شدید خورشید قرار می گیرند، شایع تر است، برخی از کارشناسان فکر می کنند که سطوح پایین ویتامین D ممکن است بر نحوه عملکرد سیستم ایمنی بدن تأثیر بگذارد.

کمبود ویتامین B۱۲: بدن هنگام تولید میلین از ویتامین B استفاده می کند. کمبود این ویتامین ممکن است خطر ابتلا به بیماری های عصبی مانند ام اس را افزایش دهد.

چگونه ام اس را تشخیص بدهیم؟

پزشک اغلب یک معاینه فیزیکی و عصبی انجام می دهد، در مورد علائم سوال می کند و سابقه پزشکی فرد را در نظر می گیرد.

هیچ آزمایشی نمی تواند تشخیص را تأیید کند، بنابراین یک پزشک برای تصمیم گیری در مورد اینکه آیا یک فرد معیارهای تشخیص را برآورده می کند، از چندین استراتژی استفاده می کند که شامل موارد زیر هستند:

اسکن MRI از مغز و نخاع، که ممکن است ضایعات را نشان دهد

تجزیه و تحلیل مایع نخاعی، که ممکن است آنتی بادی هایی را شناسایی کند که نشان دهنده عفونت قبلی یا پروتئین هایی هستند که با تشخیص MS سازگار است.

آزمایش پتانسیل های بصری، که فعالیت الکتریکی را در پاسخ به محرک ها اندازه گیری می کند

اگر پزشک ام اس را تشخیص دهد، باید تشخیص دهد که چه نوع است و فعال است یا خیر. ممکن است فرد برای بررسی تغییرات بیشتر در آینده به آزمایشات بیشتری نیاز داشته باشد.

درمان ام اس چیست؟

هیچ درمانی برای بیماری ام اس وجود ندارد. روش‌های درمانی موجود بر روی متوقف کردن واکنش‌های خود ایمنی و مدیریت علائم بیماری تمرکز دارند.

رایج‌ترین داروهای مورد استفاده برای درمان بیماری ام اس عبارتند از:

کورتیکواستروئیدها: این داروها التهاب را کاهش می‌دهند و سیستم ایمنی بدن را متوقف می‌کنند. این داروها اغلب برای علائم حادی که به طور ناگهانی شعله‌ور می‌شوند، تجویز می‌شوند. کورتیکواستروئیدها رایج‌ترین داروهای تجویز شده برای بیماران مبتلا به ام اس هستند.

تبادل پلاسما: قسمت مایع بخشی از خون (پلاسما) برداشته شده و از سلول‌های خونی جدا می‌شود. سپس سلول‌های خونی با محلول پروتئینی (آلبومین) مخلوط شده و به بدن بازگردانده می‌شوند. اگر علائم جدید، شدید باشند و به استروئیدها پاسخ نداده باشد، ممکن است از تعویض پلاسما استفاده شود.

اینترفرون بتا ۱ یا ۱b: به نظر می‌رسد این داروها سرعت پیشرفت علائم ام اس را کم می‌کنند. این داروها باید با دقت استفاده شوند زیرا می‌توانند باعث آسیب رساندن به کبد شوند.

کوپاکسون (گلاتیرامر): هدف این دارو متوقف کردن سیستم ایمنی بدن از حمله به میلین است.

تایسبری با نام ژنریک **Natalizumab**: این دارو برای بیماری‌های تجویز می‌شود که یا نمی‌توانند سایر روش‌های درمانی را تحمل کنند یا اینکه این روش‌ها روی علائم آنها هیچ تأثیری نداشته است.

میتوکسانترون: این دارو معمولاً فقط برای بیماران که علائم آنها پیشرفته است تجویز می‌شود. میتوکسانترون می‌تواند سرعت پیشرفت علائم ناتوانی بیمار را کم کند.

عصاره شاهدانه (تراهیدروکانابینول): این عصاره علائم درد، گرفتگی عضلانی و بی‌خوابی را بهبود می‌بخشد.

آباگیو (تریفلونومید): این دارو در قالب قرص ارائه شده و مناسب افراد بزرگ سالی است که بیماری ام اس آنها از نوع عودکننده است. این دارو به صورت یک‌بار در روز مصرف می‌شود.

