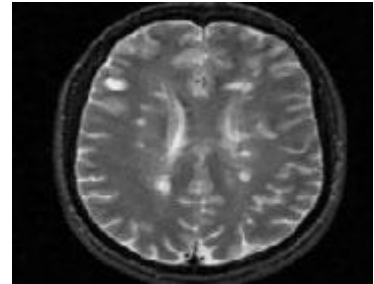


ام اس (Multiple Sclerosis) چیست؟

ام اس هنگامی در بدن آغاز می‌شود که گلبول‌های سفید که نقش دفاعی در بدن دارند به میلین که حفاظتی برای رشته‌های عصبی است و کمک می‌کند که پیام‌های الکتریکی با سرعتی چندین برابر منتقل شوند، بجای یک عامل بیگانه حمله می‌کنند و هر بار که این گلبول‌ها به رشته‌های اعصاب مربوط به یکی از اندام‌های بدن حمله کنند، آن اندام دچار مشکل می‌شود.



انواع ام اس

شاید بتوان گفت دو بیمار ام اس را نمی‌توان یافت که چگونگی شروع و ادامه بیماریشان شبیه هم باشد ولی در کل بیماری ام اس را می‌توان به چهار دسته اصلی تقسیم کرد:

1. ام اس خوش‌خیم (Benign MS) که در این نوع فقط تعداد کمی حمله رخ می‌دهد که این حملات نیز معمولاً با بهبودی کامل همراه است. این نوع ام اس در طی زمان بدتر نمی‌شود و معمولاً موجب هیچ ناتوانی ماندگاری نخواهد شد.

2. نوع عود کننده و فروکش یابنده (Relapsing Remitting MS) که اکثر مبتلایان بیماریشان را با همین نوع آغاز می‌کنند و به این صورت است که در آنها هر حمله بیماری، یک دوره آرام در پی دارد که بیماران این مدت مشکلی ندارند، حمله‌ها نیز معمولاً غیر قابل پیش‌بینی‌اند.

3. نوع پیشرونده ثانویه (Secondary Progressive MS) ، این دسته می‌تواند ادامه نوع قبلی دانست یعنی پس از چندین سال حمله و آرامش بیمار به حدی می‌رسد که بدون وجود دوره‌های واضحی از حمله با گذشت زمان ضعیف‌تر می‌شود.

4. نوع پیشرونده اولیه (Primary Progressive) در این نوع بیماری هرگز حالت‌های عود یا فروکش را ندارند و از همان حالت ممکن است هر زمانی متوقف شود یا همچنان بدتر شود.

علائم و مشکلات شایع در ام اس

تظاهرات و سیر بیماری ام اس از شخصی به شخص دیگر متفاوت است. چشم‌ها نیز معمولاً اولین و شایع‌ترین عضو درگیر هستند، قدرت بینایی نیز معمولاً در اشخاصی که درگیری چشمی داشته‌اند تا حدی کاهش می‌یابد. اندام‌های دست و پا نیز ممکن است دچار مشکلات حسی و حرکتی شوند مثل احساس کرختی، به خواب رفتگی یا سوزن سوزن شدن، اشکال در راه رفتن و حرکات اداری دیگر را می‌توان نام برد. گوش‌ها گاهی دچار مشکلاتی نظیر وزوز یا کاهش شنوایی می‌شوند. احساس نیاز مکرر به دفع ادرار، بند آمدن و احتباس ادرار، بی‌اختیاری در دفع ادرار و بالاخره کاهش میل و توانایی جنسی از مشکلاتی هستند که در دستگاه ادراری -

تناسلی بیماران به وجود می‌آیند. از دست دادن تعادل هنگام راه رفتن خصوصا در تاریکی ممکن است به خاطر درگیری مخچه باشد به جزء این موارد می‌توان به مشکلاتی نظیر تمرکز حواس و گاهی بی‌حواسی، اضطراب، افسردگی، احساس درد در ماهیچه‌ها، اشکال در سخن گفتن، اشکال در اجابت مزاج اشاره کرد.

گروهی از عوامل می‌توانند زمینه ساز ایجاد مشکلات جدید باشند که از آنها می‌توان به گرما و رطوبت، وزرش‌هایی که حرارت بدن را بالا می‌برند، تب و مهمتر از همه اینها فشار روحی و عصبی که استرس روانی می‌گویند.

ام اس و فیزیوتراپی

یکی از مشکلات اصلی ما، ضعف و محدودیت در حرکت است که از طرفی به علت درگیری قسمت‌های حرکتی در مغز و نخاع و از طرف دیگر به علت کم حرکت شدن خود بیماران که به یکی از این عوامل مربوط می‌شود؛ افسردگی و بی‌حوصلگی، ترس از افتادن و کم بودن تحرک دارای عوارضی مانند کوتاه و ضعیف‌تر شدن عضلات، زخم بستر، یبوست و ... تفاوت بیماران ام اس با افرادی که بعد از شکستگی و باز کردن گچ نیازمند به فیزیوتراپی هستند، در این است که فیزیوتراپی بیماران ام اس، برای مدت نامحدودی صورت می‌گیرد. منظور ما از انجام حرکات فیزیوتراپی رسیدن به وضعیت بهتر جسمی و روحی است.

