



مرموزترین بیماری قرن

آنچه باید درباره بیماری ام اس بدانید ...

آنچه باید درباره بیماری ام اس بدانید

مرموزترین بیماری قرن

جام جم آنلاین: این که بیماری ام اس از چه زمانی به سیستم عصبی برخی انسان ها حمله ور شد مشخص نیست اما مورخان رد پای آن را در کتابی که توسط دکتر ژان کروویلیه، استاد دانشکده پزشکی پاریس در قرن 19 به رشته تحریر درآمده است، پیدا کرده اند.

دکتر کروویلیه در این کتاب و در توصیف علائم بیماری ام اس این گونه نوشته است: «بیمار دچار ضعف پیشرونده در دست و پاها، اسپاسم عضلانی و وجود اختلال در حس بینایی است.«

دکتر کروویلیه این بیماری را فلج بر اثر تحلیل و از بین رفتن رشته های خاکستری نخاع توصیف کرده است. بیماری ای که این پزشک فرانسوی در مورد آن توضیح داد ظاهراً همان بیماری سیستم عصبی است که امروزه ما آن را با نام ام اس می شناسیم.

گفت و گو در زمینه بیماری ام اس بهانه ای شد تا به سراغ دکتر افشین لطیفی صوفی، متخصص مغز و اعصاب برویم تا بگویم چرا برخی از مردم گرفتار این بیماری می شوند.

بیماری ام اس یا «مولتیپل اسکلروزیس« نوعی بیماری پیشرونده و مزمن با يك علت ناشناخته است که با درگیر کردن سیستم ایمنی بدن، سبب تخریب سیستم اعصاب مرکزی (مغز، نخاع و عصب بینایی) می شود.

میلین يك لایه پروتئینی موجود در سیستم عصبی بدن است که روی بسیاری از دندریتهای بلند و آکسون ها تشکیل می شود و با تخریب آنها، انتقال پیام به اعصاب مرکزی با اختلال مواجه خواهد شد اما چه زمانی بیماری ام اس خود را نشان می دهد؟

وقتی گلبول های سفید بدن اشتباهی به میلین ها به عنوان عامل بیگانه حمله می کنند، بیماری ام اس شروع می شود و هر بار که گلبول های سفید به رشته های اعصاب مربوط به یکی از اندام های بدن حمله ور می شوند، آن اندام دچار مشکل می شود.

این حمله در بیماران مبتلا به ام اس خودش را به شکل تارگی دید و مشکل در راه رفتن و سایر علائم نشان می دهد.

با این که علت اصلی بروز این بیماری هنوز کشف نشده است، اما دلایل مختلفی برای شروع بیماری ام اس می توان برشمرد که هیچ کدام شان صددرصد قطعیت پیدا نکرده و در هاله ای از ابهام قرار دارند اما فاکتورهایی مانند ژنتیک، کمبود ویتامین D در کودکی، بروز برخی عفونت های ویروسی یا میکروبی در دوران خردسالی و برخی عوامل محیطی دیگر می توانند در بروز این بیماری موثر باشند. از نظر آماری در کمتر از 15 درصد موارد، ام اس از راه ژنتیک و وراثت به فرد منتقل می شود.

فرضیه دیگری که در مورد ابتلا فرد به بیماری ام اس وجود دارد و هنوز به اثبات قطعی نرسیده، کمبود ویتامین D است. دیده شده بیشتر افرادی که در بزرگسالی و کودکی به بیماری ام اس مبتلا می شوند، از لحاظ تامین این ویتامین در مضیقه بوده اند.

وجود هوای سرد و به تبع آن بروز عفونت های ویروسی یکی دیگر از عواملی است که به نظر می آید در ابتلای افراد به این بیماری نقش داشته باشد.

در بعضی از بیماران ام اس مجموعه ای از آنتی بادی بر ضد بعضی عفونت های ویروسی مشاهده شده و همین مساله این شک را به وجود آورد که ممکن است یکی از علل بروز بیماری ام اس ابتلا به همین عفونت های ویروسی در دوران کودکی باشد.

شیوع بیماری ام اس در نقاط مختلف جهان یکسان نیست. به طوری که هرچه رد پای این بیماری در قسمت های شمالی و معتدل و سرد جهان بیشتر دیده می شود، در نقاط گرمسیر کمتر به چشم می خورد.

ابتدای مطلب در توضیح علائم و تظاهرات بالینی بیماری ام.اس در مبتلایان، در وهله اول به تاری دید اشاره شد که در 50 درصد از بیماران و معمولا به صورت یک طرفه به وجود می آید اما در بعضی افراد ممکن است علائم بیماری به شکل احساس ضعف در اندامها، دست و پاها، تاری دید، دوبینی، اختلال در راه رفتن، نبود تعادلی که بیشتر از یک هفته تا ده روز طول بکشد، انحراف صورت و بی اختیاری ادرار خودش را نشان دهد.

