

## مقدمه ای بر بیماری MS

### فهرست مطالب

<b>MS خود کنترل نمایید</b>	<b>MS چیست ؟</b>
یافتن اطلاعات صحیح	چرا به آن MS یا Multiple Sclerosis می گویند؟
مراقبت از خود	<b>علت MS چیست و چه کسی به آن مبتلا می شود؟</b>
رژیم غذایی مناسب و ورزش	عوامل زنتیکی
کنترل عود بیماری	عوامل محیطی
داروهای کنترل کننده بیماری	چه کسی MS می گیرد؟
روشهای درمانی دیگر	<b>انواع MS چیست ؟</b>
<b>افرادى که می توانند کمک کنند</b>	MS دوره ای بهبود یابنده و عود کننده
شما	MS پیش رونده ثانویه
پزشکان و متخصصان مغز و اعصاب	MS پیش رونده اولیه
انجمن ام اس	<b>علائم MS</b>
	تشخیص MS
	آزمایشات عصب شناختی
	MRI
	آزمایشات مایع نخاعی
	پتانسیلهای برانگیخته
	<b>کنار آمدن با MS تشخیص داده شده</b>
	گفتن اینکه شما MS دارید.
	MS و شما
	می توانم بچه دار شوم ؟

ترجمه : فریبا قاسمی همدانی ( عضو زیر گروه آموزش )

تالیف و ویرایش : دکتر رضا حبیبی ساروی ( رئیس کمیته آموزش و پژوهش )

آدرس : ساری \_ خیابان رازی \_ روبروی بیمارستان امام (ره) \_ ساختمان پاستور \_ طبقه اول

تلفن : ۰۱۵۱۲۲۷۴۸۷۳ نمابر: ۰۱۵۱۲۲۷۴۸۷۳ وب سایت : [www.mazandms.ir](http://www.mazandms.ir)

اگر این کتابچه را مطالعه می کنید یا بیماری MS شما، تشخیص داده شده است یا روال تشخیص آن در شما در جریان است. حتی اگر شما همسر، فامیل و یا دوست فردی هستید که این بیماری در او تشخیص داده شده است، ممکن است دامنه وسیعی از احساسات شامل خشم، شوکه شدن، ترس یا حتی احساس بی خیالی (مخصوصاً اگر مدت زیادی از آن گذشته باشد) را تجربه کنید. همچنین احتمال دارد که هزاران سوال بی پاسخ داشته باشید که نمی دانید چگونه و از چه کسی آنها را پرسید. ما قول نمی دهیم که بتوانید پاسخ همه آن سوالات را در اینجا پیدا کنید اما این کتابچه به شما اطلاعات مقدماتی در مورد MS می دهد و ابزارهایی جهت جستجوی اطلاعات و پشتیبانی گرفتن در اختیار تان قرار می دهد.

## MS چیست ؟

شما به MS مبتلا نمی شوید بلکه بدن شما آن را ایجاد می کند. به عبارت ساده MS وقتی روی می دهد که آسیبی به مواد محافظ یا میلین ( Myelin ) غلاف اعصاب در سیستم مرکزی اعصاب وارد شده باشد. (سیستم مرکزی اعصاب از مغز و نخاع تشکیل شده است). وقتی چربی غلاف عصب، آسیب می بیند پیامها کند می شوند یا از مسیر خود منحرف شده یا اصلاً دریافت نمی شوند و علائم MS بروز می کند.

MS یک بیماری خود ایمنی است به این معنی که سیستم ایمنی بدن به اشتباه با این تفکر که یک جسم خارجی وارد بدن شده است، به بافتهای خود حمله می کند. در مورد MS، سیستم ایمنی به میلین یعنی غلاف عصب در مغز و نخاع حمله می کند.

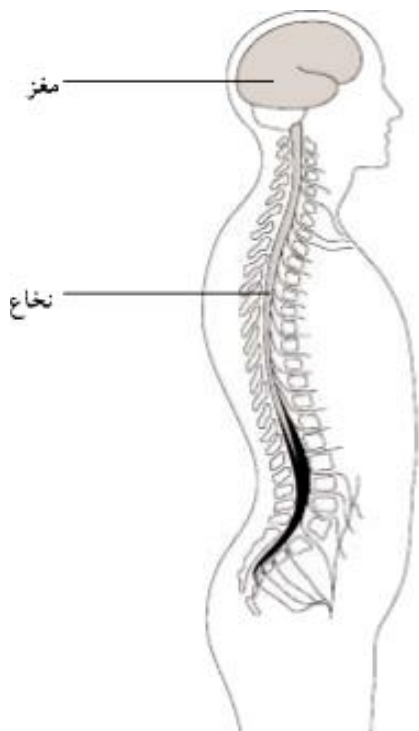
آسانترین راه برای درک آنچه اتفاق می افتد این است که بدن را به صورت یک مدار الکتریکی در نظر بگیرید که در این مدار، مغز و نخاع منابع انرژی هستند و بقیه اعضای بدن، چراغ، کامپیوتر، تلویزیون و مانند آنها هستند. رشته های عصبی شما کابلهای الکتریکی هستند و غلاف میلین عصب، ماده عایق اطراف این کابلها است. حال تصور کنید که مواد عایق آسیب دیده است نتیجه چه می شود؟ تجهیزات خراب یا قطع و وصل خواهند شد و احتمالاً اتصالی رخ می دهد.

