

ام اس

و

آنچه باید در مورد آن دانست



انجمن ام اس مازندران

آدرس : ساری - خیابان رازی - ربروی بیمارستان امام(ره) - ساختمان پاستور - طبقه اول

تلفن و فاکس : ۲۲۷۴۸۷۳ - ۰۱۵۱

پست الکترونیکی (e-mail) : info@mazandms.ir سایت : www.mazandms.ir

ام اس و آنچه که باید در مورد آن دانست

فهرست

صفحه

مقدمه	۱
ام اس چیست؟	۲
انواع ام اس	۴
علل بروز ام اس و توزیع انسانی	۶
علائم و عوارض شایع ام اس	۷
تشخیص ام اس	۸
درمان ام اس	۹
ام اس و تغذیه	۱۱
شما به عنوان بیمار ام اس چه باید بکنید؟	۱۲
انجمن ام اس مازندران	۱۴

- مترجم: دکتر رضا حبیبی ساروی
- ویراستار: دکتر رضا حبیبی ساروی
- منابع: بروشور ویژه بیماران – سایت انجمن ملی ام اس آمریکا www.nationalmssociety.org
- طب داخلی هاریسون ۲۰۰۸، سایت فدراسیون بین المللی ام اس www.msif.org

انجمن ام اس مازندران

حساب شماره ۹۰۳۰ ۷۵۲۰۱ بانک تجارت شعبه پهلوان توکلی ساری
جهت واریز کمک‌های نقدی شما عزیزان می‌باشد

مقدمه

شاید شما هم وقتیکه برای اولین بار به عنوان بیمار یا یکی از نزدیکان فرد بیمار عبارت اماس را شنیدید به فکر فرو رفته، یکه خوردید و در مورد چگونگی آن سؤالاتی در ذهن شما نقش بست. سؤالاتی از قبیل: اماس چیست؟ آیا اماس درمان دارد؟ آیا همه بیماران مبتلا به اماس فلج می‌شوند؟ آیا اماس کشنده است؟ آیا واگیر دارد و از فرد بیمار به افراد دیگر سرایت می‌کند؟ و صدها سؤال دیگر از این نوع. علاوه بر این دلهره و اضطراب ناشی از بیماری، بار دیگری نیز بصورت ناخواسته به بیمار و نزدیکان او تحمیل می‌گردد و آن چیزی نیست مگر پنهان نگاه داشتن نام بیماری از دیگران. مجموعه این عوامل دست به دست هم داده، در روند طبیعی زندگی فرد بیمار یا خانواده او اختلال ایجاد می‌کنند. به تدریج فرد بیمار خواسته یا ناخواسته از جامعه جدا گشته و زندگی در کنج عزلت را برمی‌گزیند. آیا برای همه مشکلات فردی، خانوادگی، اجتماعی و ... راه گریزی وجود ندارد؟ پاسخ مثبت است. باید کاری کرد و نقطه شروع خود بیمار است.

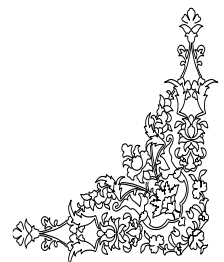
بیمار عزیز به یاد داشته باشید یقیناً دلسوزترین فرد در این راه، خود شما خواهید بود. لازمه این کار آن است که به عنوان بیمار اماس یا خانواده او بجای وحشت از بیماری و گریز از آن با کسب اطلاعات جامع و صحیح در مورد اماس آنرا بهتر بشناسیم و بیاموزیم که چگونه می‌توان با صرف کمترین توان و بروز حداقل مشکل با اماس بود و زندگی طبیعی داشت مانند سایر بیماریهای مزمن چون فشار خون، مرض قند و ... کتابچه‌ای که پیش رو دارید جلد اول از سری کتاب‌های آموزشی و اطلاع رسانی بیماری اماس جهت آگاهی بخشی به بیماران، خانواده بیماران و عموم افراد جامعه می‌باشد. امید است با مطالعه این کتابچه زاویه دید دیگری نسبت به اماس پیدا کنید.

به امید روزی که با اماس زندگی طبیعی و شاد داشته باشیم.



هر که در این بزم مقرب تراست

جام بلایشرش می‌دهند



ام اس چیست؟

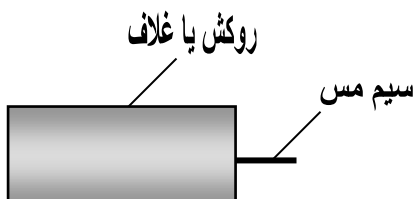
بهرتر است قبل از پرداختن به بیماری و عوارض آن توضیح کوتاهی در مورد بدن انسان و اجزاء تشکیل دهنده آن داده شود تا درک بیماری و علل بروز علائم آن تسهیل گردد. همانگونه که جامعه انسانی یا یک شهر از تک تک افراد جامعه تشکیل شده است بدن انسان نیز از اجزاء پایه‌ای به نام سلول تشکیل می‌گردد. سلولها مانند افراد اجتماع کارهای متفاوتی انجام می‌دهند زمانی که دسته‌ای از سلولها عملکرد مشابهی داشته باشند و هدف واحدی را دنبال کنند بافت نامیده می‌شوند. مانند یک اداره که کارمندان همگی در راستای اهداف آن اداره کار می‌کنند. چند اداره که هدف واحدی دارند و با هماهنگی و همکاری مقصود خاصی را دنبال می‌کنند وزارتخانه را تشکیل می‌دهند به همین صورت بافتهایی از بدن نیز که در همکاری و هماهنگی با هم هدف خاصی را دنبال می‌کنند دستگاه یا سیستم نامیده می‌شوند.

