

پروتکل والس

برنامه‌ای جامع برای بهبود بیماری ام‌اس

چگونه توانستیم با اتخاذ رویکردهای اصول رژیم غذایی پالئو پزشکی کاربردی
به بیماران پیشرونده بیماری ام‌اس غلبه نمایم

نوشته: دکتر تری والس

با همکاری: ایو آدامسون

ترجمه:

دکتر زهره درویشی

سرشناسه: والس، تری ال. Wahls, Terry L.

عنوان و نام پدیدآور: پروتکل والس: برنامه‌ای جامع برای بهبود بیماری ام‌اس / نوشته تری والس، با همکاری ایو آدامسون؛ ترجمه زهره درویشی.

مشخصات نشر: مشهد: سخن گستر، ۱۳۹۵.

مشخصات ظاهری: ۵۳۳ ص.؛ مصور، جدول.

شابک: 978-600-247-681-4

وضعیت فهرست‌نویسی: فیا

یادداشت: عنوان اصلی:

The Wahls Protocol: How I Beat Progressive MS Using Paleo Principles and Functional Medicine, 2014.

یادداشت: کتابنامه.

موضوع: والس، تری ال. سلامت

موضوع: ام‌اس. (بیماری) - بیماران - ان‌بخشی

موضوع: ام‌اس. (بیماری) - رژیم درمانی

موضوع: ام‌اس. (بیماری) - ورزش درمانی

موضوع: پزشکان - بیماری‌ها - سرگذشت‌نامه

شناسه افزوده: آدامسون، ایو، Adamson, Eve

شناسه افزوده: درویشی، زهره، ۱۳۵۵-

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۵ پ۴۱۷/و R۴۳۷

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۳۴

شماره کتابشناسی ملی: ۴۵۵۲۵۹۲



انتشارات سخن گستر

مشهد - خیابان ابن سینا - مقابل ابن سینا ۱۲ - شماره ۱۹۱

Website: Sokhangostar.com

تلفن: ۳۸۴۳۹۵۵

نام کتاب: پروتکل والس: برنامه‌ای جامع برای بهبود بیماری ام‌اس

نوشته: تری والس، با همکاری ایو آدامسون

ترجمه: زهره درویشی

شمارگان: ۱۵۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول / ۱۳۹۵

چاپ: البرز

قیمت: ۳۹۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۴۷-۶۸۱-۴

یادداشت مترجم

نویسنده این کتاب، دکتر تری ال. والس^۱، پزشک، متخصص داخلی، و استاد دانشکده پزشکی کارور دانشگاه آیووا^۲ در ایالات متحده آمریکا است که در سال ۲۰۰۰، بیماری عصب شناختی ام‌اس^۳ برای او تشخیص داده شد. وی که به عنوان یک پزشک متخصص در حوزه پزشکی متعارف^۴ آموزش دیده، و سال‌ها روال درمانی شناخته شده و مشخصی - استفاده از دارو، عمل جراحی، و یا هر دو - را جهت معالجه بیمارانش به کار گرفته بود، هنگام مواجهه با یک بیماری مزمن، پیشرونده، و غیرقابل درمان، تصمیم گرفت تا تحت نظر بهترین پزشکان متخصص، برترین راهکارهای درمانی موجود را به منظور کنترل بیماری خود دریافت کند. با این حال، و با وجود استفاده از درمان‌های دارویی متعارف و متعدد، ظرف مدت سه سال، سرانجام بیماری وارد مرحله پیشرونده‌اش گردید و به‌مرور زمان، وی توانایی حرکت خود را از دست داد و مجبور شد تا از صندلی چرخ‌دار استفاده نماید.

از آنجا که دکتر والس، به عنوان یک پزشک، به‌خوبی از شرایطی که در آن به‌سر می‌برد، و آینده محتومی که در انتظارش بود - ندانند که یک بیمار معلول در بستر - آگاهی داشت، تصمیم گرفت تا به‌منظور یافتن راهکارهایی نوین جهت توقف احتمالی پیشرفت بیماری، با مطالعه آخرین پژوهش‌های انجام‌پذیرفته در زمینه بیماری‌های خودایمنی، و همچنین، زیست‌شناسی مغز و بیماری‌های مغزی، زندگی اجتناب‌ناپذیر در بستر را مرحله‌بندی و تعویق‌افکند.