MS واگیردار نیست و اگر چه هنوز راهی برای درمان آن وجود ندارد، ولی این به معنای خاتمه زندگی و یا زندگی پر مخاطره نیست. مانند مرض قند، حالتی مزمن دارد، به این معنی که وقتی به آن مبتلا شدید همه عمر گریبان گیر شما است. اغلب افرادی که به MS مبتلا هستند زندگی معمولی دارند و به راحتی به سنین هفتاد و هشتاد سال نیز می رسند.

تحقیق بر روی علل MS، درمانهای جدید، علایم و داروهای جدید برای تغییر دوره بیماری، در کل جهان در حال انجام است و دانشمندان در سالهای اخیر پیشرفتهای خوبی در این زمینه داشته اند. اگر چه هنوز کسی به موفقیت دست نیافته است، اما پزشکان خوش بین هستند که تحقیقات در جهت یافتن اطلاعات بیشتر در مورد کنترل و نحوه درمان آن ادامه خواهد یافت.

## چرا آن را MS یا Multiple Sclerosis می نامند؟

کلمه Sclerosis از کلمه یونانی Skleros به معنای سخت گرفته شده است. در MS، این مناطق سخت را "پلاک" می نامند (ضایعه) که حوالی اعصاب آسیب دیده ایجاد می شود. "چندگانه" به مناطق مختلف سیستم عصبی مرکزی اشاره دارد که غلاف میلین آنها آسیب دیده است. ضایعات در ام آر آی دیده می شوند اما ضایعات زیاد همواره به این معنی نیست که بیماری شدید است. مسائل زیادی در مورد MS هنوز بغرنج است.

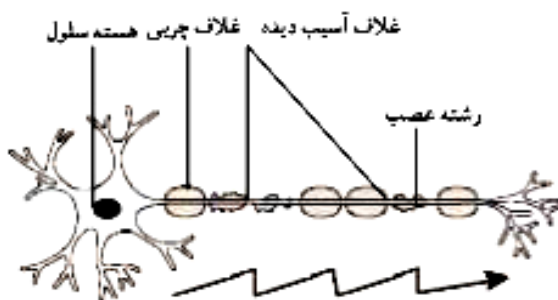


## سیستم مرکزی اعصاب

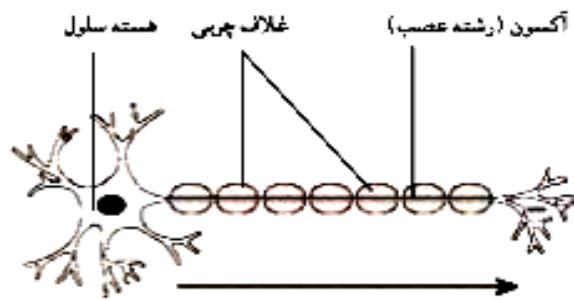
MS زمانی روی می دهد که غلاف چربی اطراف رشته های عصبی در سیستم مرکزی اعصاب آسیب ببینند. سیستم مرکزی اعصاب از مغز و نخاع تشکیل شده است.

### آسیب دیدگی غلاف چربی در MS

### غلاف چربی



پیامهای غیر طبیعی  
پاهای غیر طبیعی در احصاب با غشاء اسب دده



مسیر پیغامها در غشاء عصب  
هسر پیغامها در غشاء عصب سالر

در MS، غلاف چربی آسیب می بیند که می تواند باعث کند شدن ارسال پیامها، غیر طبیعی شدن و یا عدم ارسال پیامها می شود.

غلاف چربی، سطوح رشته های عصبی ( آکسون ) را می پوشاند. غلاف های چربی به آکسونها در انتقال پیامهای عصبی کمک می کند. غلاف چربی همچنین از آکسونها محافظت می کند.

## علت MS چیست و چه کسی به آن مبتلا می شود؟

بروز MS اشتباه شما نیست و ربطی به رفتاریا عقاید یا نوع زندگی شما ندارد. اگر چه هیچ کس هنوز مطمئن نیست که چرا افراد به آن مبتلا می شوند اما در تحقیقات چنین به نظر می رسد که علت آن ترکیبی از عوامل ژنتیکی و عوامل محیطی است.

