



به مناسبت روز جهانی بیماری MS (۱۰ خرداد) در این مطلب اطلاعات جامعی را درباره این بیماری با شما به اشتراک می‌گذاریم.

۱- کلیات:

مولتیپل اسکلروزیس، یک بیماری بالقوه ناتوان‌کننده سیستم عصبی مرکزی (مغز و نخاع) است. در این بیماری سیستم ایمنی به غلاف محافظی که رشته‌های عصبی را می‌پوشاند (میلین) حمله می‌کند و باعث ایجاد اختلال در مسیر ارتباطی بین مغز و بقیه بدن می‌شود. در نهایت، این بیماری می‌تواند باعث آسیب دائمی یا تخریب رشته‌های عصبی گردد.

علائم ام‌اس بین بیماران بسیار متفاوت است و به محل و شدت آسیب رشته عصبی در سیستم عصبی مرکزی بستگی دارد. برخی از افراد مبتلا به ام‌اس شدید ممکن است توانایی راه‌رفتن مستقل را از دست بدهند. سایر افراد، بسته به نوع ام‌اس ممکن است دوره‌های طولانی بهبودی را بدون هیچ علامت جدیدی تجربه کنند. هیچ درمان قطعی برای مولتیپل اسکلروزیس وجود ندارد. با این حال، داروها و روش‌های درمانی برای کمک به تسریع بهبودی پس از حملات، کاهش سرعت پیشرفت بیماری و مدیریت علائم وجود دارند.

۲- علائم بالینی:

علائم شایع بیماری شامل:

- بی‌حسی یا ضعف در یک یا چند اندام که به طور معمول در یک سمت بدن رخ می‌دهد
- اختلال بینایی مانند دوبینی و یا تاری دید
- احساس خستگی
- سرگیجه
- تغییر در خلق و خو و احساس افسردگی
- از دست دادن تعادل و عدم هماهنگی اعصاب و عضله
- راه رفتن ناپایدار یا ناتوانی در راه رفتن

۳- روند بیماری:

۹۰ درصد مبتلایان به ام‌اس یک دوره بیماری عود کننده-بهبود یابنده دارند. آنها دوره‌هایی از بروز علائم جدید یا عود علائم قبلی را تجربه می‌کنند که در طی روزها یا هفته‌ها ایجاد می‌شود و سپس به طور جزئی یا کامل بهبود می‌یابد. این عودها با دوره‌های آرام بهبودی همراه می‌شوند که می‌تواند ماه‌ها یا حتی سال‌ها طول بکشد. ۲۰ تا ۴۰ درصد از مبتلایان به این نوع از بیماری در نهایت طی ۱۰ تا ۲۰ سال پس از شروع بیماری، به پیشرفت ثابت علائم، با یا بدون دوره‌های بهبودی مبتلا می‌شوند. این مرحله از بیماری به عنوان ام‌اس پیشرونده ثانویه شناخته می‌شود.

حدود ۱۰ درصد افراد مبتلا به ام‌اس شروع تدریجی و پیشرفت مداوم علائم را بدون هیچ‌گونه دوره‌ی بهبودی تجربه می‌کنند که به عنوان ام‌اس پیشرونده اولیه شناخته می‌شود.

۴- دلایل ایجاد بیماری:

علت مولتیپل اسکلروزیس ناشناخته است. می‌دانیم که این بیماری به واسطه عملکرد سیستم ایمنی بر روی سلول‌های خودی ایجاد می‌شود. در مورد ام‌اس، این اختلال در عملکرد سیستم ایمنی، ماده لیپیدی (میلین) را که فیبرهای عصبی مغز و نخاع را می‌پوشاند و از آن محافظت می‌کند، از بین می‌برد اما مشخص نیست که چرا ام‌اس در برخی افراد ایجاد می‌شود و در برخی دیگر نه. به نظر می‌رسد ترکیبی از عوامل ژنتیکی و محیطی مسئول این امر باشند.

¹ Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis (RRMS)

² Secondary-Progressive MS (SPMS)

³ Primary-Progressive MS (PPMS)

۵- ریسک فاکتورهای ابتلا:

این عوامل ممکن است خطر ابتلا به مولتیپل اسکلروزیس را افزایش دهند:

*سن:

اماس ممکن است در هر سنی تشخیص داده شود، اما شروع آن معمولاً در حدود ۲۰ تا ۴۰ سالگی رخ می‌دهد. با این حال، افراد جوان و مسن می‌توانند به این بیماری مبتلا شوند.

*جنسیت:

زنان بیش از ۲ تا ۳ برابر بیشتر از مردان در معرض ابتلا به اماس هستند.

*سابقه فامیلی:

اگر یکی از والدین یا خواهر و برادر شما مبتلا به اماس بوده باشد، شما در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به این بیماری هستید.

*آب و هوا:

اماس در کشورهای دارای آب و هوای معتدل بسیار شایع‌تر است. ماه تولد شما نیز ممکن است بر شانس ابتلا به مولتیپل اسکلروزیس تأثیر بگذارد، به نظر می‌رسد قرار گرفتن در معرض نور خورشید در زمانی که مادر باردار است، شانس ابتلا به اماس را در سال‌های بعد کاهش می‌دهد.

