تازه های پرستاری در مولتیپل اسکلروزیس

مدرس: آقای جهانی
عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی قزوین

عناوین کلی

شیوع

تعریف کلی ام اس

علت ایجاد ام اس

علل فیزیولوژی ام اس

انواع بیماری ام اس

علا ئم بیماری ام اس

روش های تشخیص آزمایشگاهی

درمان های موجود

داروها درمان های جدید

امیدهای تازه در درمان ام اس

در حاشیه ام اس

عوارض بیماری ام اس

پیش آگهی ام اس

نکات مهم

بیماری های اتوایمیون سیستم عصبی

مولتیپل

اسکلروزیس

بیماری های اتوایمیون

میاستنی گراو

گیلن باره

مولتیپل اسکلروزیس یا MS

- اسکلروزیس مولتیپل از نظر بالینی با درگیری قسمتهای مختلف CNS در زمان های مختلف مشخص می شود.

- شیوع سنی ← هر سنی ولی عموما بین سنین ۲۰ تا ۴۰ سالگی
- افزایش شیوع در زنان ← به میزان ۲-۳ برابر

- شیوع منطقه ای ← شیوع در مناطق معتدل تر

مولتیپل اسکلروزیس یا MS

MS یک بیماری اتوایمیون است و عوامل ژنتیکی مستعد کننده برای ابتلا به این بیماری مشخص شده است. گاهی بیماری به شکل خانوادگی روی می دهد.

سایر علل :

- ✓ آنتی ژن شناخته نشده
- ✓ کمبود ویتامین D
- ✓ عفونت
- ✓ استرس
- ✓ خطرات محیطی شامل سیگار
- ✓ ویروس اپشتین بار(EBV)

پاتولوژی

Ms از نظر پاتولوژیکی ⟵ با کانون های پراکنده دمیلیناسیون همراه با گلیوز واکنشی، آسیب آکسونی و دژنرانس عصبی مشخص می شود.

این ضایعات در هر دو نوع ماده سفید و خاکستری در مغز، طناب نخاعی و عصب اپتیک روی می دهد.

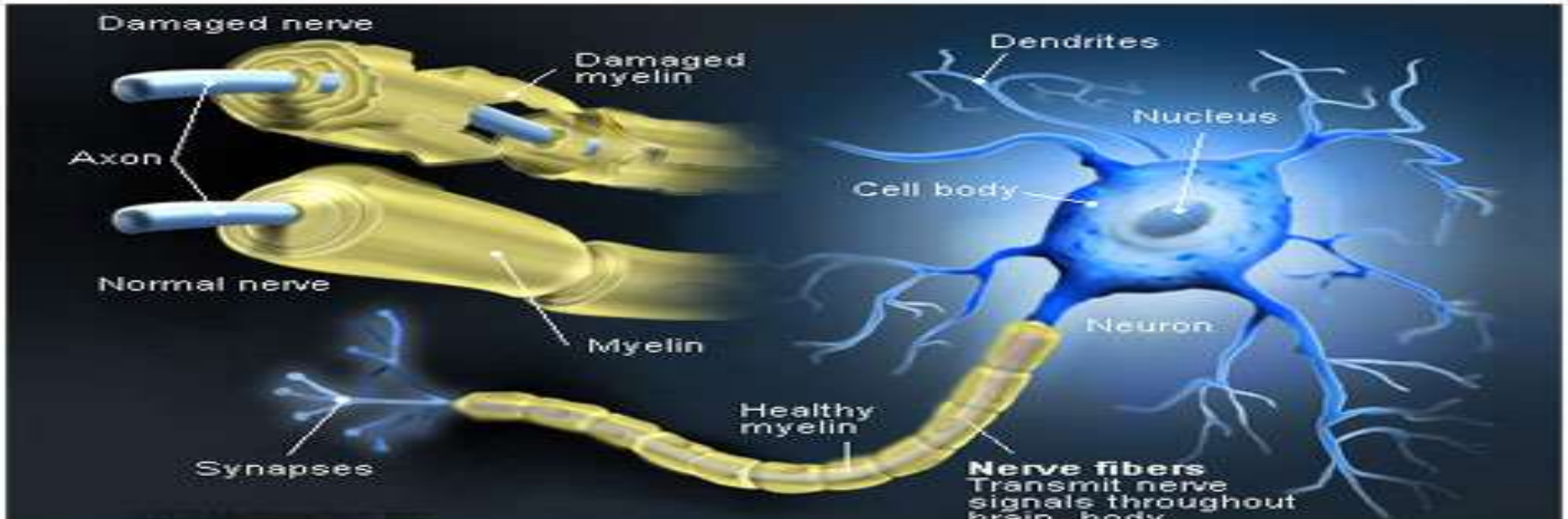
پاتوفیزیولوژی :

علت ms ناشناخته است.