سلولهای عصبی اجزاء تشکیل دهنده بافت عصبی هستند این سلولها وظیفه هدایت پیامهای عصبی که جریانات الکتریکی بسیار ضعیفی می‌باشند را به عهده دارند. بافت عصبی به همراه بافتهای دیگر، دستگاه اعصاب را تشکیل می‌دهد. وظیفه این دستگاه هماهنگ نمودن سایر دستگاههای بدن با هم و در پاسخ به عوامل محرک محیط خارج می‌باشد. مانند دستگاه گوارش، دستگاه ادراری، دستگاه عضلانی- اسکلتی و ...

دستگاه اعصاب به دو قسمت دستگاه اعصاب مرکزی و دستگاه اعصاب محیطی تقسیم می‌گردد. دستگاه اعصاب مرکزی متشکل از مغز و نخاع و عصب بینائی است و قسمتی از دستگاه اعصاب است که در جریان بیماری ام اس هدف قرار می‌گیرد.

دستگاه دیگر مورد بحث دستگاه ایمنی است. این دستگاه از سلولهای سفید و بافتهای مختلف ایمنی تشکیل گردیده و بدن انسان را از حمله عوامل مهاجم و مضر محیط خارج از جمله میکروبها، قارچ ها، ویروسها و.... مصون نگاه می‌دارد و مانند نیروی انتظامی و نظامی یک کشور که وظیفه حفاظت و حراست از ملت و تمامیت ارزی کشور را بر عهده دارند، عمل می‌نماید.

حال برگردیم به بحث اصلی یعنی بیماری ام اس. در شرایطی خاص دستگاه ایمنی بدن به دستگاه اعصاب مرکزی فرد حمله ور شده و بیماری ام اس را ایجاد می‌نماید. هنوز علت مشخص و ثابت شده‌ای یافت نشده است که چرا سیستم ایمنی بدن تحریک شده و بافت اعصاب مرکزی را به عنوان عوامل مهاجم خارجی فرض کرده، به آن حمله ور می‌شود. بیا بید با مثالی جزئیات را توضیح دهیم.



سیم برق را تجسم کنید. قسمت مرکزی آن از فلز مس تشکیل شده که جریان برق را عبور می‌دهد. قسمت خارجی توسط روکشی از جنس پلاستیک پوشیده شده تا از اتصال

سیم با سایر نقاط و برق گرفتگی جلوگیری نماید. سلولهای عصبی که تشکیل دهنده بافت عصبی هستند همانطور که گفته شد، جریانهای ضعیف الکتریکی به نام پیامهای عصبی را هدایت می‌کنند.

این پیامها، دستورات مغز به سایر دستگاه‌های بدن فرد جهت عملکرد طبیعی آنان است. کار هدایت پیامها از طریق زائده طولی از این سلولها صورت می‌گیرد که آکسون نام دارد. آکسون سلولهای عصبی همانند سیم برق روکش دارد که به این روکش، غلاف میلین می‌گویند.

میلین لایه محافظی از چربی و پروتئین بوده که همانند غلافی زائده طولی سلولهای عصبی یا همان آکسون را می‌پوشاند. در جریان بیماری ام‌اس غلاف میلین موجود در سلولهای عصبی دستگاه اعصاب مرکزی مورد حمله دستگاه ایمنی قرار می‌گیرند. یعنی دستگاه ایمنی، میلین موجود در سلولهای دستگاه اعصاب مرکزی (مغز، نخاع، عصب بینایی) را عامل بیگانه فرض کرده و جهت دور کردن عامل مهاجم از بدن به آن حمله ور می‌شود. نتیجه این کار تخریب میلین و اختلال در روند هدایت پیامهای عصبی است. علاوه بر آن ممکن است رشته عصبی یا همان آکسون احاطه شده توسط میلین نیز در جریان حمله دستگاه ایمنی آسیب دیده و تخریب گردد که نتیجه این کار قطع انتقال پیامهای عصبی است.