وی به‌هنگام مطالعات خود، با مفاهیمی که تاکنون به‌ندرت درباره آن‌ها نشنیده بود و راهکارهایی متفاوت از پزشکی متعارف را برای بهبود یک بیمار ارائه می‌دادند، با عنوان رژیم غذایی پالئو^۵، و پزشکی کاربردی^۶ آشنا گردید. سپس، با استفاده از راهکارهای موردنظر در این دو

1. Terry L. Wahls, M. D.

2. Carver College of Medicine, University of Iowa

۳. به انگلیسی: MS، برگرفته از عبارت Multiple Sclerosis، که به فارسی تحت عناوینی همچون اسکروز چندگانه، اسکروز متعدد، و اسکروز منتشر ترجمه شده است.

۴. به انگلیسی: Conventional Medicine، منظور پزشکی مدرن و غیر سنتی غربی است.

۵. رژیم غذایی پالئو (به انگلیسی: paleo diet)، با عناوینی همچون رژیم غذایی پارینه، رژیم غذایی پارینه‌سنگی، و رژیم غذایی انسان‌های اولیه هم ترجمه شده است.

6. Functional medicine

حوزه در زمینه ترمیم آسیب سلولی، به کمک تغییر روش تغذیه و مدیریت جدی سبک زندگی، برنامه‌ای جامع با عنوان "پروتکل والس" را تدوین نمود که با استفاده از آن نه تنها توانست پیشرفت بیماری‌اش را متوقف نماید، بلکه به صورتی چشمگیر نشانه‌های بیماری را نیز معکوس نمود، به نحوی که قادر شد توان حرکتی خود را تا اندازه‌ای بهبود ببخشد که روزانه ۱۸ مایل^۱، دوچرخه سواری نماید.

از آن پس، دکتر والس زندگی حرفه‌ای خود را صرف پژوهش در زمینه اثربخشی پروتکل والس بر بهبود نشانه‌های بیماری ام‌اس و کیفیت زندگی بیماران، و همچنین، آموزش به سایر پزشکان، بیماران^۲ و به ویژه مردم عادی نموده است. وی این پروتکل را به عنوان دستاورد خود در زمینه کمک به بهبود بیماری ام‌اس (و سایر بیماری‌های خودایمنی)، با نوشتن این کتاب که به زبانی ساده، کاربردی و قابل استفاده عموم بیان شده، به همگان معرفی نموده است.

به عنوان مترجم این کتاب، من متقدم که چنانچه افرادی به یک بیماری سخت درمان، و یا غیر قابل درمان^۳ از نظر پزشکی، سارف مبتلا باشند، و بتوانند روند پیشرفت بیماری خود را با به کارگیری روش /روش‌های درمانی غیرتعاریف^۳ بی خطر یا کم خطری که منطبق بر عقل سلیم است، کنند، متوقف، و یا حتی معکوس نمایند، مهم است که به دور از تعصب و پیش داوری، روش /روش‌های یادشده را مطالعه و بررسی نماییم؛ به ویژه زمانی که مدیریت سبک زندگی، به عنوان یک اصل محوری در آن لحاظ شده باشد.

از این جهت، کتاب پروتکل والس را کتابی ارزشمند می‌دانم زیرا نه تنها نویسنده آن خود یک پزشک متخصص است که به چنین بیماری‌ای مبتلاست و نخست، نه‌ای در احوال درمانی پزشکی متعارف را به منظور کنترل بیماری خود پشت سر گذاشته است، بلکه روش‌های درمانی غیر دارویی به کار گرفته شده، جهت بهبود بیماری خود را هم در اختیار دیگران قرار داده، و با انجام پژوهش‌های معتبر، از بررسی اثربخشی آن نیز غافل نمانده است. به اعتقاد دکتر والس: «این کتاب

۱. هر مایل (به انگلیسی: mile) معادل با ۱۶۰۹/۳۴۷ متر است.

۲. غیر قابل درمان به این معنا که تاکنون یک معیار درمانی مشخص در حوزه پزشکی متعارف، برای آن شناخته نشده است.

۳. پرواضح است که به کارگیری چنین روش /روش‌هایی باید به موازات درمان متعارف مورد نیاز بیمار (استفاده از دارو و /یا عمل جراحی) باشد، تا زمانی که با توجه به نظر پزشک معالج بیمار، دیگر نیازی به درمان متعارف وجود نداشته باشد، و یا هنگامی به کار گرفته شود که درمان‌های متعارف موجود، نتوانسته باشند کمکی به درمان بیماری نمایند.