### ۱. عوامل ژنتیکی

MS بر عکس بیماری های ژنتیکی مستقیماً به ارث برده نمی شود و توسط یک ژن خراب نیز بوجود نمی آید. با این وجود، به نظر می رسد که یک جزء ژنتیکی در آن دخیل باشد - احتمالاً ترکیبی از ژنها - چرا که برخی از افراد بیشتر مستعد ابتلا به MS هستند.

این به این معنا نیست که خویشاوندان شما نیز به MS مبتلا خواهند شد. حتی اگر شما یک دوقلوی همانند نیز داشته باشید به این معنی نیست که برادر یا خواهر شما نیز به این بیماری مبتلا خواهد شد. ( آنها به احتمال زیاد MS نخواهند گرفت ) در مطالعات مختلف آمار و ارقام مختلفی ارائه شده است در حالیکه نمی توان خیلی مطمئن بود ولی احتمال ابتلای کودکان شما به این بیماری بسیار کم است.

### ۲. عوامل محیطی

عجیب اینکه، هر چه دورتر از استوا زندگی کنید، احتمال ابتلا به MS بیشتر است. این تنها دلیلی است که چرا شیوع این بیماری در اسکاتلند بیشتر از خود انگلستان و در آمریکای شمالی و اسکانندیناوی نیز شایع تر است. اما در واقع در برخی مناطق مانند مالزی یا اکوادور موردی از این بیماری دیده نشده است. علل این امر بدرستی روشن نیست اما ممکن است چیزی در محیط - احتمالاً یک ویروس - MS را تشدید کند.

## چه کسانی به MS مبتلا می شوند؟

تقریباً ۸۵۰۰۰ نفر در انگلستان مبتلا به MS هستند - که میزان آن در حدود یک نفر در هر ۸۰۰ تا ۱۰۰۰ نفر است - ( این آمار در اسکاتلند یک نفر در هر ۵۰۰ نفر است ). اکثریت افراد مبتلا به MS در حالی بیماری در آنها تشخیص داده شده است که ۲۰ تا ۴۰ سال داشته اند، اگر چه این بیماری می تواند در افراد مسن نیز اتفاق افتد و بندرت نیز در کودکان دیده شود. همچنین معمولاً شیوع بیماری در بین زنان تقریباً دو برابر مردان است.

## انواع MS

MS یک شرایط فردی است. برای برخی افراد، MS دارای دوره های بهبودی و عود کردن است در حالی که در دیگران الگوی پیشرونده دارد. به هر حال برای همه بیماران زندگی را غیر قابل پیش بینی می سازد. اغلب افرادی که در آنها بیماری MS تشخیص داده می شود دارای نوع بیماری دارای دوره بهبود و عود هستند به جز تعداد کمی که در آنها بیماری از نوع پیش رونده اولیه است .

### ۱. MS بهبود یابنده و عود کننده

در MS دوره ای ، علائم در یک دوره زمانی روزانه ، هفتگی، ماهیانه یا سالیانه رخ می دهد و سپس بطور نسبی یا کامل خوب می شوند.

بسیاری از افرادی که به MS مبتلا هستند دوره ای به عنوان عود کردن یا حمله را تجربه می کنند چون در این دوره آنها مشکلات جدیدی را تجربه خواهند کرد و یا ناخوش خواهند بود. دوره عود کردن وقتی است که علائم جدید رخ می دهند و یا علائم قدیمی دوباره روی می دهند که در مدت زمان خاصی از چند روز تا چند هفته این علائم بطور نسبی یا کامل برطرف می شوند.

عود کردن زمانی رخ می دهد که سلولهای ایمنی به رشته های عصبی در مغز و نخاع حمله می کنند . اگر التهاب ایجاد شده متعاقب این حمله، جلوی ارسال پیامها را در آن منطقه بگیرد عملکرد آن منطقه تحت تاثیر قرار می گیرد. مانند عصب بینایی و سپس علائم آن رخ می دهد . غلاف میلین عصب می تواند آسیب دیده باشد و برخی اوقات خود رشته عصبی ( آکسون ) نیز آسیب می بیند.

وقتی التهاب فرو نشست ، علائم بیماری نیز فرو می نشیند ( ممکن است پشت سر خود آسیب هایی دیگر نیز بگذارد که با گذشت زمان خوب می شوند) و یا کاملاً از بین می رود. این حالت را به اصطلاح بهبودی می نامند. بهبودی ممکن است در هر دوره زمانی حتی با طول مدت (شاید سال ها ) طول بکشد.