پس از تخریب میلین و حذف آن، سلولهایی که وظیفه ترمیم محل آسیب دیده را بر عهده دارند، وارد عمل شده تا جای منطقه تخریب شده را مرمت نمایند. نتیجه کار سلولهای مذکور، بافتی سخت و متمایز از بافت اعصاب احاطه کننده منطقه آسیب بوده که وظیفه اولیه و مهم بافت اصلی را نمی‌تواند به انجام برساند. به این بافت جایگزین، اسکار یا اسکروزیس (Sclerosis) و به منطقه آسیب ترمیم یافته توسط این بافت پلاک می‌گویند. (Plaque).

در روند بیماری ام‌اس مکانهای مختلف و متعدد دستگاه اعصاب مرکزی مورد حمله دستگاه ایمنی قرار می‌گیرند که نتیجه آن آسیبهای متعدد، علائم مختلف و تشکیل بافت اسکار در نقاط متعدد آسیب می‌باشد. بدین جهت به این بیماری اسکار در نواحی متعدد یا مالتیپل اسکاروزیس (Multiple Sclerosis) می‌گویند. نام ام‌اس (MS) برگرفته از حروف اول کلمات نام لاتین بیماری است.

دانیایی
توانایی است



انواع اماس :

قبل از توضیح در مورد انواع اماس بهتر است با مفهوم چند کلمه آشنا شویم:

- حمله (Attack) : به زمانی که دستگاه ایمنی بدن میلین موجود در بافت عصبی دستگاه اعصاب مرکزی را عامل بیگانه فرض کرده و آنرا مورد تهاجم قرار می‌دهد دوره حمله، عود (Relapse) یا شعله‌وری (Flare up) می‌گویند. این زمان با بروز علائم جدید به صورت حاد یا تشدید علائم قبلی همراه است.

- بهبود (Remission) : به مرحله زمانی که پس از حمله، بیمار علائمش فروکش کرده و از بهبودی نسبی یا کامل برخوردار می‌گردد. دوره پسرفت، خاموشی یا بهبودی گفته می‌شود.
اماس با توجه به نحوه بروز، سیر بالینی و پیشرفت بیماری به چهار نوع تقسیم می‌گردد :

۱- عود کننده- بهبود یابنده (Relapsing - Remitting)

علائم در طول دوره حمله یا شعله‌ور شدن بیماری بسته به ناحیه‌ای از دستگاه اعصاب مرکزی که آسیب دیده بروز می‌نمایند. پس از مدت زمانی که از دوره حمله گذشت علائم بصورت نسبی یا کامل بهبود یافته و فرد وارد مرحله بهبودی یا پسرفت بیماری می‌گردد. در این مرحله که ممکن است از ماهها تا سالها ادامه یابد فرد علامت دیگری را از خود بروز نمی‌دهد. پس از آن مجدداً ممکن است علائم بروز کرده و حمله دیگری رخ دهد. از کل موارد بیماران ۸۵ درصد آنان در این گروه قرار می‌گیرند.

۲- پیشرونده اولیه (Primary Progressive)

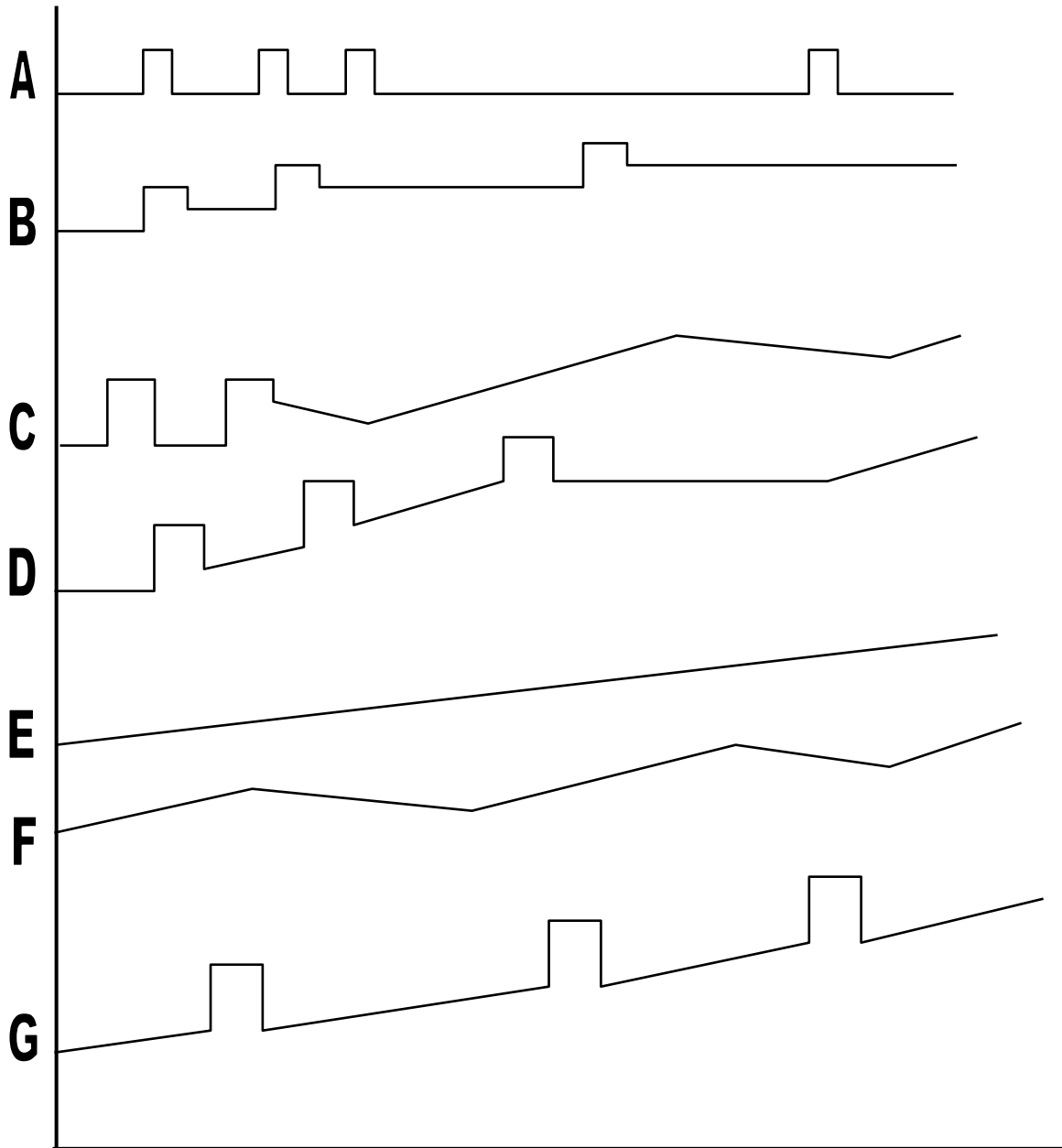
در این نوع اماس با بروز علائم متعاقب اولین بیماری بصورت مداوم به پیشرفت خود ادامه داده و مانند گروه قبل به صورت دوره‌های عود و بهبود نمی‌باشد. حدود ۱۰ درصد بیماران اماس در این گروه جای می‌گیرند.