در شروع بیماری و در بیشتر افراد ممکن است حمله ای (علائم بیماری) رخ دهد و خود به خود هم بهبود پیدا کند.

مشکل اینجاست که بیشتر بیماران در دفعه های اول و دوم بروز حمله به پزشک مراجعه نمی کنند زیرا طی مدت دو هفته علائم بیماری فروکش می کند و فرد بر این باور است که به دلیل ابتلا به یک بیماری ویروسی، علائم حمله را تجربه کرده است.

در ضمن اگر تاری دید هم پیدا کنند، پس از دو هفته تا 20 روز خوب می شوند. بنابراین بیمار تنها پس از درگیری با حمله های متعدد بیماری به پزشک مراجعه می کند و به تدریج و با افزایش حمله ها، بهبودی بیمار نسبی شده و مقداری از علائم باقی می ماند که همین مساله باعث بروز ناتوانی در فرد می شود.

در صورتی که بیمار علائم بالینی اش را جدی نگیرد و به موقع برای درمان به متخصص مغز و اعصاب مراجعه نکند، ضایعه هایی که از حمله های مکرر باقی می ماندند، سبب ناتوانی فرد طی ده تا پانزده سال بعد می شود.

خانم ها بیشتر در تیررس ابتلا به ام.اس هستند

شروع بیماری ام.اس در دوران جوانی و میانسالی بیشتر مشاهده می شود و زنان را بیش از مردان درگیر می کند زیرا ابتلا به بیماری های سیستم ایمنی، لوپوس و رماتیسمی در خانم ها بیشتر دیده می شود و البته پای ژنتیک نیز در میان است، به همین دلیل زنان سه برابر بیشتر از مردان درگیر این بیماری می شوند.

بیماری ام.اس معمولا در افراد بین 20 تا 50 ساله خود را نشان می دهد. گرچه حتی در افراد بالای 50 سال و حتی کودکان نیز دیده شده که به آن ام.اس زودرس گفته می شود.

تغذیه

توصیه می شود مواد غذایی که بیماران استفاده می کنند، حتما حاوی ویتامین D باشد. لبنیات کم چرب، میوه و سبزیجات تازه، مغزها و دانه های خوراکی و ماهی از جمله خوراکی هایی هستند که ویتامین D در آنها موجود است.

ورزش

ورزش کردن از جمله مواردی است که همه پزشکان انجام آن را به مردم توصیه می کنند. هرچند ورزش کردن فواید بسیاری را برای بیماران به همراه دارد، اما هر فردی بسته به نوع بیماری که دارد، باید در انتخاب نوع ورزش دقت کند.

ورزش مناسب برای بیماران مبتلا به ام.اس ورزشی است که مداوم اما کم باشد تا بیمار دچار خستگی نشود اما مهم ترین کاری که این دسته از افراد می توانند انجام دهند، آب درمانی با آب خنک است زیرا استفاده از آب گرم باعث تشدید بیماری به صورت موقت می شود.

بارداری

همان طور که گفته شد بخش اعظمی از بیماران مبتلا به ام.اس را خانم ها تشکیل می دهند که برخی از آنها دوران بارداری را تجربه می کنند. به توصیه متخصصان مغز و اعصاب اگر خانم های مبتلا به م.اس فرزند دارند، بهتر است به بارداری مجدد فکر نکنند.

خانم مبتلا به ام.اس طی دوران بارداری و شیردهی قادر به تزریق اینترفرون به دلیل عوارض جانبی که در پی دارد، نیست ولی اگر قصد بارداری داشت، منعی ندارد با این وجود توصیه می شود حتما زیر نظر متخصص باردار شود.

بیماری ام.اس از جمله بیماری‌هایی است که تشخیص آن مستلزم دقت فراوانی است زیرا ممکن است در قالب بیماری‌های دیگری خود را نشان دهد.

بیشتر بیماران با تکرار حمله‌ها به پزشک عمومی مراجعه می‌کنند و پزشک نیز با ارزیابی و پرسیدن چند سوال به وجود بیماری ام.اس مشکوک می‌شود و فرد را به متخصص مغز و اعصاب ارجاع می‌دهد.

متخصص نیز با در نظر گرفتن نشانه‌های بیماری در مدت زمان خاص و انجام آزمایش به تشخیص قطعی می‌رسد.

* اولین راه تشخیص بیماری، معاینه بالینی بیمار است که حداقل باید دو حمله را در طول شش‌ماه تجربه کرده باشد و دست‌کم یک هفته تا 10 روز علائم بالینی بیماری را مانند تاری دید یا دو بینی داشته باشد.

حالا اگر بیماری ادعا کند که برای مثال ده دقیقه تاری دید داشته است نمی‌توان آن را جزو حمله این بیماری محسوب کرد.