اگر بعد از ۱۰ تا ۱۵ سال شرایط شما بدتر نشد و ناتوانی نداشتید یا دارای حداقل ناتوانی بودید، گفته می شود که MS خوش خیم دارید این بدین معنی نیست که بیماری عاری از مشکلات خواهد بود- بلکه به این معنی است که ناتوانی عمده ای نخواهید داشت . در حدود ۲۰ درصد از افراد مبتلا به این بیماری نوع خوش خیم آن را دارند.

### ۲. MS پیش رونده ثانویه

وقتی فردی به MS بهبود یابنده و عود کننده مبتلا است و حداقل به مدت شش ماه حالش بدتر می شود - چه عود کند یا نکند - به این نوع بیماری پیش رونده ثانویه گفته می شود. پیشرفت این حالت در اثر از دست

رفتن رشته های عصبی ( آکسون ها ) در طی آخرین عودها ایجاد خواهد شد . اگر چه غلاف چربی می تواند خود را ترمیم کند ( که به آن غلاف بندی مجدد می گویند ) آکسون ها نمی توانند خودشان را ترمیم کنند .

برای پزشکان همیشه آسان نیست که بتوانند بگویند فرد در حال رفتن به وضعیت پیش رونده ثانویه است . برخی افراد علاوه بر وخامت پیش رونده برخی موارد عود را نیز دارا هستند در حالیکه دیگران این وضعیت را ندارند . اگر چه بیماری هیچ کس با نوع پیش روند ثانویه آغاز نمی شود ، اگر برای یک مدت علائم ناشناخته داشته باشید ممکن است به شما بگویند که به این نوع بیماری مبتلا هستید .

هر کسی که دارای نوع بیماری بهبود یابنده و عود کننده است به نوع پیش رونده ثانویه دچار نمی شود . به طور متوسط تا ۱۵ سال ، تقریباً ۶۵ درصد افراد دارای بیماری بهبود یابنده و عود کننده دچار نوع پیش روند ثانویه می شوند .

### ۳. MS پیش رونده اولیه

این شکل غیر معمول MS است ، که تقریباً ۱۰ تا ۱۵ درصد از افراد مبتلا به MS را شامل می شود . افراد مبتلا به MS پیش رونده اولیه وقتی پیرتر هستند بیماری در آنها تشخیص داده می شود ، معمولاً در چهل سالگی و بعد از آن ، بر خلاف نوع بهبود یابنده و عود کننده ، نوع پیش رونده اولیه در مردان به اندازه زنان شایع است .

در حالیکه دیگر انواع MS می تواند هم مغز و هم نخاع را تحت تاثیر قرار دهد ، در نوع بیماری پیش رونده اولیه اغلب ضایعات در ناحیه نخاع یافت می شوند . افراد دارای بیماری پیش رونده اولیه هرگز دچار حمله یا بهبودی ناگهانی نمی شوند اما دارای مشکلات مختصری هستند که در طی زمان بدتر و بدتر می شود - بیماری آنها از ابتدا پیش رونده است . مشکلات عمدتاً مربوط به یک بخش اصلی می شود و در اکثر مردم راه رفتن را تحت تاثیر قرار می دهد . با این وجود افراد مبتلا به MS پیش رونده اولیه می توانند هرگونه علامت بیماری را تجربه کنند .

## علائم MS

MS غیر قابل پیش بینی است . علائم آن ممکن است بطور کاملاً اتفاقی بروز کند - در هر زمانی و به هر ترتیبی - ممکن است چند ساعت یا چند روز ، چند هفته یا چند ماه طول بکشند ، برخی از علائم ممکن است شروع معینی نداشته باشند یا ممکن است ادامه یابند . برخی از علائم MS مانند خستگی برای دیگران مشهود نیست و این خیلی ناراحت کننده است چون نمی شود احساس آن ها را درک یا توصیف کرد .

وقتی که به داشتن MS عادت کردید ، ممکن است کشف کنید که عوامل تحریک کننده ای وجود دارند که شرایط را بدتر می کنند و یا باعث می شوند که علائم قبلی مجدداً بروز کند - گرما و فعالیت از محرک های عمده هستند . وقتی دانستید که چه چیزهایی شما را تحت تاثیر قرار می دهند سعی کنید تا حد امکان از آن ها اجتناب کنید . اگر عوامل بیرونی علائم بیماری شما را موقتاً بدتر می کنند نترسید - این شرایط به معنای عود نیست .

فهرست علائم مشترک زیر تنها جهت اطلاعات شما ارائه شده است . این فهرست یک فهرست جامع نیست و نباید باعث نگرانی و ترس شما شود زیرا این علائم به صورت مشترک در سایر بیماری ها نیز دیده می شوند .