به طور معمول ⟷ کنترل CNS از نظر وجود Ag توسط سلول های B و T حساس شده که از سد خونی- مغزی عبور کرده اند و سپس ترک محل

در MS سلول های T حساس شده در CNS باقی می مانند ← حمله به سیستم ایمنی ← بروز التهاب ← از بین بردن میلین ها ← ازبین رفتن سلول های مولد میلین oligodandroglial ← درنهایت دژنراسیون دائمی آکسون ها

لنفوسیت های T و ماکروفاژ در تخریب میلین نقش دارند.

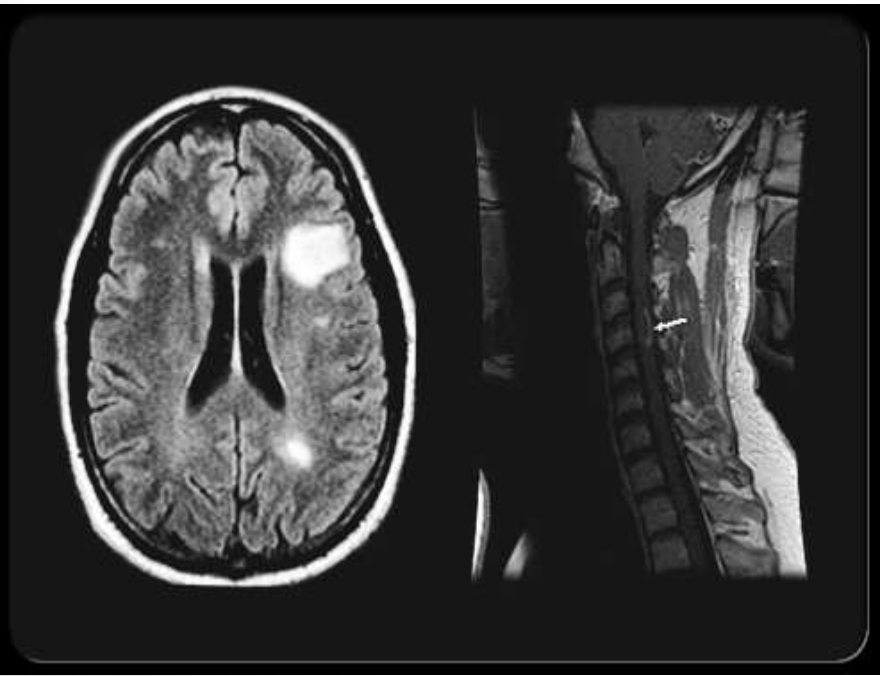


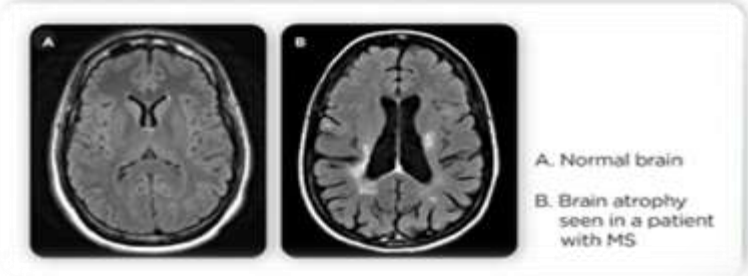
پاتوفیزیولوژی

ایجاد پلاک در مسیر آکسونی که بطور نامنظم در سرتاسر CNSوجود دارند