درباره امید است.» به اعتقاد من نیز، چنانچه مطالعه این کتاب بتواند حتی به یک نفر کمک نماید تا انگیزه و امید به کنترل یک بیماری سخت درمان / غیر قابل درمان را در خود به وجود آورد، و با به کارگیری راهکارهای ارائه شده، شرایط نامساعد جسمانی و یا روانی خود را بهبود ببخشد، بسیار خوشنودکننده خواهد بود. امیدوارم چنین باشد.

در پایان، لازم می دانم از تمامی عزیزانی که در راستای تهیه و چاپ این کتاب یاریگر من بوده اند، به ویژه آقای فرشاد مؤتمنی، صمیمانه قدردانی نمایم.

زهره درویشی / تابستان ۱۳۹۵

www.ketab.ir

یادداشتی برای خواننده

پزشکی و تغذیه علمی در حال تغییر هستند. هنگامی که یک پژوهش و تجربه بالینی جدید در این حوزه‌ها، بر دانشی که پیش از این داشته‌ایم می‌افزاید، ایجاد تغییراتی در درمان‌های دارویی، درمان‌های غیر دارویی، و توصیه‌های غذایی، مورد نیاز است. نویسندگان در زمان چاپ این کتاب، به منظور ارائه اطلاعات کامل و منطبق بر معیارهای پذیرفته شده، از منابعی که به اعتقاد آن‌ها قابل اعتبار بوده است استفاده کرده‌اند. با این وجود، با توجه به احتمال بروز خطای انسانی و یا تغییرات به وجود آمده در علوم پزشکی و تغذیه، نه نویسندگان، نه ناشر، و نه سایر افرادی که دست‌اندر کار آن بوده‌اند، و سازای و چاپ این کتاب بوده‌اند، تضمین نمی‌کنند که مطالب ارائه شده در این کتاب از هر جهت درست و کامل است. در عین حال، مسئول هر گونه خطا و یا کاستی احتمالی در زمینه نتایجی که از پژوهش‌های استناد شده به دست آمده است نیز نمی‌باشند. بنابراین، خوانندگان را تشویق می‌کنم تا اطلاعات ارائه شده در این کتاب را با مراجعه به سایر منابع نیز تأیید نمایند.

سازمان غذا و دارو، هیچ یک از اظهارات مطرح شده در وبسایت، سخنرانی‌هایم، و یا کتاب‌هایم را مورد ارزیابی قرار نداده است. این اظهارات به منظور آموزش است و قصد ندارد تا هر گونه بیماری‌ای را تشخیص داده، درمان نماید، و یا مانع از بروز آن شود. این کتاب، بر بازمینی و بررسی نتایج صدها پژوهش در علوم پایه، پژوهش‌ها در زمینه مدل‌های حیوانی، صدها کار آزمایشی بالینی انسانی، تجربه شخصی‌ام در کلینیک‌ها، مراب‌ت‌های اولیه و آسیب‌ضربه‌ای مغز، بیش از ده سال آزمایش شخصی بر روی خودم، و کار آزمایشی بالینی انجام پذیرفته توسط گروه پژوهش مبتنی است.