تسکین علائم در هنگام عود ام اس:

سایر داروها زمانی مفید هستند که فرد در حین عود علائم قرار دارد. آنها همیشه به این داروها نیاز نخواهند داشت.

این داروها شامل کورتیکواستروئیدها هستند که التهاب را کاهش داده و سیستم ایمنی را سرکوب می کنند. آنها می توانند تشدید حاد علائم در انواع خاصی از ام اس را درمان کنند.

سایر داروها و رویکردها می توانند علائم خاصی را درمان کنند. آن علائم عبارتند از:

تغییرات رفتاری: اگر فردی مشکلات بینایی داشته باشد، پزشک ممکن است به او توصیه کند که هر از چند گاهی به چشمان خود استراحت داده یا زمان استفاده از نمایشگرها را محدود کند.

مشکلات حرکتی و تعادل: فیزیوتراپی و وسایل راه رفتن، مانند عصا، ممکن است کمک کننده باشد.

لرزش: ممکن است فرد از وسایل کمکی استفاده کند یا وزنه هایی را به اندام خود ببندد تا لرزش را کاهش دهد. داروها همچنین ممکن است به لرزش کمک کنند.

خستگی: استراحت کافی و اجتناب از گرما می تواند کمک کننده باشد. فیزیوتراپی و کاردرمانی می تواند برای انجام کارها به افراد کمک کند. وسایل کمکی، مانند اسکوترهای متحرک، می توانند به صرفه جویی در انرژی کمک کنند. دارو یا مشاوره ممکن است با بهبود خواب به افزایش انرژی کمک کند.

درد: پزشک ممکن است داروهای ضد تشنج یا ضد اسپاسم تجویز کند. داروهای تسکین دهنده درد، مانند گاباپنتین، ممکن است به درد بدن کمک کند.

مشکلات مثانه و روده: برخی داروها و تغییرات رژیم غذایی می توانند به حل این مشکلات کمک کنند.

افسردگی: پزشک ممکن است یک مهارکننده انتخابی بازجذب سروتونین (SSRI) یا سایر داروهای ضد افسردگی را تجویز کند.

تغییرات شناختی: دونپزیل، دارویی برای آلزایمر، ممکن است به برخی افراد کمک کند.

توانبخشی ام اس چگونه است؟

به طور کلی برنامه های توانبخشی عبارتند از:

درمان فیزیکی: هدف از این کار آموزش مهارت‌هایی به بیماران است تا بتوانند توانایی حرکتی و کارکردی خود را حفظ و بازیابی کنند. اولین گام در راستای تلاش برای تسکین گرفتگی‌ها برداشته می‌شود؛ درمان فیزیکی از طریق تمرینات کششی روزانه بر کشش و انبساط عضلات تمرکز می‌کند. ممکن است برای حفظ دامنه حرکتی یا انعطاف‌پذیری، سایر روش‌های درمانی از جمله آتل گرفتن و یا استفاده از بریس‌های طبی نیز لازم باشد. درمان فیزیکی نیز ممکن است شامل ورزش‌های آبی، هیپوتراپی، ماساژتراپی، اولترا سونوگرافی، مگنت تراپی (TMS)، الکتروتراپی (TENS) و بیوفیدبک باشد.

کاردرمانی: استفاده‌ی درمانی از کار، مراقبت از خود و انجام فعالیت‌ها به منظور افزایش رشد و جلوگیری از ناتوانی در نظر گرفته می‌شود.

درمان مشکلات تکلم و بلع: افراد متخصص آموزش‌دیده‌ای توانایی تکلم و زبان بیمار را بررسی و در صورت وجود مشکل، اختلالات گفتاری و زبانی را درمان می‌کنند. به این افراد آسیب‌شناسان گفتار و زبان یا گفتار درمان می‌گویند.

بازتوانی شناختی: بازتوانی شناختی در مدیریت مشکلات خاص مربوط به تفکر و ادراک به بیمار کمک می‌کند. بازتوانی پيش‌شنهادی: این نوع بازتوانی به افراد ناتوان کمک می‌کند تا برنامه‌ها و مهارت‌های شغلی را یاد بگیرند و بتوانند از عهده‌ی انجام یک شغل برآیند.

منابع:

<https://www.mayoclinic.org>

<https://www.medicalnewstoday.com>

<https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%A7%D9%85%E2%80%8C%D8%A7%D8%B3>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17531858>