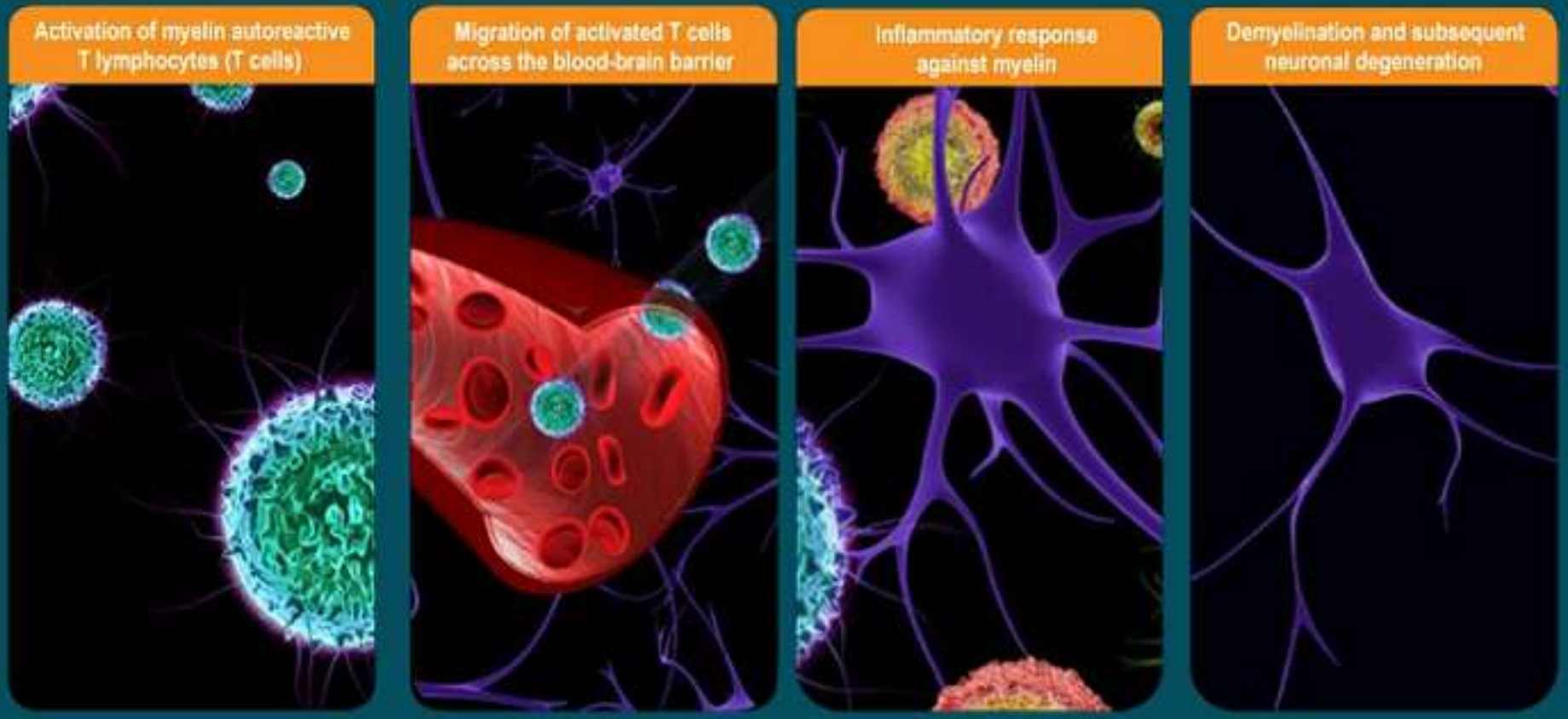
مناطق شایع تر

اعصاب بینایی ، کیاسمای بینایی و راههای بینایی، مخ ،ساقه مغزی و مخچه و طناب نخاعی



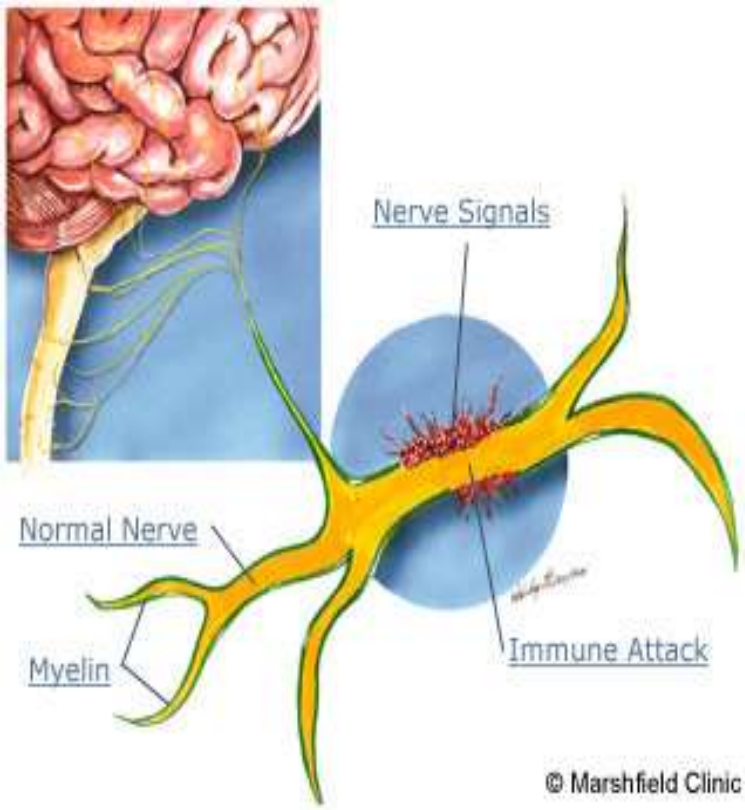


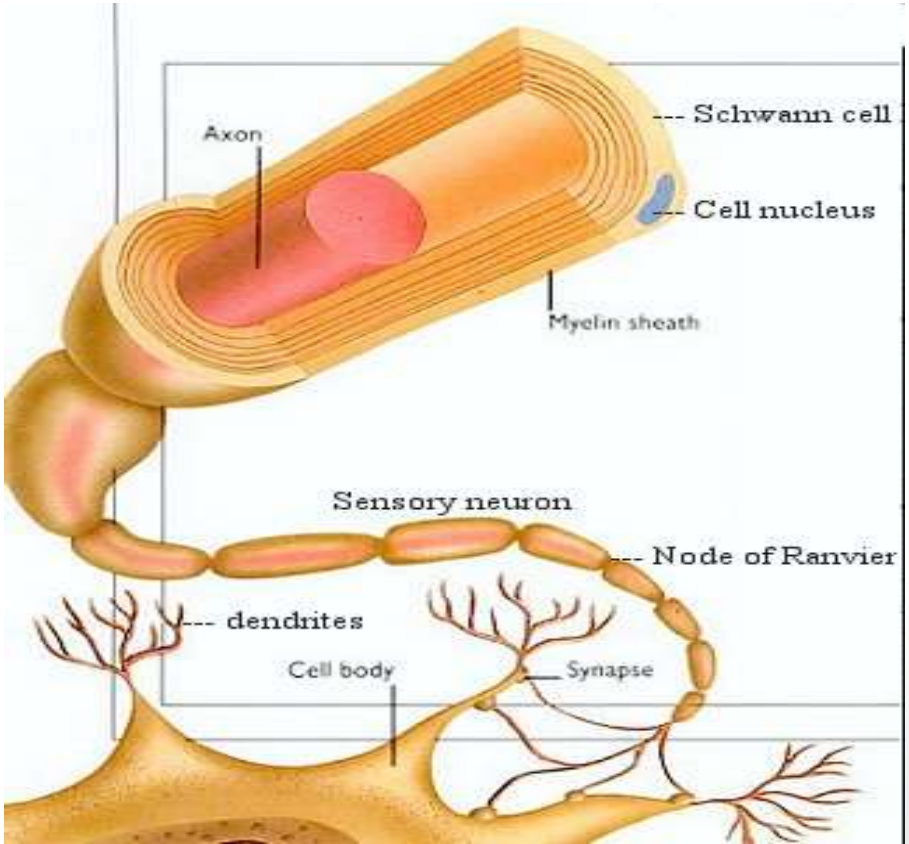
Major steps in the pathogenesis of MS

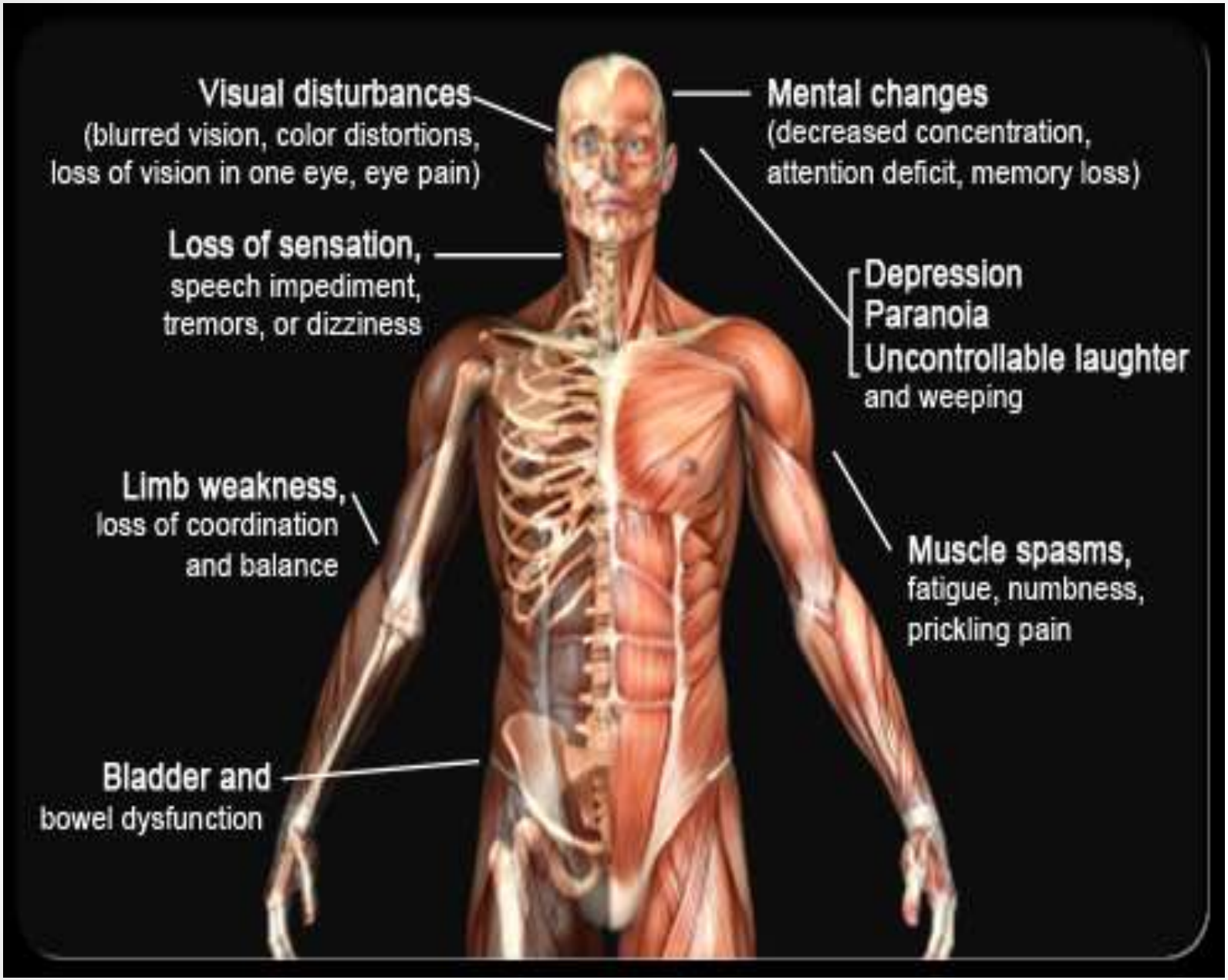


آسیب پایدار در ام اس

- در صورتیکه آسیب به سطح آکسونی برسد آسیب های دائمی و پایدار ایجاد می شود.






Visual disturbances
(blurred vision, color distortions, loss of vision in one eye, eye pain)
Mental changes