هیچ لزومی ندارد که همه این علائم را داشته باشید یا نگران بروز آن ها باشید . بسیاری از افراد تعداد کمی از آن ها را تجربه می کنند اما دانستن آن خالی از اشکال می باشد.

## برخی از علائم مشترک عبارتند از :

۱. مشکلات مربوط به لامسه ( لمس کردن ) مانند بی حسی یا گزگز انگشتان دست یا پا
۲. مشکلات بینایی مانند دوبینی یا تارشدن چشم ها ، از دست دادن موقت بینایی در یک چشم که با درگیری اعصاب بینایی پیش می آید ( التهاب عصب بینایی )
۳. حس خستگی بسیار زیاد که فعالیت مغزی و بدنی را به شدت با مشکل مواجه می سازد.
۴. سرگیجه
۵. درد
۶. از دست دادن قدرت عضلانی و تحرک بدنی
۷. مشکل در راه رفتن، تعادل و تحرک بدنی
۸. اسپاسم و گرفتگی در گروه های عضلانی خاص ( این حالت را اسپاستیسیته می نامند )
۹. مشکلات در ناحیه روده و مثانه
۱۰. مشکلات شناختی ( مشکل در حافظه و تفکر ) مانند فراموش کردن اسامی
۱۱. مشکلات جنسی

اگر این علائم رخ دهند، آن ها را به پزشک خود بگوئید چون می توان این مشکلات را کنترل نمود. درمان دارویی نیز توسط فیزیوتراپی و کاردرمانی می تواند بسیاری از علائم را بطور موثر کنترل کند.

## تشخیص MS

تشخیص ام اس با یک آزمایش به تنهایی امکان پذیر نمی باشد. تشخیص MS می تواند(خصوصا برای افراد مبتلا به نوع پیش رونده ثانویه) مشکل باشد و روند تشخیص آن می تواند ماه ها طول بکشد. پزشکان بر اساس تاریخچه و معاینات شما به تشخیص اولیه می رسند که آزمایشات زیادی جهت رد یا تایید آن صورت می پذیرد که MRI از آن جمله است.

برای تشخیص MS ، باید نشان داد که حملات در دو یا چند منطقه سیستم عصبی مرکزی در دو یا چند رویداد رخ داده است . ( این رویداد ممکن است حمله به اعصاب بینایی باشد که بینایی شما را تحت تاثیر قرار دهد و یا ممکن است حمله به اعصاب حرکتی باشد که موجب بی حسی اعضای بدن شود.)

پزشک باید احتمال وجود بیماری دیگر را با علائم مشابه رد کند. در ادامه توضیحاتی در مورد آزمایشات اصلی داده می شود که علت انجام این آزمایشات و هدفی را که باید نشان دهند را شرح می دهد.

## ۱. معاینات دستگاه عصبی

این یک معاینه بدنی است که در آن میزان تاثیر پذیری حرکات ، عکس العملها و توانایی های حسی مانند دید چشم اندازه گیری می شوند . پزشک متخصص مغز و اعصاب قادر خواهد بود به شما بگوید که آیا شرایط شما علائم عمومی MS یا بیماری های دیگر را دارد یا خیر؟

## ۲. تصویر برداری با تشدید مغناطیسی (MRI)

دستگاه تصویر برداری MRI، از حوزه های مغناطیسی قوی برای ایجاد یک تصویر از مغز و نخاع استفاده می کند. تصویر MRI می تواند مناطقی از سیستم اعصاب مرکزی که التهاب دارند و یا آسیب دیده اند را نشان دهد.

## ۳. آزمایش مایع نخاعی

سوراخ کردن فقرات کمری معمولاً مانند قدیم به این راحتی تجویز نمی شود. امروزه در صورتیکه تشخیص MS با آزمایشات دیگر تایید نشود ممکن است یک آزمایش مایع نخاعی برایتان تجویز شود. سوراخ کردن فقرات کمری را برای این انجام می دهند که پزشک بتواند از مایع نخاعی که اطراف مغز و نخاع را می پوشاند نمونه برداری کند. بیماران MS اغلب دارای پادتن هایی در این مایع ( باندهای الیگوکانال ) هستند که نشان می دهد سیستم ایمنی بدن در سیستم مرکزی اعصاب در حال فعالیت است .

## ۴. پتانسیل های برانگیخته

این آزمایشات می تواند سرعت حرکت سیگنالهای الکتریکی بین مغز، چشم ، گوش و پوست را اندازه گیری کند. این حرکات به واسطه الکتروهای کوچکی از یک طرف به یک ماشین EEG و از طرف دیگر به پوست متصل هستند اندازه گیری می شوند. در MS ، ایمپالس های الکتریکی در درون سلولهای عصبی کند تر هستند.