تری والس / ۲۰۱۴

فهرست مطالب

پیشگفتار ۱۷

بخش یکم: پیش از آنکه آغاز کنید

فصل یکم: علم زندگی، بیماری، و شما ۴۱

چه چیزی سلامت را به وجود می آورد؟ ۴۴

سوخت رسانی به سلول های شما ۴۹

علائم گرسنگی میتوکندری ها ۵۵

نسخه جدید شما: غذا ۵۹

ریزمغذی هایی که با شما هم اکنون به آن ها احتیاج دارد ۶۲

سایر اجزای پروتکل والس ۶۳

بازنگری گذشته زندگی تان ۶۹

فصل دوم: خودایمنی: پزشکی مد ارف در مقابل پزشکی کاربردی ۷۲

یک بیماری خودایمنی چیست؟ ۷۷

دیدگاه پزشکی متعارف درباره بیماری خودایمنی ۷۹

پزشکی کاربردی: چشم انداز خودایمنی ۸۱

درباره ایم اس ۸۵

انواع ایم اس ۸۶

رویکرد پزشکی متعارف در زمینه درمان ایم اس ۸۷

رویکرد پزشکی کاربردی در زمینه درمان ایم اس ۸۹

این موضوع چه معنایی برای شما دارد؟ ۹۳

فصل سوم: پیش نیازهای لازم برای انجام پروتکل والس ۹۶

نوشتن در دفتر یادداشت روزانه را آغاز کنید ۹۷

چه بنویسیم ۱۰۰

نشانه های بیماری تان را پیگیری کنید ۱۰۲

ساختار دادن به دفتر یادداشت روزانه ۱۰۹

بخش دوم: به دست آوردن سلامت سلولی از طریق رژیم غذایی

- فصل چهارم: رژیم غذایی در پروتکل والس ۱۱۷
- تغذیه پالولیستیک ۱۱۹
- چرا رژیم های غذایی ای از نوع پالئو، رژیم های غذایی بهتری برای انسان ها هستند ۱۲۳
- آیا رژیم غذایی در پروتکل والس یک رژیم غذایی پالئو است؟ ۱۲۶
- مرحله یکم: رژیم غذایی والس ۱۳۱
- مرحله دوم: رژیم غذایی والس - پالئو ۱۳۵
- مرحله سوم: رژیم غذایی والس - پالئو - پلاس ۱۳۸
- تغییر رژیم غذایی شما ۱۴۱
- فصل پنجم: رژیم غذایی والس ۱۴۳
- بخش یکم: ۹ فنجان ۱۴۶
- سه فنجان از سبزی های برگ آ ۱۴۸
- سه فنجان از گیاهان و میوه های کاملاً نرسیده ۱۵۲
- سه فنجان از گیاهان غنی از گوگرد ۱۵۵
- خانواده کلم ۱۵۷
- خانواده پیاز ۱۵۸
- خانواده قارچ ۱۵۹
- فراهم کردن محتویات ۹ فنجان ۱۶۰
- اغلب از کجا و چگونه باید خرید ۱۶۱
- مقدمات را آماده کنید ۱۶۴
- وقتی ۹ فنجان خیلی زیاد است، و یا معده شما را اذیت می کند ۱۶۶
- بخش دوم: حذف مواد غذایی دارای گلوتن، حذف لبنیات ۱۷۱
- جایگزین های تأیید شده شیر در رژیم غذایی والس ۱۷۷
- بخش سوم: آرگانیک، تغذیه شده با علف، و صید شده از محیط زیست طبیعی ۱۸۰
- رهنمودهای اضافی ۱۸۷
- قوانین رژیم غذایی والس و برنامه غذایی ۱۸۸

- هفته رژیم غذایی والس ۱۹۱
- فصل ششم: رژیم غذایی والس - پالتو** ۱۹۷
- بخش یکم: کاهش غلات، حبوبات، و انواع سیب زمینی ۲۰۰
- بخش دوم: هر روز پروتئین حیوانی بخورید ۲۰۲
- امتیاز ویژه پروتئین حیوانی #۱: پروتئین کامل ۲۰۳
- امتیاز ویژه پروتئین حیوانی #۲: اسیدهای چرب ضروری ۲۰۴
- امتیاز ویژه پروتئین حیوانی #۳: منافع برای استخوان و مفصل ۲۰۶
- آسیب بالقوه گیاه خواری ۲۰۸
- خطر گیاه خواری #۱: عدم توازن در نسبت اسیدهای چرب در بدن ۲۰۹
- خطر گیاه خواری #۱: روغن گیاهی ۲۱۰
- خطر گیاه خواری #۲: غلات و حبوبات ۲۱۳
- خطر گیاه خواری #۴: سویا ۲۱۴
- بخش سوم: جلبک دریایی و ژله را اضافه کنید ۲۱۸
- شما و جانداران دریایی؟ ۲۱۸
- افزودن گوشت احشاء به رژیم غذایی ۲۲۳
- بخش چهارم: غذاهای خام، خیسانده شده، و تخمیر شده بیشتری را به رژیم غذایی تان بیفزایید ۲۲۵
- خوردن غذای خام ۲۲۶
- خیساندن و جوانه زدن ۲۲۸
- مواد غذایی تخمیر شده ۲۳۱
- گزینه هایی برای انتخاب مواد غذایی تخمیر شده ۲۳۴
- فصل هفتم: رژیم غذایی والس - پالتو - پلاس** ۲۴۳
- رژیم های غذایی کیتوزنیک و تری گلیسیریدهای دارای زنجیره متوسط ۲۴۶
- آیا در کیتوزیس هستید؟ ۲۵۲
- آیا رژیم غذایی والس - پالتو - پلاس برای شما مناسب است؟ ۲۵۶
- چه باید انجام داد ۲۵۸
- بخش یکم: چربی بیشتر، به ویژه روغن نارگیل و شیر نارگیل پرچرب را به رژیم غذایی تان بیفزایید ۲۵۹
- بخش دوم: مصرف گیاهان و میوه ها را به ۶ فنجان (و یا حتی ۴ فنجان) کاهش دهید ۲۶۳