(decreased concentration, attention deficit, memory loss)
Loss of sensation,
speech impediment, tremors, or dizziness
Depression
Paranoia
Uncontrollable laughter
and weeping
Limb weakness,
loss of coordination and balance
Muscle spasms,
fatigue, numbness, prickling pain
Bladder and
bowel dysfunction

یافته های بالینی

علایم اولیه به ترتیب شیوع:

۱- پارستزی (شایعترین)

۲- اختلال در راه رفتن

۳- ضعف یا ناهماهنگی در اندام تحتانی

۴- کاهش بینایی

۵- ضعف یا ناهماهنگی در اندام فوقانی

۶- دیپلوپی

نشانه های اولیه:

۱- فقدان رفلکس جلدی شکمی (شایعترین)

۲- هیپر رفلکسی

۳- آتاکسی در اندام تحتانی

۴- نشانه بابنسکی

۵- اختلال در حرکات متناوب سریع

۶- اختلال حس ارتعاش

۷- نوروپاتی اپتیک

۸- نیستاگموس

۹- اختلال حس وضعیت و ترمور

۱۰- اسپاستیسیتی

یافته های بالینی

- علایم ذکر شده اغلب گذرا هستند و پس از چند روز یا چند هفته برطرف می شوند.
- گاهی حملات بیماری بدلیل عفونت برانگیخته می شود.
- بروز حملات ام اس در طی بارداری کاهش می یابد ولی در سه ماه پس از زایمان افزایش می یابد.
- گاهی افزایش درجه حرارت بدن موجب بدتر شدن گذرای علایم می شود که به آن پدیده UHTHOFF می گویند.