۳- پیش رونده ثانویه (Secondary Progressive)

حدود نیمی از بیماران گروه اول پس از ۱۰ سال از آغاز بیماری و متعاقب آخرین حمله به این گروه وارد می‌شوند. فرد بیمار در اوایل دوره بیماری دوره‌های عود و بهبود را تجربه می‌کند و پس از آخرین عود بدون دوره بهبودی، بیماری به پیشرفت خود به صورت مداوم ادامه می‌دهد.

۴- پیش رونده - عود کننده (Progressive Relapsing)

در این نوع اماس همانطور که از نام آن پیداست بیماری فرد بصورت در حال پیشرفت است و در سیر بیماری حملات حاد نیز بروز می‌نماید. تقریباً پنج درصد بیماران اماس در این گروه قرار می‌گیرند.



نمودار انواع اماس:

A و B = عودکننده - بهبودیابنده

C و D = پیش‌رونده ثانویه

E و F = پیش‌رونده اولیه

G = پیش‌رونده - عودکننده

علاوه بر این تقسیم‌بندی، بر اساس سرعت پیشرفت بیماری و بروز عوارض گوناگون نیز برخی از مراجع اماس را به انواع خوش‌خیم (Benign) با سرعت پیشرفت کم و عوارض ناچیز و بدخیم (Malignant) با سرعت پیشرفت بالا و ایجاد عوارض شدید، تقسیم می‌کنند.

علل بروز اماس و توزیع انسانی

شاید در مجلات یا کتب مختلف راجع به علل اماس مطالعه کرده باشید یا از رسانه های جمعی و آشنایان مطالبی شنیده باشید ولی در حقیقت هنوز هیچ علت مشخص و مستدلی در رابطه با علل ایجاد و بروز اماس یافت نشده است. فرضیات و نظریات گوناگونی در مورد علل ایجاد اماس بیان شده‌اند که هیچ کدام بصورت علمی اثبات نشده‌اند مانند ویروسها، باکتریها، سموم و مواد شیمیایی، فلزات سنگین مانند جیوه و حتی وراثت.

هیچ کدام از عوامل بالا به تنهایی و مستقیماً در بروز اماس دخیل نمی‌باشند. امروزه فرضیه ای که جمیع صاحب نظران موافق آن می‌باشند بر این اصل استوار است که فرد مبتلا به اماس عوامل زمینه ای مستعد کننده ابتلا به بیماری را دارا می‌باشد که احتمالاً به صورت غیر مستقیم وراثتی است با تأثیر سایر عوامل محیطی مانند عفونتهای ویروسی یا باکتریایی و تشابه ساختاری این عوامل با میلین موجود در سیستم اعصاب مرکزی، سیستم ایمنی بدن گمراه شده و علاوه بر حمله به عامل مهاجم خارجی به میلین موجود در دستگاه اعصاب مرکزی نیز حمله می‌کند. استرس‌های شدید جسمی یا روحی - روانی نیز در بروز حملات موثرند. با توجه به مطالب گفته شده می‌توان نتیجه گرفت که اماس نه تنها مسری نمی‌باشد بلکه مستقیماً نیز به ارث نمی‌رسد.