- بخش سوم: تمامی غلات، حبوبات، و سیب‌زمینی‌ها را حذف کنید ۲۶۴
- بخش چهارم: مصرف گیاهان نشاسته‌دار را به دو وعده در هفته محدود کنید ۲۶۴
- بخش پنجم: مصرف پروتئین را کاهش دهید ۲۶۵
- بخش ششم: مصرف میوه (ترجیحاً بری‌ها) را به یک وعده در روز محدود کنید ۲۶۶
- بخش هفتم: فقط دو بار در روز غذا بخورید و بین دو وعده غذایی دست‌کم به مدت ۱۲ ساعت، از خوردن خودداری کنید ۲۶۷

بخش سوم: سایر اجزای پروتکل والس

- فصل هشتم: با سُموم را کاهش دهید ۲۸۱
- حذف طبیعی سُموم را امتقا دهید ۲۸۴
- مواجهه با سُموم را به کمترین مقدار برسانید ۲۹۰
- فصل نهم: ورزش و جربان الکتریکی ۲۹۶
- شما برای حرکت برنامه‌ریزی شده ۲۹۷
- آغاز فعالیت ۲۹۹
- حرکات کششی ۳۰۱
- تعادل ۳۰۶
- قدرت ۳۰۸
- بازآموزی عصبی ماهیچه‌ای ۳۱۱
- سلامت قلبی عروقی ۳۱۷
- لرزش ۳۲۰
- تحریک الکتریکی (E-Stim) ۳۲۲
- استفاده از تحریک الکتریکی ۳۲۷
- فصل دهم: درباره داروها، مکمل‌ها، و پزشکی جایگزین ۳۳۲
- درباره داروهای شما ۳۳۲
- درباره مکمل‌ها ۳۳۶
- آزمایش‌های سالانه ۳۳۸
- ویتامین D ۳۴۲

۳۴۴	به دست آوردن ویتامین D از نور خورشید
۳۴۶	مکمل های ویتامین D
۳۴۹	کلسیم
۳۴۹	منیزیم
۳۵۰	اسیدهای چرب ضروری (اسیدهای چرب اُمگا-۳ و اسید گاما-لینولئیک)
۳۵۳	ویتامین های گروه B
۳۵۴	کوآنزیم کیو
۳۵۵	جلبک دریایی
۳۵۷	آنزیم های گوارشی
۳۵۸	فیبر رژیمی اضافی
۳۵۸	خلاصه ای از مکمل های پیشنهادی
۳۵۹	مکمل های انتخابی
۳۶۴	درمان های مکمل و جایگزین
۳۶۷	درمان های مکمل کم خطر
۳۶۹	درمان های جایگزین بالقوه سودمند با خطر متوسط
۳۷۲	درمان های مکملی که آن ها را توصیه نمی کنم
۳۷۵	فصل یازدهم: مدیریت فشار روانی
۳۷۶	دستگاه عصبی خودکار
۳۷۸	ارتباط فشار روانی و مقاومت به انسولین
۳۸۱	مدیریت فشار روانی به روش والس
۳۸۲	چگونه این کار را انجام می دهید؟
۳۸۵	اهمیت خواب در مدیریت فشار روانی
۳۸۸	راهنمایی های بیشتر، برای بهتر به خواب رفتن
۳۸۹	درباره ملاتونین
۳۹۱	اگر به سندروم پای بی قرار دچار هستید
۳۹۴	فصل دوازدهم: بهبود
۳۹۵	انتظارات بزرگ

۴۰۰	بازنگری در نحوه اجرای پروتکل والس
۴۰۵	کاری که یک پزشک کاربردی می تواند برایتان انجام دهد
۴۰۷	برخی آزمایش های پزشکی کاربردی که می توان مورد توجه قرار داد
۴۰۹	سلامت روده ها
۴۰۹	آلرژی ها و حساسیت های غذایی
۴۱۳	عفونت ها
۴۱۵	تعادل هورمونی
۴۱۶	یافتن یک فر شاغل در حوزه پزشکی کاربردی
۴۲۰	سخن آخر: بیان داستان من، آغاز داستان شما
۴۲۵	دستورهای غذایی
۴۲۶	اسموتی پایه
۴۳۱	دستور خوراک تابه ای تهیه شده از گوشت و انواع سبزی
۴۳۲	جوجه الجزایری
۴۳۴	جوجه اکلیل کوهی
۴۳۵	خوراک جگر، پیاز، و قارچ
۴۳۶	پانته جگر
۴۳۶	پیتزای والس
۴۳۸	راومسان
۴۳۸	سوپ استخوان
۴۳۹	سوپ استخوان با آووکادو
۴۴۰	سوپ استخوان با هویج
۴۴۰	سوپ استخوان با گل کلم و زردچوبه
۴۴۱	سوپ استخوان با فلفل
۴۴۱	سوپ ماهی و شیر نارگیل
۴۴۲	سوپ خوراک دریایی و گوجه فرنگی
۴۴۳	سوپ سوسیس و کلم
۴۴۴	خوراک فلفل چیلی قرمز و لویا