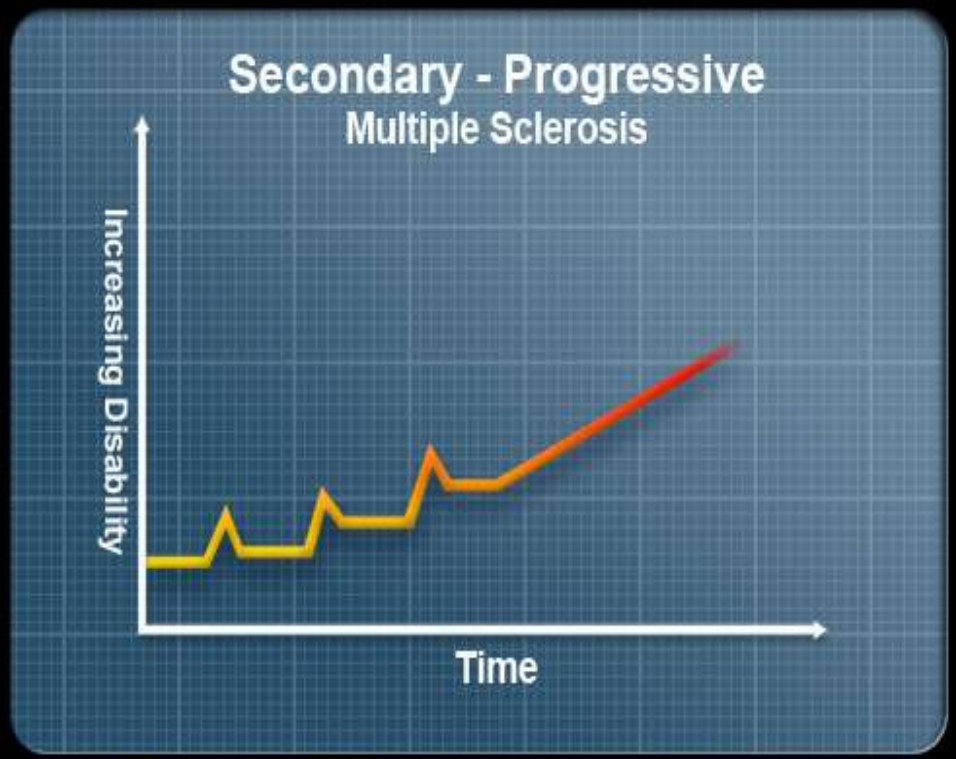
سیر بیماری

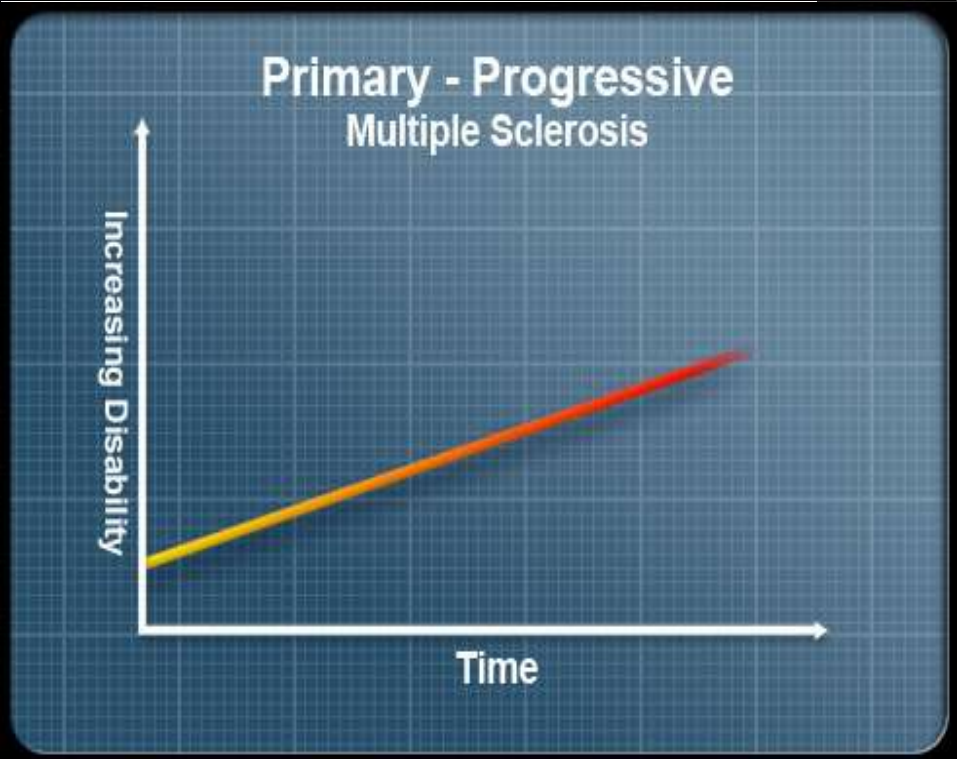
Types of Multiple Sclerosis

- Relapsing-remitting (RR) MS
- Primary-progressive (PP) MS
- Secondary-progressive (SP) MS
- Progressive-relapsing (PR) MS

Relapsing - Remitting
Multiple Sclerosis
Increasing Disability
Time

Progressive - Relapsing
Multiple Sclerosis
Increasing Disability
Time


Secondary - Progressive
Multiple Sclerosis
Increasing Disability
Time


Primary - Progressive
Multiple Sclerosis
Increasing Disability
Time

بررسی های پاراکلینیکی

MRI

الکتروفورز CNS

تشخیص

برای تشخیص ام اس وجود شواهد درگیری حداقل دو ناحیه متفاوت از ماده سفید CNS در زمان های مختلف ضروری است.

وجود حداقل دو حمله تیپیک و دو ضایعه در MRI برای تشخیص ام اس کافی است.

اهداف درمان

- تاخیر در پیشرفت بیماری
- کنترل نشانه های مزمن
- درمان موارد حاد تشدید بیماری

درمان های دارویی شامل

داروهای تعدیل کننده بیماری

- کاهش دوره های عود بیماری
- کاهش طول مدت دوره های وخامت بیماری
- کاهش تعداد و اندازه پلاکهای مشهود در MRI

داروهای کنترل کننده :

:باکلوفن-بنزودیازپین ها_آمانتادین_بتا آدرنرژیک ها __ضد تشنج ها -آنتی کولینرژیک ها و....

داروهای خط اول جهت پیشگیری

از عود حملات MS :

اینترفرون بتا و گلاتیرامراستات

اینترفرون بتا_ a1 (ربیف: زیر جلدی

سه بار در هفته)

اینترفرون بتا –b1(-بتا سرون: زیر

جلدی یک روز در میان)

آوونکس (عضلانی یک بار در هفته)

کوپاکسون

میتوزانترون

سندروم شبه آنلوآنزا شایعترین عارضه

اینترفرون بتا است

درمان

جهت درمان حمله حاد که موجب ناتوانی بیمار شده (مانند اختلال بینایی یا راه رفتن)، از پالس گلوکوکورتیکوئید استفاده می شود.