تخمین زده می‌شود که نزدیک به ۲/۵ میلیون نفر در دنیا به اماس مبتلا می‌باشند که هر چه از عرض جغرافیایی میانه یعنی استوا به سمت قطبین پیش رویم شیوع بیماری بیشتر می‌شود. در ایران نیز مانند آمریکا به علت آنکه بیماری اماس مشمول سیستم گزارش دهی نمی‌باشد (به علت آنکه بیماری واگیردار نیست.) آمار دقیقی از تعداد مبتلایان در دست نیست.

اغلب بیماران مبتلا به اماس در سنین ۲۰ تا ۵۰ سال می‌باشند اگر چه بیماری از سنین ۲ سالگی تا ۷۵ سالگی نیز گزارش شده است. تعداد مبتلایان مؤنث دو برابر مبتلایان مذکر است ولی بیماری در زنان خوش‌خیم‌تر بوده با عوارض کمتری همراه می‌باشد. در کشورهای غربی به علت بروز اماس در سنین جوانی به آن بیماری تحصیلکرده‌های زیباروی گفته می‌شود.



علائم و عوارض شایع بیماری اماس :

علائم اماس غیر قابل پیش بینی بوده و از فردی به فرد دیگر یا بسته به سیر بیماری و منطقه‌ای از دستگاه عصبی که درگیر شود از زمانی به زمان دیگر متفاوت است. علائم طیف وسیعی داشته و ممکن است شامل عدم تعادل ، اختلالات حرکتی ، اختلال تکلم ، اختلال بینائی ، اختلال شنوائی ، اختلالات دستگاه ادرای-تناسلی ، اختلال دستگاه گوارش ، اختلال حافظه و ... باشند.

نکته مهم آن است که هر گونه تغییری چه مثبت باشد، چه منفی باید به اطلاع پزشک معالج رسانیده شود تا از عوارض احتمالی بعدی پیشگیری گردد .

آیا اماس کشنده است ؟

علی رغم طیف وسیع عوارض ، اماس بیماری کشنده‌ای نیست . حتی در بیمارانی که اماس پیش رونده دارند نیز طول عمر تقریباً طبیعی و مانند سایر افراد اجتماع می‌باشد.

آیا اماس همیشه فرد را فلج کرده و از حرکت باز می‌دارد؟

اغلب چنین نیست . تعداد بسیاری از بیماران مبتلا عوارض ناتوان کننده ندارند یا محدودیت حرکتی نسبتاً خفیفی دارند . هفتاد درصد بیماران مبتلا در سیر بیماری توانایی حرکت و راه رفتن را حفظ می‌نمایند اگر چه ممکن است به دلیل حفظ نیرو یا کاهش خستگی و یا به علت بروز اختلالات تعادلی ، از وسایل کمک حرکتی مانند عصا ، چوب زیر بغلی ، واکر و حتی ویلچر استفاده نمایند.

جهت آگاهی از عوارض بیماری و نحوه برخورد با آنها به سایر کتابچه‌های انجمن اماس مازندران که در این رابطه تدوین گردیده رجوع نمایند.

به یاد داشته باشید :

هر گونه تغییر چه مثبت چه منفی در وضعیت سلامت خود را به اطلاع پزشک معالج برسانید تا او را در تشخیص صحیح و بالطبع درمان مناسب یاری دهید .

در دایره قسمت ما نقطه پرکاریم
حکم آنچه تو فرمایی لطف آنچه تو سمایی

تشخیص اماس :

اماس همیشه به آسانی قابل تشخیص نمی‌باشد، زیرا علائم ممکن است گذرا بوده یا بسته به سیر بیماری، شدت و ضعف آنها تغییر یابد. علاوه بر آن سایر بیماریهای دستگاه عصبی مرکزی نیز می‌توانند همان علائم را ظاهر سازند. بیماری‌های سایر دستگاه‌های بدن نیز می‌توانند علائم بیماری اماس را تقلید نمایند به همین دلیل در برخورد با بیمار، پزشک معالج سعی می‌کند ابتدا بیماری‌هایی را که شایعتر می‌باشند یا تهدیدکننده حیات هستند با استفاده از عوامل کمک تشخیصی کنار بگذارد.