## کنار آمدن با MS

وقتی به شما گفته می شود که MS دارید هیچ قانون خاصی که بر مبنای آن رفتار کنید وجود ندارد. همانطور که شرایط هر فردی را به طور متفاوت تحت تاثیر قرار می دهد، هر فردی نیز واکنش منحصر به



فردی در مورد این خبر دارد. هیچ کس دیگر - دکتر، همسر، خانواده و یا دوستانتان - نمی تواند بگوید که چه کاری باید انجام دهید یا چه چیزی را نباید احساس کنید و یا چطور باید عکس العمل نشان دهید.

ممکن است از شدت گریه بلرزید یا بغض کرده و در سکوت فرو روید. ممکن است برای خود متاسف شوید و بپرسید چرا من؟ بر عکس می توانید احساس عصبانیت کنید و بخواهید بقیه مردم را کتک بزنید. ممکن است احساس افسردگی کنید چون هویت خود به عنوان یک فرد سالم و فردی که نیاز به مراقبت ندارد را از دست می دهید.

غیر منتظره هم نیست که احساس گناه کنید یا شک کنید که چه کرده اید که مستحق MS شده اید. شاید هم احساس آرامش کنید، چون بعد از سالها علائم ناشناخته و شک و تردید ترس عاقبت یک تشخیص دریافت کرده اید.

ممکن است بخواهید بر روی پشت بام بروید و بیماری خود را از ته دل فریاد بزنید، یا ممکن است بخواهید آن را به صورت یک راز نگه دارید. تشخیص در شما می تواند موجب شود که شما هرچه در مورد این بیماری نوشته شده است بخوانید و یا حس کنید می خواهید برای همیشه آن را فراموش کنید.

به علاوه ممکن است ترکیبی از این حالات را با هم یا یکی پس از دیگری و یا هرکدام را بعد از چند سال حس کنید. البته این ها همه، واکنش هایی طبیعی هستند.

## گفتن این که شما MS دارید

در برخی مواقع ممکن است بخواهید یا نیاز داشته باشید که به دیگران بگویید که ام اس دارید. احتمالاً دیر یا زود باید این کار انجام شود. در این مواقع با کسب اطلاعات درست و جامع و در دست داشتن حقایق با آمادگی ذهنی و احساسی دست به این کار بزنید تا در صورت لزوم بتوانید به سوالات آنان پاسخ دهید.

بسیاری لازمه این کار را جسارت و داشتن پشتیبانی زیاد می دانند، برخی دیگر آنرا اعتراف و دیگران موضوعی ساده می پندارند. در این موارد حوصله داشته و عجله نکنید. به دقت در مورد کلماتی که به کار می برید فکر کنید. به یاد داشته باشید در موارد خاص مانند اطفال بیان حقیقت باید با استفاده از روش های خاص و با ظرافت صورت پذیرد. جهت کسب اطلاعات صحیح و کامل می توانید از پزشک معالج یا مشاوران انجمن کمک بگیرید.

بدانید ممکن است در زمان بیان این مساله از سوی شما دیگران آن طور که انتظار دارید عکس العمل نشان ندهند. ممکن است بیش از حد تصور شما ناراحت شده یا کاملاً بی تفاوت باشند. اما در هر حال بیماری شما آن ها را نیز تحت تاثیر قرار خواهد داد.

قانونی وجود ندارد که شما را ملزم به گفتن بیماری به کارفرمایان نماید اما به جهت ماهیت بیماری و امکان نیاز به کمک یا مرخصی بیان آن ضروری به نظر می رسد. به هر صورت دنیای ما دنیای ایده آلی نیست و همه کارفرمایان و مدیران شما را درک نخواهند کرد احساس همدردی ندارند اما در دایره قانون شما نیز صاحب حق و حقوقی هستید .

## MS و شما

ممکن است با تشخیص ام اس احساس نمایید که دنیای شما زیر و رو شده و زندگی مفهوم اصلی خود را از دست بدهد اما به یاد داشته باشید باید عادت کنید که تا زنده هستید با ام اس زندگی نمایید.

تنها تعداد اندکی هستند که در صورت مراقبت صحیح درمانی در روند بیماری دچار معلولیت شده و نیاز به صندلی چرخ دار پیدا می کنند و در مقابل تعداد بسیار زیادی از بیماران دارای خانواده، شغل و زندگی اجتماعی فعال هستند .

با دانستن این موضوع که شما مبتلا به ام اس هستید ممکن است دچار بهت شده و آینده برایتان نامطمئن شود و نگرانی شما در مورد آینده شغلی، خانوادگی، خانه و وضعیت مالیاتان طبیعی است. به مرور زمان با ارزیابی وضعیت موجود و با کسب نظر و مشاوره می توانید برنامه ریزی صحیح و اصولی داشته باشید.