*ویتامین D:

داشتن سطوح پایین ویتامین D با خطر بیشتر ابتلا به اماس مرتبط است.

*چاقی:

ارتباط بین چاقی و اماس در زنان ثابت شده است. این امر به ویژه در مورد چاقی در دوران کودکی و نوجوانی صادق است.

*ابتلا به برخی بیماری‌های خودایمنی:

افرادی که به سایر اختلالات خودایمنی مانند برخی بیماری‌های تیروئیدی، کم‌خونی پرئیشوز، پسوریازیس، دیابت نوع ۱ یا بیماری التهابی روده مبتلا هستند در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به اماس قرار دارند.

۶- تشخیص بیماری:

یک آزمایش تشخیصی خاص برای اماس وجود ندارد. تشخیص مولتیپل اسکلروزیس اغلب به رد سایر بیماری‌هایی که ممکن است علائم و نشانه‌های مشابهی را ایجاد کنند متکی است. اما پزشکان ممکن است از روش‌های مختلفی برای تشخیص استفاده کنند:

- آزمایشات خون
- آنالیز ادرار
- آنالیز مایع مغزی-نخاعی
- روش‌های تصویربرداری MRI

۷- درمان بیماری:

هیچ درمان قطعی برای مولتیپل اسکلروزیس وجود ندارد. درمان معمولاً بر تسریع بهبودی پس از دوره‌های عود بیماری، پیشگیری از حملات جدید، کند کردن پیشرفت بیماری و مدیریت علائم ام‌اس متمرکز است. برخی از افراد چنان علائم خفیفی دارند که نیازی به درمان وجود ندارد.

برای درمان علائم در دوره‌های عود بیماری معمولاً از کورتیکواستروئیدها برای کاهش التهاب در رشته‌های عصبی استفاده می‌شود. همچنین انجام پلاسمافرزیس (تعویض پلاسما) برای برخی بیماران توصیه می‌شود. در این روش قسمت مایع خون (پلاسما) برداشته شده و از سلول‌های خونی جدا می‌شود. سپس سلول‌های خونی با یک محلول پروتئینی (آلبومین) مخلوط شده و به بدن بازگردانده می‌شوند بدین ترتیب آنتی‌بادی‌های ترشح شده که در قسمت مایع شناورند از بدن خارج می‌گردند. اگر علائم بیماری با شدت و به تازگی شروع شده باشند و به استروئیدها پاسخ ندهند ممکن است از تعویض پلاسما استفاده شود.

چندین درمان اصلاح‌کننده بیماری^۴ برای ام‌اس عودکننده وجود دارد. برخی از این داروها می‌توانند برای ام‌اس پیشرونده ثانویه نیز مفید باشند. بیشتر پاسخ ایمنی مرتبط با ام‌اس در مراحل اولیه بیماری رخ می‌دهد. درمان تهاجمی با این داروها در سریع‌ترین زمان می‌تواند میزان عود را کاهش دهد، شکل‌گیری ضایعات جدید را متوقف کند و به طور بالقوه خطر آتروفی مغز را کاهش دهد.

باید توجه داشت که بسیاری از درمان‌های اصلاح‌کننده بیماری، عوارض جانبی قابل توجهی دارند. انتخاب درمان مناسب بستگی به بررسی دقیق عوامل زیادی از جمله طول مدت و شدت بیماری، اثربخشی درمان‌های قبلی و وضعیت فرزندآوری بیمار دارد.

۸- مدیریت بیماری:

زندگی با هر بیماری مزمنی می‌تواند دشوار باشد. برای مدیریت استرس ناشی از زندگی با ام‌اس، این پیشنهادات را در نظر بگیرید:

- فعالیت‌های عادی روزانه را تا جایی که می‌توانید حفظ کنید.
- با دوستان و خانواده در ارتباط باشید و از آنها درخواست کمک نمایید.
- با انجمن‌های حمایتی ملی و محلی که در اطراف شما هستند ارتباط بگیرید و در آنها عضو شوید.
- احساسات و نگرانی‌های خود در مورد زندگی با ام‌اس را با پزشک یا مشاور خود در میان بگذارید.

انجمن ام‌اس ایران از سال ۱۳۷۷ شروع به کار کرده و ده‌ها هزار عضو فعال دارد. همچنین این انجمن در تمامی استان‌های کشور و بسیاری از شهرها نمایندگی دارد. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این انجمن و فعالیت‌های آن می‌توانید به وبسایت آن به آدرس www.iranms.org مراجعه فرمایید.

⁴ Disease Modifying Therapies (DMTs)

- 1- <https://www.nhs.uk/conditions/multiple-sclerosis>
- 2- www.who.int/multiple-sclerosis
- 3- www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/multiple-sclerosis
- 4- <http://www.iranms.org/>
- 5- <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/multiple-sclerosis>