بطور کل هیچ علامت بالینی یا تست آزمایشگاهی خاصی به تنهایی تأیید یا رد کننده اماس نمی‌باشد. جهت تشخیص اماس پزشک معالج ممکن است از مجموعه‌ای از عوامل کمک تشخیصی زیر سود جوید :

۱- شرح حال دقیق از بیماری فعلی، علائم قبلی و بیماریهای زمینه‌ای

۲- معاینه دقیق عصبی

۳- روش‌های تصویر برداری علی‌الخصوص (MRI)

۴- آزمایشات هدایت الکتریکی اعصاب (EP) و نمونه‌گیری مایع مغزی- نخاعی (LP)

۵- معاینات و شرح حال دقیق اعصاب و روان و مشاوره روانپزشکی در صورت وجود علائم شناختی - روانی

البته در سالهای اخیر پیشرفتهای حاصله در زمینه روش‌های تشخیصی علی‌الخصوص ام-آر-آی (MRI) تسهیلات ویژه‌ای را در زمینه تشخیص بیماری فراهم نموده است. با توجه تمام مطالب گفته شده تشخیص دقیق بیماری ممکن است گه‌گاه به ماهها یا حتی سالها زمان نیاز داشته باشد.

تشخیص دقیق اماس ممکن است نسبت به بیماری‌های دیگر نیاز به زمان بیشتری داشته باشد.
این امر نباید موجب غفلت شما در پیگیری بیماری شود.



درمان اماس

تاکنون هیچ روش درمانی یا داروی خاصی جهت ریشه‌کنی بیماری اماس کشف نشده است. همانطور که علت بروز اماس ناشناخته می‌باشد داروی موثر جهت معالجه بیماری نیز تاکنون یافت نگردیده است. البته در سالیان اخیر پیشرفتهای زیادی در زمینه درمان بیماری اماس حاصل گردیده که بسیار مفید و موثر می‌باشند. چهار داروی تأیید شده توسط موسسه نظارت بر غذا و داروی آمریکا یعنی آوونکس، بتاسرون، ریپف، و کوپاکسون از آن جمله‌اند. این داروها جهت درمان اماس به خصوص نوع عودکننده - بهبودیابنده استفاده می‌گردند.

به طور کل داروهای مورد استفاده در اماس درد و گروه قرار می‌گیرند.

۱- داروهایی که مستقیماً بر روی خود بیماری اثر دارند.

چهار داروی ذکر شده بالا نیز از این گروه می‌باشند سه داروی اول جزو دسته اینترفرونها و داروی آخر جدا از آنهاست ولی کلیه این داروها بر روی سیر بیماری اثر گذاشته و پیشرفت آنرا کند می‌سازند. (از ایجاد پلاک‌های جدید جلوگیری می‌کنند.) علاوه بر آن عوارض قبلی ایجاد شده بیماری را نیز ممکن است تخفیف داده یا بهبود بخشند. (پلاک‌های تشکیل شده قبلی راکاهش می‌دهند.)

داروهای دیگر این گروه داروهای شیمیایی سرکوب‌کننده دستگاه ایمنی و کورتون‌ها می‌باشند. کورتون‌ها از جمله داروهای مورد استفاده به خصوص در حملات حاد اماس جهت کاهش طول دوره حملات می‌باشند.

۲- داروهایی که جهت تخفیف عوارض و علائم ناشی از بیماری مورد مصرف دارند.

این داروها بسته به عارضه ایجاد شده جهت تخفیف علائم مورد استفاده قرار می‌گیرند از آن جمله می‌توان به باکلوفن جهت کاهش اسپاسم و گرفتگی عضلانی، آمانتادین جهت تخفیف خستگی و... اشاره نمود.

مواد و روش‌های دیگری نیز جهت تخفیف علائم یا درمان بیماری به کار برده می‌شود که تاثیر مثبت یا منفی برخی از آنان هنوز مورد مطالعه قرار نگرفته است. از آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد.

داروهای گیاهی: هیچ‌گونه مطالعه علمی در مورد مفید بودن داروهای گیاهی خاص و اثر بخشی آنان بر روی اماس وجود ندارد و حتی ممکن است به علت تنوع ترکیبات موجود در آن عوارض ناخواسته و مختلفی بروز کند. پس بدون مشورت با پزشک معالج از مصرف این گونه داروها خودداری نمایید.

درمانهای جانبی : انواعی از روش های درمانی جانبی وجود دارد که دسته‌ای از آنها مانند روش‌های توانبخشی (فیزیوتراپی و ...) یا یوگا بر روی تخفیف عوارض عضلانی و حرکتی اماس موثرند و دسته‌ای دیگر نیز

مانند مدیتیشن ، ریلکسیشن در تخفیف اثرات روانی بیماری موثرند . سایر درمانهای جانبی نیز وجود دارند که مطالعه علمی ثابت شده در مورد آنان صورت نگرفته است .

در هر صورت جهت استفاده هر یک از روشهای درمانی با پزشک معالج خود مشورت نمایید .

نکته مهم در درمان اماس پایدی بیمار به ادامه درمان به خصوص درمان با اینترفرون‌ها است .

اماس بیماری مزمنی است و همانند سایر بیماری‌های مزمن مثل فشارخون، قند و نیاز به تغییر شیوه زندگی و درمان طولانی مدت دارد . صرف اینکه بیماری در حال حاضر بی‌علامت است دلیل بر توقف درمان نیست زیرا بیماری اماس به صورت آرام و بی‌صدا پیشرفت می‌نماید و زمانی که آسیب وارده خارج از ظرفیت جبرانی دستگاه اعصاب مرکزی باشد یا ناحیه‌ای که مورد حمله واقع شده وسیع بوده یا مربوط به منطقه حساسی باشد، علائم ظاهر می‌گردند .