## می توانم بچه دار شوم؟

سابقاً معمول بوده که مادران را از بارداری منع می نمودند اما در حال حاضر با توجه به مطالعات وسیع و گسترده ای که صورت پذیرفته خواهد دال بر آن است که بارداری تاثیری بر روند کلی ام اس نداشته و بر کودک نیز احتمالاً اثری نخواهد داشت. در دوران بارداری بسیاری از زنان با فروکش نمودن بیماری روبرو می گردند که احتمالاً به علت اثرات حفاظتی هورمون های دوران بارداری است. با این وجود احتمال زیادی برای عود در ماه های پس از وضع حمل وجود دارد.

بچه داری در شرایط ام اس می تواند بسیار خسته کننده باشد بخصوص اگر سابقه خستگی ناشی از ام اس را نیز داشته اید حتماً با پزشکتان مشورت نمایید . اما یک اصل کلی این است که هیچ دلیلی وجود ندارد که مردان و زنان مبتلا به ام اس را از داشتن فرزند محروم نمود.

## MS خودرا کنترل نمایید

### یافتن اطلاعات صحیح

یافتن اطلاعات صحیح در مورد بیماری MS بسیار حیاتی بوده و بدین معنی است که شما می توانید در شرایطی بهتر تصمیماتی آگاهانه تر در مورد خودتان بگیرید.

اطلاعات بسیار زیادی در زمینه MS در دسترس است بخصوص در اینترنت ، به همین دلیل مشکل است که بدانیم از کجا باید شروع کنیم . بسیار مهم است که اطلاعات بدست آمده شما صحیح و به روز بوده و غیر مغرضانه باشد تا بتوانید به گونه ای موثر شرایط خود را کنترل کرده و تصمیماتی درست در این زمینه اتخاذ نمایید . مراقب باشید:

بسیار از شرکتها با فروش محصولات و تجهیزات درمانی خود سعی در سودجویی و کسب درآمد از شرایطی نظیر MS را دارند. اطلاعات صحیح در زمینه کنترل MS را می توانید از گروه مراقبتهای ویژه ، انجمن بیماران MS و دیگر مراکز نیکوکاری دریافت کنید.

## مراقبت از خود – رژیم غذایی خوب و ورزش

همه نوع رژیم غذایی مربوط به بیماران MS به فروش رسیده یا توسط افراد غیر آگاه توصیه می گردند. این رژیمها شامل محدودیتهای غذایی ویژه و حذف بعضی از گروه های غذایی و یا نیاز به مکمل های غذایی خاص می شود. بعضی از این رژیمهای خاص ممکن است بسیار پر هزینه بوده و ادامه آن مشکل باشد و یا حتی در صورت عدم استفاده دقیق طبق نظر پزشک ، خطرناک نیز باشد. در مجموع مدارک علمی کمی وجود دارد که از ادعاهای موجود در مورد این رژیمهای غذایی حمایت کند.

به طور کلی ، پزشکان معتقدند که مصرف رژیم غذایی سالم و متعادل مشتمل بر غذاهای کم چرب و سبزیجات و میوه فراوان برای بیماران مبتلا به MS مفید است . سعی کنید مصرف روغن های اشباع شده ( در گوشت و محصولات لبنی ) را به حداقل برسانید. اسیدهای چرب اصلی ( نظیر اسید لینولنیک و اسید آلف – لینولنیک ) ظاهراً در حفظ سلامت سیستم عصبی نقش موثر دارند. این اسیدها در دانه و روغن سویا و آفتابگردان، لوبیا، نخود، عدس، سبزیجات پربرگ نظیر کلم بروکسل یافت می شود ضمن اینکه مشتقات حلقه های اشباع نشده آن نیز در ماهی های چرب نظیر تن و قزل آلا وجود دارد.

در صورت ابتلا به MS انجام ورزشهای سبک و منظم نیز بسیار موثر است . علاوه بر اینکه در سلامت و تندرستی شما موثر است ، استخوانهای شما را نیز استحکام بخشیده ، باعث تقویت عضلات و انعطاف پذیری بدن می شود که همه این عوامل میزان شدت عود بیماری را کاهش داده و از بروز مشکلات وضعیتی و ضعف ماهیچه ها در مدت طولانی ، جلوگیری می کند.

## کنترل عود بیماری

در صورت روبرو شدن با عود شدید بیماری ، علاوه بر روشهای درمانی که گروه مراقبتهای ویژه برای شما مفید تشخیص داده اند، ممکن است پزشک شما استروئید هم برای شما تجویز نماید. استروئید مصرفی برای بیماری MS با استروئیدی که گاهی اوقات ورزشکاران برای تقویت عضلات خود مصرف می کنند متفاوت است .