در حمله حاد شدید که به گلوکوکورتیکوئید پاسخ ندهد، پلاسمافرز یا IVIG استفاده می شود.

درمان

Dulcolax اختلالات عملکرد روده

Papaverine اختلالات جنسی

Amitriptyline درد

Wellbutrine اختلالات روحی و روانی و شناختی

Antivert سرگیجه

Hydroxyzine حساسیت به گرما و خارش متناوب

Bonamine تهوع و استفراغ

امیدهای تازه در درمان ام اس

- این ژن کشف شده که اولیگ ۲-۱ خوانده می شود، موجب تحریک رشد سلول های میلین ساز و اولیگودندروسیت می شود.
- روزه گرفتن عوارض بیماری ام اس را کاهش می دهد.
- استاتین ها (داروهایی که پایین آورنده کلسترول هستند)ممکن است در درمان بیماری ام اس موثر باشد. احتمالا استاتین ها در تعویض سیستم ایمنی نقش دارد.

یبوست و ام اس

یبوست شایعترین عارضه گوارشی ام اس می باشد.

اسهال و ام اس

اسهال در بیماران ام اسی شیوع کمتری نسبت به یبوست داشته و به هر علتی که رخ دهد اغلب با بی اختیاری مدفوع همراه می باشد.

ام اس و ا فسردگی

وجود باورهایی چون لاعلاج بودن بیماری، بی تاثیر بودن مداخلات درمانی و عدم اطمینان به مصرف داروها، باعث بیشتر شدن تنش‌ها و ناراحتی‌های فرد شده و با بالا بردن احساس نا امیدی فرد، افسردگی او را تشدید می کند.

ام اس و حاملگی

- حاملگی و زایمان و بروز عوارض در نوزاد یک خانم مبتلا به ام اس هیچ تفاوتی با افراد طبیعی ندارد.
- با انجام مطالعات وسیع ثابت شده است که باور غلط گذشته مبنی بر اینکه حاملگی باعث بدتر شدن بیماری ام اس می شود اصلا صحت ندارد.
- حتی اخیراً مطرح شده است که حاملگی با سیر بهتر بیماری در آینده مرتبط است.

ام اس و گرما

شایعترین علائم ایجاد شده در اثر گرما در بیماران مبتلا به ام اس ضعف و تاری دید است.

هر عاملی که دمای مرکزی بدن را افزایش دهد موجب تشدید علائم بیماران و یا ظاهر شدن علائم جدید می شود علت این امر، این است که انتقال امواج عصبی، شدیدا نسبت به افزایش درجه حرارت حساس است در بیماران مبتلا به ام اس با وجود تخریب میلین، این اختلال در هدایت امواج عصبی بارزتر است.

ام اس و ورزش

عدم تحرک چه در بیماران مبتلا به ام اس

و چه در سایر افراد طبیعی منجر به عوارض قلبی – عروقی، سستی عضلات، کاهش تراکم استخوان و افزایش شکستگی استخوان می شود.