➤ درمان اماس طولانی بوده و نیاز به اصلاح شیوه زندگی دارد تا عوارض بیماری به حداقل ممکن تقلیل یابند .

➤ درمان با اینترفرون‌ها طولانی بوده و در طی استفاده از آنان باید آزمایشات مشخصی را در فواصل سه ماهه انجام داد .



اماس و تغذیه

شاید شما هم جزو دسته افرادی باشید که به شما توصیه شده غذای خاصی را نخورید یا شنیده باشید که غذایی خاص موجب تشدید اماس و بروز حمله می‌گردد.

ولی حقیقت چیز دیگری است. تا کنون ماده غذایی خاصی به صورت علمی شناسایی نشده که عامل بروز یا تشدید اماس باشد. بیماران اماس نیز مانند سایر افراد جامعه محدودیتی در مصرف مواد غذایی ندارند و از تمام گروه‌های غذایی می‌توانند استفاده نمایند.

طبق توصیه انجمن قلب آمریکا سعی کنید غذاهای کم چرب و محتوی سبزیجات و میوه‌جات به میزان کافی را مصرف نمایید. علاوه بر آن میزان غذای مصرفی نیز باید به حدی باشد که وزن شما افزایش نیابد زیرا بیمار مبتلا به اماس به علت عوارض عضلانی و عصبی بیماری از خستگی و کاهش نیروی بدنی رنج می‌برد در این حال، وزن اضافه بدن نیز تحمیل بار اضافه به عضلات خسته و کم توان فرد بیمار می‌باشد.

در صورت تمایل به کاهش وزن حتماً با مشورت پزشک معالج و کارشناس تغذیه به اقدام به کاهش وزن نمایید تا وزن شما به تدریج کم شود.

در مورد تأثیر ویتامینها نیز گه‌گاه اغراق زیادی صورت گرفته است. در واقع نیاز بیمار مبتلا به اماس به ویتامینها مانند سایر افراد جامعه می‌باشد و با مصرف غذای معمول روزانه که متعادل بوده و مشتمل بر تمام گروه‌های غذایی باشد، کلیه ویتامینهای ضروری بدن تأمین می‌گردد.

از مصرف بیش از حد مواد مکمل غذایی، ویتامینها و مواد معدنی پرهیز نمایید زیرا نه تنها مفید نیستند بلکه ممکن است عوارض جانبی شدیدی نیز ایجاد نمایند. مثلاً مقادیر بیش از حد ویتامین B₆ اختلالات عصبی و مقادیر زیاد ویتامین D آثار سوء کبدی بجا می‌گذارد.

گذشته از توصیه‌های کلی فوق هر فردی در طول زندگی به خوبی تشخیص می‌دهد که کدام ماده غذایی با او سازگاری ندارد و خوردن آن عوارض ناخوشایندی ایجاد می‌نماید پس هر چه را که دوست دارید و به شما می‌سازد بخورید البته به اندازه لازم نه بیش از حد.

جهت کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به کتابچه راهنمای بیماران - اماس و تغذیه انجمن اماس مازندران رجوع نمایید.

موجیم که آسودگی ما عدم ماست

ما زنده به آنیم که آرام نگیریم

شما به عنوان بیمار اماس چه باید بکنید ؟

شاید بهتر باشد کارهایی را که به عنوان بیمار اماس به عهده شماست با شماره مشخص نماییم .

- ۱- اولین قدم در برخورد با اماس آن است که روحیه خود را حفظ کنید . با اعتماد به نفس و امید به آینده با بیماری کنار بیایید و زندگی اجتماعی و عادی خود را مفیدتر از گذشته سپری کنید .
- ۲- اطلاعات صحیح و کامل را در مورد بیماری از پزشک معالج ، کادر درمانی یا مشاورین آگاه در انجمن اماس کسب نمایید . به شایعات یا خبرهای جسته و گریخته نوشته شده در مطبوعات یا پخش شده از صدا و سیما توجه ننمایید .
- ۳- به یاد داشته باشید دادن اطلاعات کامل و دقیق در شروع بیماری یا در مراحل مختلف سیر آن در تشخیص صحیح بیماری یا حملات آن به پزشک معالج کمک بسیار زیادی می کند .
- ۴- هر گونه تغییر جزئی در وضعیت سلامت عمومی خود را هر چند بی اهمیت جدی گرفته با پزشک معالج خود مشورت نمایید .
- ۵- از آنجائیکه اماس بیماریست مزمن ، درمان طولانی را طلب می کند . علاوه بر آن باید شیوه صحیح زندگی را نیاز بیاموزید و بکار ببندید تا از عوارض بیماری کاسته و زندگی شما حداقل تأثیر را بپذیرید .
- ۶- شروع درمان با هر دارو یا روش کمکی نیازمند مشورت با پزشک معالج و صلاحدید اوست و قطع درمان نیز از این مسئله تبعیت می کند .
- ۷- هرگز نحوه درمان خود را با بیمار دیگر مقایسه نکنید چون اتخاذ شیوه درمانی و نوع داروی مناسب بسته به علائم و شرایط خاص شماست . دو بیمار اماس کاملاً شبیه هم نیستند تا درمانهای آنان مشابه هم باشد .
- ۸- از مصرف بیش از حد غذا یا رژیم غذایی خودسرانه خودداری نمایید زیرا چاقی یا کاهش وزن سریع و غیراصولی ، هر دو زیانبارند .
- ۹- همانطور که قبلاً نیز گفته شد هیچ ممنوعیت غذایی در اماس وجود ندارد . پس به میزان کافی از همه گروههای غذایی جهت دریافت تمام ویتامینها ، مواد معدنی و آلی استفاده نمایید .
- ۱۰- به علت تأثیر مستقیم بیماری یا عوارض دارویی و یا شرایط محیطی ناخواسته، افسردگی از همراهان شایع بیماری اماس می باشد . هرگاه احساس نمودید که از نظر روانی دچار حالتهای غیر طبیعی خلق یا سایر اختلالات مشابه شدید با مشورت پزشک معالج به روانپزشک مراجعه نمایید .