۴۴۵	 تاس کباب دریایی
۴۴۶	 سالاد گوشت (جوجه یا ماهی سالمون)
۴۴۷	 پوره شلغم
۴۴۸	 کلم قرمز سرخ شده
۴۴۸	 کینوا و فلفل قرمز
۴۴۹	 برنج گل کلم
۴۴۹	 کدو اسپاگتی
۴۵۰	 سیب زمینی شیرین و یا کدو تنبل
۴۵۰	 مخلوط چغندر و کلم قرمز
۴۵۱	 مخلوط چغندر و کرنبر
۴۵۱	 چای سوپ استخوان
۴۵۱	 چای زردچوبه
۴۵۲	 کاکائوی داغ
۴۵۳	 چای کومبوچا
۴۵۵	 کواس چغندر
۴۵۶	 کلم شور تخمیری و گیاهان تخمیر شده
۴۵۸	 بودینگ میوه
۴۵۸	 بودینگ تمشک سیاه و تخم کتان
۴۵۹	 فاج والس
۴۶۱	 پیوست الف: فهرست کامل مواد غذایی در پروتکل والس
	 پیوست ب: جدول مقایسه مواد مغذی در رژیم های غذایی پروتکل والس با میانگین دریافتی در رژیم غذایی استاندارد آمریکایی
۴۸۱	
۴۸۵	 پیوست ج: معرفی منابع تولیدی و خدماتی مورد استفاده در پروتکل والس
۴۹۴	 پیوست د: گزارش برخی از بیماران در زمینه اثربخشی پروتکل والس
۵۱۰	 سیاستگذاری
۵۱۴	 فهرست مراجع

پیشگفتار

زمانی شرکت در مسابقات دوی ماراتن و صعود به کوه‌های نپال، از جمله عادت‌های من بود. چندین بار (حتی هنگام بارداری) در ماراتن اسکی صحرایی امریکن بیرکینر^۱، در مسافتی به طول ۵۴ کیلومتر شرکت کرده بودم، موفق به دریافت کمربند مشکی در تکواندو شدم، و در مسابقات پَن امریکن^۲ سال ۱۹۷۸، در رشته فول کتاکت^۳ زنان که در واشنگتن دی سی^۴ برگزار شد، مدال برنز به دست آوردم. من خود را نسبت ناپذیر می‌دانستم.

آنگاه، به بیماری ام‌اس مبتلا شدم. پس از چند دهه تحمل علائم آزاردهنده که تلاش کرده بودم آن‌ها را نادیده بگیرم، سرانجام بیماری در حالی که کاملاً در دستگاه عصبی مرکزی ریشه دوانیده بود، در سال ۲۰۰۰ تشخیص داده شد. روال جسم به سرعت پیش می‌رفت. کمتر از گذشت دو سال پس از تشخیص بیماری، دیگر قادر نبودم با فرزندانم در حیاط خانه فوتبال بازی کنم. تا پاییز سال ۲۰۰۳، حرکت میان اتاق‌های بیمارستانی^۵ در آن مشغول به کار بودم، به شدت خسته‌ام می‌کرد و تا تابستان سال ۲۰۰۴، ماهیچه‌های پشت و شکم آنقدر ضعیف شده بودند که نیازمند به استفاده از یک صندلی چرخ‌دار بودم که تکیه‌گاه پشتی آن به کمک زنجیر غایب خم می‌شد. پس از گذشت سه سال از زمان تشخیص اولیه، بیماری‌ام از ام‌اس نوع عودکننده^۶ به یبودابنده^۵، به ام‌اس نوع پیشروندهٔ ثانویه^۶ تغییر یافته بود. در این مرحله، بیماری باوجود انجام درمان تهاجمی، به تدریج

1. American Birkebeiner

2. Pan American Games

3. full-contact

4. Washington, DC

5. relapsing-remitting multiple sclerosis

6. secondary progressive multiple sclerosis

پیشرفت می‌کند. تا سال ۲۰۰۷، بیشتر زمان خود را درحالی که بر روی یک صندلی با گرانش صفر^۱ دراز کشیده بودم، سپری می‌کردم. آن زمان، ۵۲ ساله بودم.