* دومین راه تشخیص انجام ام.آر.آی است. پس از حمله در مغز و نخاع تعدادی پلاک سفیدرنگ که ناشی از تخریب غلاف اعصاب مغزی و نخاعی است به وجود می‌آید. تعداد این پلاک‌ها به اندازه و محل قرار گرفتن‌شان به پزشک در تشخیص بیماری کمک می‌کند.

* سومین راه انجام آزمایش‌های الکترومیاگنوستیک است. در این روش با استفاده از دستگاهی از اعصاب چشم، گوش و اعصاب محیطی نواری گرفته می‌شود. اگر بیمار به ام.اس مبتلا باشد، این آزمایش اختلال را نشان خواهد داد.

* چهارمین راه تشخیص بیماری ام.اس، گرفتن مایع نخاع یا انجام آزمایش ال.پی است.

* آخرین روش هم گرفتن تست‌های آزمایشگاهی است تا با استفاده از این روش برخی از بیماری‌ها مانند بیماری‌های روماتیسمی، عفونت‌ها و امراض بدخیم- که خود را به شکل بیماری ام.اس نشان می‌دهند - غربالگری می‌شوند.

تولید داروهای جدید ام.اس

هر سال با پیشرفت‌هایی که در زمینه پزشکی صورت می‌گیرد، روش درمان بیماری‌ها نیز تغییر می‌کند و داروهای جدیدی وارد بازار دارویی می‌شود.

طی چند سال اخیر نیز داروهای جدیدی برای درمان ام.اس وارد بازار شده که در عین داشتن فواید برای بیمار عوارضی نیز به همراه دارد.

اکنون بیماری ام.اس به دو شکل درمان می‌شود؛ یکی درمان حاد مرحله بیماری ام.اس است که معمولاً به صورت تزریق یا پالس کورتون است که با استفاده از این دارو بیمار به طور موقت از حمله‌ای که به او دست داده رها می‌شود.

روش دوم استفاده از درمان نگهدارنده است. درمان رایجی که اکنون بیش از 95 درصد از بیماران از آن استفاده می‌کنند، درمان با اینترفرون است که با سه داروی مشخص به نام‌های آوانکس، بتافرون و ربیف انجام می‌شود. البته خوشبختانه بیشتر بیماران در زمان استفاده از این داروها پاسخ مثبت می‌دهند.

درمان‌های جدیدی به‌جز اینترفرون‌ها هستند که در رده دوم و در بیمارانی استفاده می‌شود که به درمان اینترفرون پاسخ مناسبی نداده یا با مشکلاتی مانند بالا رفتن آنزیم‌های کبدی، ریزش مو، علائم حساسیت‌های شدید پوستی و بروز اختلال در گلبول‌های سفید و قرمز مواجه شده‌اند.

این درمان‌ها از دسته آنتی‌بادی‌های مونوکلونال و بعضی از داروهای سیستم ایمنی هستند که با توجه به این‌که در برخی از موارد سبب بروز عوارض بسیار شدیدی به صورت پیدایش انواع بدخیمی‌ها، مستعد کردن بیمار به ابتلا به عفونت‌های شدید، به وجود آمدن اختلال شدید در عصب بینایی، بروز اختلالات قلبی و عروقی می‌شوند، بنابراین استفاده از چنین داروهایی در مراحل اولیه درمان به بیمار توصیه نمی‌شود اما جدیدترین و بهترین دارویی که مجوز سازمان.اف.دی.ای یا سازمان دارو و غذایی آمریکا و همچنین

تأییدیه وزارت بهداشت و درمان را گرفته، داروي ناتالي زوماب است که تاثیر بسيار خوبي در کنترل بيماري ام.اس دارد اما به دليل عوارض زيادي که ايجاد مي‌کند، حتما بايد تحت شرايط خاص و دقيقی به بيماران تزريق شود تا در صورت ايجاد عارضه بلافاصله درمان را شروع کرد.

دومين دارويي که باز هم تأییدیه اين دو سازمان را گرفته و توليد داخل بوده و در دسترس نيز هست، دارويي خوراكي است به نام فينگو ليمود که در کاهش حملات ام.اس موثر است اما باز به دليل ايجاد عوارض قلبي شديد به صورت افت شديد ضربان قلب و همچنين بروز اختلال شديد در عصب بينايي کمتر تجويز مي‌شود مگر در مواردی که بيمار به درمان با اينترفرون‌ها جواب ندهد، در اين صورت از اين دارو تحت نظر پزشك و در بيمارستان استفاده مي‌شود.

داروهاي جديدتر ديگري نيز هستند که به شکل خوراكي در بازار توليد شده و کم و بيش در ايران وجود دارند اما باز به دليل ايجاد عوارض جانبي از اين داروها به شکل پراکنده و در مراکز پژوهشي استفاده مي‌شود.

اکنون گروه بسيار زيادي از داروهاي جديد وجود دارند که در دست بررسي هستند که بيشتر اينها از دسته داروهاي آنتي‌بادي مونوکلونال هستند. (جام جم - ضميمه سيب)

نيلوفر قشقايي