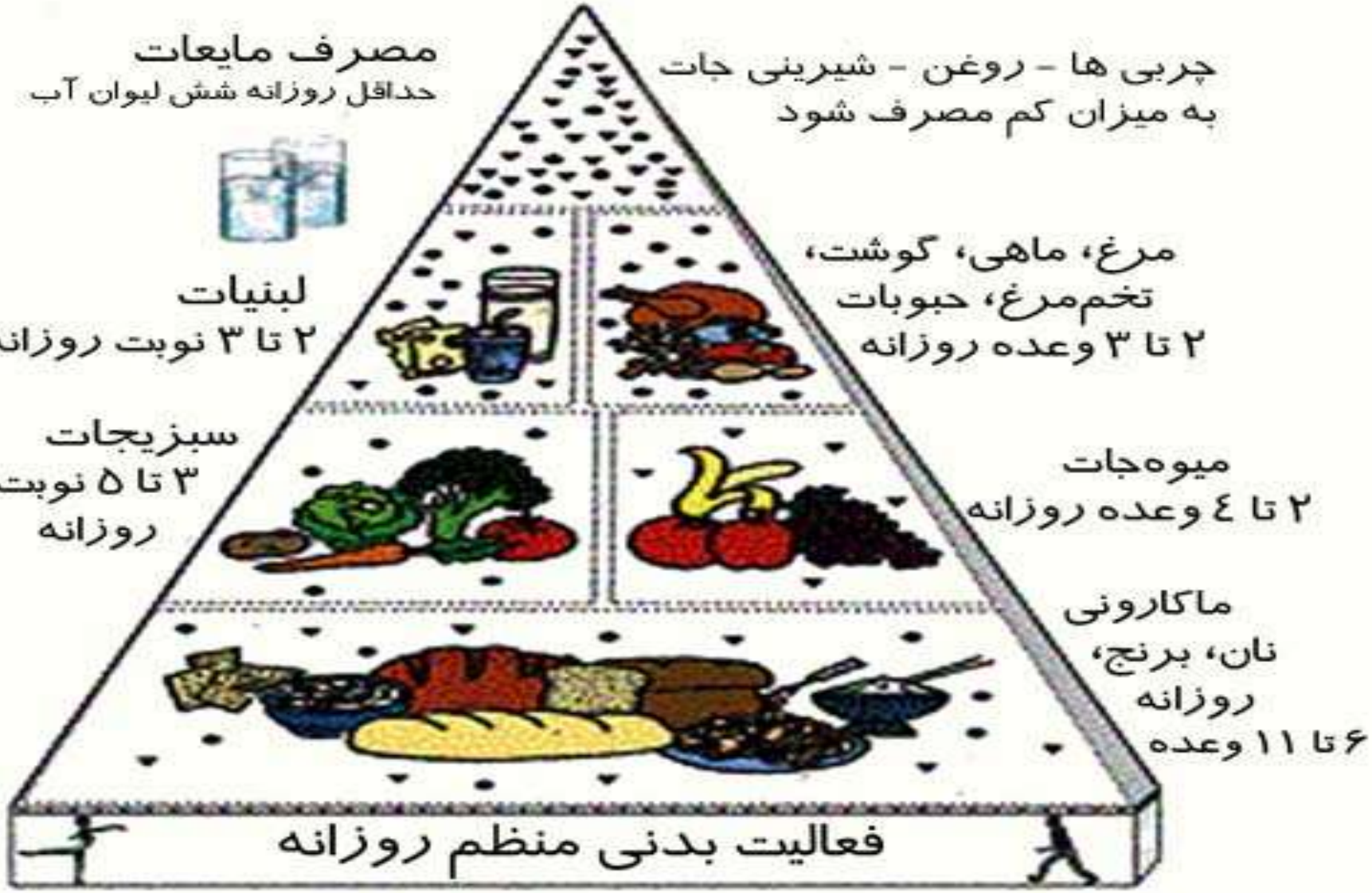
ام اس و تغذیه

بیماران ام اسی نیز مانند سایر افراد جامعه محدودیتی در مصرف مواد غذایی ندارند و از تمام گروه های غذایی می توانند استفاده نمایند.

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 ، مانند :

- اختلالات عصبی **B6**
- آثار کبدی **D**

هرم غذایی معمول جهت تغذیه سالم



عوارض بیماری ام اس

- کاهش توان بینایی
- فلج اسپاسیتیک اندام ها و زمین گیر شدن
- اختلال در کنترل اسفنکترها
- ناتوانی جنسی بویژه در مردان
- زخم های بستر و عفونت های شدید ناشی ازآن
- عدم تعادل بدنی و وابسته شدن به دیگران
- در موارد پیشرفته آتروفی مغز و نارسایی گفتار شدید
- صرع (۵تا ۱۰ درصد موارد)
- افسردگی
- لرزه (ترمور) شدید هنگام فعالیت

موارد مرتبط با پیش آگهی خوب در ام اس

شروع پیش از ۴۰ سالگی

جنس مونث

آغاز بیماری با نوریت بینایی

کم بودن دفعات بازگشت بیماری در چند سال اول

روند بیماری با فراز و نشیب باشد و نه یکنواخت و پیش رونده

موارد مرتبط با پیش آگهی بد در بیماری MS

شروع پیش از ۴۰ سالگی

جنس مذکر

آغاز بیماری با نشانه های مخچه ایی

حملات مکرر در اوایل بیماری

سیر یکنواخت و پیش رونده

شروع بیماری با گرفتاری همزمان چندین بخش از دستگاه اعصاب مرکزی

نکات مهم

- بیماری ام اس یک بیماری پیش رونده سیستم عصبی است که هنوز درمان قطعی برای آن پیدا نشده است.
- حدود ۵/۲ میلیون نفر بیمار مبتلا به ام اس در سراسر جهان وجود دارد.
- زنان بیشتر از مردان گرفتار می شوند.
- بیماری ام اس شایعترین بیماری سیستم اعصاب مرکزی در افراد جوان است.

مداخلات پرستاری

- ارتقای تحرک بدنی (ورزش -کاهش اسپاسم و بروز کنتراکچرها-فعالیت و استراحت –تغذیه)
- پیشگیری از آسیب دیدگی
- بهبود کنترل روده و مثانه
- کنترل مشکلات به وجود آمده در عمل بلع و بهبود برقراری ارتباط
- بهبود عملکرد شناختی
- تقویت مکانیسم تطابقی
- بهبود روند رسیدگی به امور خانه
- ارتقای عملکردهای جنسی

منابع

- مقالات انجمن ام اس امریکا
- مقالات فدراسیون بین المللی ام اس
- مقالات انجمن ام اس ایران
- مقالات انجمن ام اس مازندران
- بیماریهای مغز و اعصاب و عضلات (دکتر سلطان زاده)
- بیماریهای مغز و اعصاب (هاریسون)