چه بخوریم؟

معمولا زمانی که فرد بیمار شد بعد از این که به دنبال دارو و درمان رفت به فکر می‌افتد که چه مواد غذایی استفاده کند و از چه غذاهایی پرهیز کند. تاکنون هیچ رابطه مشخص بین مواد غذایی و ام اس پیدا نشده است، حالا که می‌دانیم بوسیله رژیم غذایی نمی‌توان ام اس را درمان کرد ولی با یک برنامه‌ریزی خوب غذایی می‌توانیم از یکسری عوارض بیماری جلوگیری کنیم. به عنوان مثال استفاده کافی از میوه‌ها و سبزیجات علاوه بر تامین درصد بالایی از ویتامین‌های ضروری می‌تواند به بهتر کار کردن دستگاه گوارش و جلوگیری از یبوست کمک بسزایی کند. ما می‌توانیم آزادانه غذاهای متنوعی مصرف کنیم و یا از هر برنامه غذایی که می‌پسندیم پیروی کنیم به شرطی که حاوی مواد اصلی و ضروری بدن باشد. این مواد شامل پروتئین‌ها، هیدرات‌های کربن (نشاسته و قند)، چربی‌ها، ویتامین‌ها و املاح می‌باشد. طبق جدول پیشنهادی انجمن ام اس آمریکا برای یک رژیم غذایی متعادل، بهتر است بخش اصلی غذا از هیدرات‌های کربن و سپس میوه‌ها و سبزیجات، گوشت و سرانجام کمترین سهم آن از چربی‌ها باشد.

درمان ام اس

داروهای موجود برای درمان ام اس از نظر کاربرد به سه گروه اصلی تقسیم بندی می‌شوند، ۱- برای حملات بیماری، در این دوره زمانی معمولا به صورت تزریقی وریدی و یا خوراکی تجویز می‌شوند و معمولا طول هر دوره بین چهار تا هفت روز طول می‌کشد. از این مواد، متیل پردنیزولون (سولومدرول یا دیومدرول) بیشتر به کار می‌رود و به جز آن از دگزامتازون، پروفیرون، بتامتازون هم استفاده می‌شود. ۲- برای کنترل علائم بیماری: بیش از ۳۰ داروی مختلف به این منظور به کار می‌روند، مثلا از آمانتادین برای کم کردن اختلالات حرکتی و از باکلوفن برای مقابله با سفتی عضلانی (اسپاسم) استفاده می‌شود. ۳- برای کنترل دوره بیماری: برای این منظور سه دارو وجود دارد که دو عدد از آن‌ها از دسته اینترفرون‌ها هستند، اینترفرون‌ها مواد پروتئینی هستند که به طور طبیعی در بدن برای مقابله با بعضی عفونت‌ها تولید می‌شوند. این سه دارو عبارتند از: ۱- اینترفرون بتا، یک (آوونکس) ۲- اینترفرون بتا، یک (B بتاسرون)، ۳- گلاتیرامر استات (کوپاکسون) از روش‌های درمانی دیگر می‌توان به تاثیر خوب بعضی از این روش‌ها دقیقا اثبات شده است مانند کاردرمانی، فیزیوتراپی، گفتاردرمانی و ماساژ. اما روش‌هایی دیگری هم هست که بیماران نتایج خوبی از آن گرفته‌اند، مثل مدیتیشن، یوگا، هومیوپاتی، انرژی درمانی و

چه کسانی ام اس می‌گیرند؟

هنوز چگونگی شروع ام اس دقیقا مشخص نشده است ولی امروزه دریافته‌اند که مثلا شیوع این بیماری در مناطق مختلف دنیا با هم متفاوت است. به عنوان مثال در کشورهای شمال اروپا و آمریکا و افرادی نیز که پوست، مو و چشم روشن دارند شیوع آن بیشتر دیده می‌شود ولی در سیاه‌پوستان و ژاپنی‌ها کمیاب است. همچنین ام اس در خانم‌ها بیشتر از آقایان دیده می‌شود و شروع آن معمولا در سنین ۲۰ تا ۴۰ سالگی است.

در مورد اثر مهاجرت به ابتلاء به ام اس دیده شده در افرادی که قبل از ۱۵ سالگی به سرزمین دیگری مهاجرت کرده‌اند میزان شیوع بیماری مانند میزان شیوع آن در مردم سرزمین جدید است. این بیماری بیشتر در کسانی بروز می‌کند که شخصیت خاصی دارند چنین افرادی معمولا مسئولیت پذیر ولی حساس هستند که هنگام بروز ناملايمات خیلی خودخوری می‌کنند.