۱۱- آخرین سخن آن که تغذیه خوب و سالم ، خواب کافی و منظم ، شغل مناسب ، ورزش روزانه منظم ، برنامه توالی روزانه منظم ، برنامه های مفرح دوره‌ای و در کل زندگی منظم بدور از هر گونه فشارهای عصبی غیر معمول داشته باشید .

جهت کسب هر گونه اطلاعات در مورد بیماری و عوارض آن به سری کتابچه های ویژه بیماران که توسط انجمن اماس مازندران تهیه گردیده یا به دفتر انجمن مراجعه نمایید .

شاید مهمترین مسئله در موثر بدون درمان، حفظ روحیه توسط فرد بیمار و اطرافیان او می باشد. نگرش مثبت در زندگی، توجه به معنویات، امید به لطف و عنایت خداوند و چشم امید دوختن به آینده در هر شرایط یاریگر شماست.



انجمن اماس مازندران

انجمن اماس مازندران به عنوان شاخه‌ای از انجمن اماس ایران می‌باشد که خود جزء فدراسیون بین‌المللی اماس است. انجمن با هدف اطلاع‌رسانی عمومی، حمایت و پشتیبانی، ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی به بیماران استان به صورت مستقل و با همت والای گروهی از بیماران اماس از اقشار مختلف، پزشکان و داوطلبان خیرخواه تأسیس گردید. انجمن به صورت رسمی از بهمن ۱۳۸۲ فعالیت خود را آغاز نموده و اکنون در ابتدای این راه دشوار قرار دارد. لذا جهت ارائه خدمات بهینه در راستای اهداف خود در سطح استان نیازمند حمایت‌های معنوی، علمی و مادی شما عزیزان درد آشنا می‌باشد.

ساختار تشکیلاتی انجمن اماس مازندران

انجمن از مجمع عمومی، هیأت مدیره و بازرسان تشکیل شده است. پس از تشکیل مجمع عمومی و با اخذ رأی جهت کاندیداها، پنج نفر به عنوان اعضای اصلی هیأت مدیره و دو نفر علی‌البدل و دو بازرس انتخاب می‌گردند تا به مدت دو سال به ارائه خدمات داوطلبانه به نفع بیماران و به صورت رایگان بپردازند. وظایف هیأت مدیره پیش برد امور انجمن و وظیفه بازرسان نظارت بر صحت عملکرد اجرایی هیأت مدیره می‌باشد.

ساختار کاری انجمن اماس مازندران

جهت تقسیم کار و مشخص بودن چارچوب فعالیت‌ها انجمن به سه کمیته:

- درمان و توانبخشی
- آموزش و پژوهش
- حمایتی و پشتیبانی

تقسیم شده که هر کدام در راستای وظایف محوله فعالیت می‌نمایند و بسته به نیاز به زیر گروه‌های کاری تقسیم می‌شوند.

انجمن جهت جمع‌آوری کمک‌های نقدی خیرین مقیم داخل و خارج از کشور اقدام به افتتاح حساب‌های ارزی و ریالی نموده که به شرح ذیل است.

حساب ریالی، به شماره ۹۰۳۰۷۵۲۰۱ بانک تجارت شعبه پهلوان توکلی ساری

حساب ارزی: به شماره ۹۸۹۰۸۹۹۰۰ بانک تجارت شعبه فوق به کد سوئیفت BTEJIRTHSAR

😊 به یاد داشته باشید که انجمن، خانه همه بیماران اماس استان می‌باشد.

پس ما را از دیدار خانواده خودمان محروم نفرمایید.

((چشم انتظار دیدار شما می‌مانیم))