کورتیکواستروئید ، استروئید مخصوص بیماری MS می تواند بهبود عود را سرعت ببخشد. اگرچه در این زمینه نظراتی وجود دارد که استروئید بر روند بهبود اثر ندارد و پیشرفت بیماری را آهسته نمی کند . استروئید می تواند عوارض جانبی داشته باشد که عمدتاً با مصرف طولانی مدت آن بروز می نماید.

## داروهای کنترل کننده بیماری

طی چند سال اخیر، داروهایی با عنوان داروهای تغییر دهنده / کنترل کننده MS تولید شده اند که بر این بیماری موثر بوده و آنرا تغییر می دهد. این داروها مانع واکنشهای ایمنی مربوط به بیماری درمقابل غلاف عصبی می شوند. اگر چه این داروها تاثیر درمانی بر بیماری ام اس ندارند اما تعداد و شدت حملات ام اس را در بیماران کاهش می دهند. داروهای کنترل کننده بیماری شامل اینترفرون های بتا ( دو نوع 1a و 1b ) و گلاتیرامر استات هستند. نام تجاری اینترفرون های بتا 1a ، آوونکس و ریپف بوده و اینترفرون بتا 1b دارای نام تجاری بتافرون است. نام تجاری گلاتیرامر استات نیز کوپاکسون است و به علت آن که توسط اسرائیل غاصب تولید می گردد، به علت تحریم تجاری ایران و کشورهای عربی به این کشورها فروخته نمی شود.

## روش های درمانی دیگر

درمان های دیگری به عنوان درمان های مکمل یا جایگزین وجود دارند که همگی آنان در دست مطالعه اند. بعضی از آن ها می توانند علائم و عوارض جانبی بیماری را کاهش داده و برطرف سازند اما به علت نبود شواهد و دلایل ثابت شده علمی و مطالعات وسیع در مورد آنان، به صورت درمان استاندارد و توصیه شده در نیامده اند.

طب سوزنی، یوگا، مدیتیشن، ماساژ درمانی، داروهای گیاهی، هومیوپاتی، آروماتراپی چند نمونه از این گونه درمان ها هستند.

درمان با استفاده از اکسیژن با فشار بالا (HBO) نیز جزء این موارد است که به صورت تنفس در یک اتاق مخصوص با فشار بالای اکسیژن صورت می پذیرد و کماکان مطالعات اثربخشی آن را اثبات نموده اند.

## افرادی که می توانند کمک کنند

### ۱. شما

به عنوان فرد مبتلا بهتر از هرکس دیگری شرایط را می دانید. از محرک هایی که باعث تشدید بیماری می شوند دوری گزینید تا به کنترل بیماری خود کمک نمایید. تا می توانید در مورد بیماری و جوانب آن اطلاعات کسب نمایید. هرچه در مورد بیماری بیشتر بدانید، بیشتر می توانید به متخصصان در راه بهبودی و درمان بیماری کمک نمایید.

### ۲. پزشکان و متخصصان مغز و اعصاب

متخصصان مغز و اعصاب در تشخیص، درمان و تجویز داروهای مناسب جهت بیماران، نقش کلیدی دارند پس با برقراری ارتباط مناسب و موثر و دادن اطلاعات صحیح از وضعیت خودتان به آنان، به خودتان کمک خواهید کرد.

### ۳. مشاوران انجمن ام اس

انجمن ام اس به عنوان مرجع حمایت کننده بیماران بوده و به عنوان پل ارتباطی بیماران با مبادی اجرایی و بیماران دیگر می باشد. افراد داوطلب با مدارک و مدارج علمی مختلف جهت کمک به بیماران با انجمن همکاری می نمایند و انجمن نیز با جذب کمک های دولتی و مردمی در جهت لحاظ شرایط بهتر زندگی و کار برای بیماران تلاش می نماید. انجمن خانه شماسست پس داوطلبان و بیماران دیگر نیز اعضاء خانواده بزرگ ام اس می باشند، در برقراری ارتباط با خانواده خود تردید نداشته باشید. کسب اطلاعات از انجمن می تواند به صورت حضوری، تلفنی و یا از طریق وب سایت انجمن به نشانی [www.mazandms.ir](http://www.mazandms.ir) صورت پذیرد.

#### انجمن ام اس وارث وارث

حساب شماره ۹۰۳۰ ۷۵۲۰۱ بانک تجارت شعبه پهلوان توکلی ساری

جهت واریز کمک های نقدی شما عزیزان می باشد