هرفرد مبتلا به بیماری ام‌اس داستانی دارد: سال‌هایی که در آن، سرخ‌ها و نشانه‌های ناآشنای بیماری احساس می‌شوند و سرانجام، پس از بازنگری گذشته معنا می‌یابند. طبیعت بسیاری از بیماری‌های عصب‌شناختی و خودایمنی این گونه است که نشانه‌های بیماری به آرامی، ذره‌ذره، و در طی دهه‌ها ازشته می‌شوند. این مسأله، همان چیزی بود که برای من هم اتفاق افتاد. به‌عنوان یک پزشک، جبهه بودم پاسخ‌هایی را بیابم: یک تشخیص، و یک درمان؛ و به‌عنوان یک بیمار، ناچار به نجات زندگی شخصی‌ام بودم.

مانند بسیاری از پزشکان، ارزش کار من در درمان بیماران، همواره تشخیص سریع بیماری و سپس، استفاده از داروها و انجام عمل‌های جراحی بود، تا زمانی که خودم بیمار شدم. می‌دیدم که چگونه راهکارهای پزشکی متعارف، باعث ناامیدی‌ام می‌شوند. زندگی‌ام، به‌سوی زندگی یک بیمار افتاده‌در بستر پیش می‌رفت.

ما پزشکان، از ابتدای ورود به این حرفه، آموخته‌ایم که چنانچه درمان‌های متعارف -چه در زمینه اثبات یک موضوع علمی، و چه در حوزه درمان درد- نتوانند به فرایند درمان کمک ارزشمندی نمایند، از آزمایش بر روی خود استفاده نماییم. براساس این سنت، و هنگام مواجهه با یک بیماری پیشرونده مزمن که هیچ درمانی برای آن وجود نداشته، آزمایش بر روی خودم را آغاز کردم. آنچه انتظارش را نداشتم، نتایجی حیرت‌انگیز بود که از تغییرات شخصی‌ام به‌دست‌آمد: نه تنها توانستم پیشرفت بیماری را متوقف کنم، بلکه بازسازی و ترمیمی شگرف هم در سلامت و کارکرد جسمم به‌وجود آمد. آموخته‌هایم، برای همیشه دیدگاهم را درباره آنچه که نبرد میان سلامت و بیماری است، تغییر داد.

بیش از صد سال قبل، توماس ادیسون^۲ چنین گفت: «پزشک آینده به بیماران خود دارویی نخواهد داد، بلکه آن‌ها را به مراقبت از جسم انسان، با در نظر گرفتن یک رژیم غذایی مناسب،

1. zero-gravity chair

2. Thomas Edison

توجه به دلیل بیماری، و پیشگیری از آن علاقمند خواهد کرد.» این آگاهی، راه جدید، اشتیاق جدید، و مأموریت جدید من شد. نه تنها معنای سلامت و بیماری را به شیوه‌ای کاملاً جدید آموختم، بلکه از نظر جسمانی، هیجانی، شخصیتی، و حرفه‌ای نیز زندگی نوینی به دست آوردم، در حالی که مشتاقانه متعهد شدم به سایرین نیز، برای آنکه بتوانند این تحول را در خود ایجاد کنند، کمک نمایم.

تشخیص بیماری من

احتمالاً تنش و فشار روانی ناشی از تحصیل در دانشکده پزشکی، سبب بروز نخستین نشانه‌های بیماری در سال ۱۳۸۰ شد؛ سال‌ها پیش از آنکه بدانم آن نشانه‌ها واقعاً چه هستند. دردهایی شدید که در صورتم احساس می‌کردم و سرانجام، آن‌ها را «ضربه‌های سخت» نامیدم. گاهی حمله‌های درد، تنها برای لحظه‌ای، به صورت ته‌آدن و مشکل امواجی پدیدار می‌شدند، و گاهی نیز برای یک تا دو هفته ادامه داشته، و به تدریج با اندک رمان از بین می‌رفتند. به احتمال زیاد، آن‌ها در طی شدیدترین و پُرمشغله‌ترین دوران کاری‌ام - در بیمارستان رخ می‌دادند؛ زمانی که پس از سی و شش ساعت کار مداوم در یک نوبت، فقط اندکی فرصت برای خوابیدن پیدا می‌کردم. دردها به‌مُروَر، و به صورت پیوسته شدیدتر شدند، به‌طوری که احساس می‌کردم دستگاه‌های شوک‌دهنده، جریان الکتریکی دردآوری با ولتاژی بسیار بالا را به درون صورت من فرو می‌برد. در آن زمان، تصور می‌کردم که حمله‌های درد در صورت، چیزی بیش از یک مشکل آن‌را رده‌نده و غیرقابل تفسیر نیست؛ یکی از آن دسته اسرار پزشکی‌ای که واقعاً نیازی به پاسخ‌گویی نداشت، حتی به عنوان یک پزشک هم چندان به این موضوع نمی‌اندیشیدم. آن قدر با بیمارانم مشغول بودم که دیگر فرصت آن را نداشتم تا با یک نظر تشخیصی دقیق، مسأله خودم را مورد بررسی قرار دهم. به هیچ وجه به یک مشکل خودایمنی مشکوک نشده بودم.

حمله‌های درد در صورت، نخستین نشانه بیماری‌ام بود، اگرچه که احتمالاً لحظه‌ای نبود که بیماری، حمله و پیشروی خود در دستگاه عصبی‌ام را آغاز کرد. از حدود یک، و یا دو دهه پیش از آن، مغز و نخاعم در آتش حمله‌های دستگاه ایمنی به میلین عایق اطراف سلول‌های

عصبی - محاصره شده بودند. در ابتدا نمی‌توانستم به این موضوع آگاهی داشته باشم. حتی پس از گذشت سال‌ها نیز به آن پی نبرده بودم. با این وجود، این اتفاق رخ می‌داد.

با گذشت زمان، مادر دو فرزند شدم. ابتدا پسرم زاخ^۱ و سپس، دخترم زبی^۲ به دنیا آمدند. سختی‌های مسئولیت یک مادر، و یک کار تمام‌وقت، به شدت مرا مشغول ساخته بودند. با وجود آنکه دیگر از آذیرهای خطر کم‌سویی چشم، و ضربه‌های سخت خبری نبود، اما ساعت ام‌اس ضربه بود را می‌نواخت و من، صدایش را نمی‌شنیدم. کاملاً انتظار داشتم که برای دست‌کم چهل سال دیگر، همچنان یک زن فعال، ماجراجو، و پرشور باقی بمانم. تصور می‌کردم که حتی هنگامی که ماد بزرگی به موهای سپید هستم، به همراه فرزندانم از کوه بالا می‌روم. هرگز گمان نمی‌کردم که نشانه‌های حیرت‌انگیز، علامتی از معضلی اساسی‌تر باشد که به اندازه قدرت تفکر، و یا توان حرکت، حیاتی و بااهمیت است.

شب‌ی در یک مهمانی شام، هنگام رفتن با یک عصب‌شناس متوجه شدم که چشم راست و چشم چپم رنگ آبی را تا اندازه‌ای متفاوت از یکدیگر می‌بینند. رنگ آبی هنگامی که از چشم راستم برای دیدن آن استفاده می‌کردم، روشن‌تر از زمانی بود که همین رنگ را با چشم چپم می‌دیدم. این مسأله، برای عصب‌شناس جالب بود و من گفتم: «تو روزی به بیماری ام‌اس مبتلا خواهی شد.» این نخستین بار بود که کسی چنین کلماتی را به زبانی آورده بود.

صبح روز بعد، پدرم درگذشت و کلمات آن پزشک، در میان موج «دوه و آشفتگی ناشی از مرگ پدر فراموش شدند. سال‌ها پس از آن بود که آن کلمات پیشگویانه را یاد آوردم. روزی که همسرم جکی^۳ به این نکته اشاره کرد که به شیوه‌ای ناآشنا و غیرمعمول راه می‌روم، نتوانستم کلماتش را باور کنم. حتی به این مسأله توجه هم نکردم، تا اینکه او اصرار کرد برای خرید بستنی به یک پیاده‌روی سه مایلی، به لبنیات‌فروشی محل برویم. هنگام بازگشت، پای چپم را مانند یک کیسه سنی بر روی زمین می‌کشیدم. نمی‌توانستم انگشتانم را باز و بسته کنم. به شدت احساس خستگی می‌کردم، تهوع داشتم، و ترسیده بودم. برای ملاقات با پزشکم، وقتی را در نظر گرفتم.