

راهنمای جامع شناخت و درمان بیماری ام اس (رویکرد شناختی - رفتاری)

مولفان: فاطمه آقاعلی - بهنام شریف آرا

فاطمه آقاعلی: فوق لیسانس مشاوره و راهنمایی

بهنام شریف آرا: فوق لیسانس روانشناسی بالینی

سرسناسه	: آقاعلی، فاطمه، ۱۳۴۲ -
عنوان و نام پدیدآور	: راهنمای جامع شناخت و درمان بیماری ام اس (رویکرد شناختی- رفتاری)
منشخصات نشر	: مولفان فاطمه آقاعلی- بهنام شریف‌آرا.
منشخصات ظاهری	: تهران: تایماز، ۱۳۹۲.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۶۷۷۶-۶۲-۰
وضعیت فهرست نویسی	: قیبا
موضوع	: ام. اس. (بیماری)
موضوع	: ام. اس. (بیماری) -- تشخیص
موضوع	: ام. اس. (بیماری) -- درمان
سلسله افزوده	: شریف‌آرا، بهنام. ۱۳۴۰ -
رده بندی کنگره	: R۴۲۷۷/۷،۲ ۱۳۹۲
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۸۲۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۲۳۱۷۵۵۸

انتشارات تایماز

راهنمای جامع شناخت و درمان بیماری ام اس (رویکرد شناختی - رفتاری)

www.taymazbook.ir

ناشر :	تایماز
مؤلف :	فاطمه آقا علی - بهنام شریف آرا
صفحه آرایي :	گروه فنی تایماز
طراحی روی جلد :	فاطمه عبدالله پور
مدیر اجرایی :	مجید باشعور
نوبت چاپ :	اول ۱۳۹۲
چاپ و صحافی :	تایماز
شمارگان :	۳۰۰
قیمت :	۵۵۰۰ تومان
شابک :	۹۷۸-۶۰۰-۶۷۷۶-۶۲-۰

حق چاپ محفوظ و متعلق به انتشارات تایماز می باشد .

TB

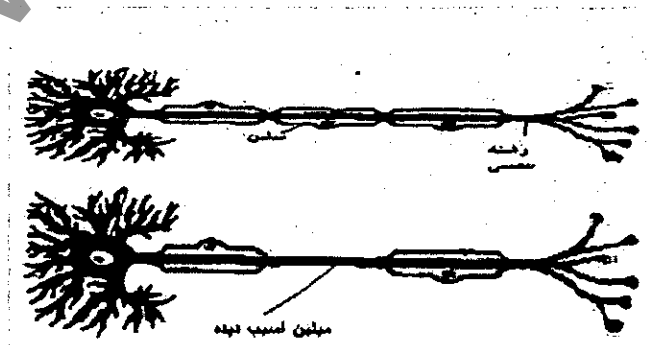
آدرس: تهران - میدان انقلاب - خ کارگر جنوبی - ابتدای خ روانمهر - پلاک ۱۵۸ - طبقه ۳ صندوق پستی: تهران ۱۳۱۴۵-۶۴۸
تلفن: ۰۲۱-۶۶۴۰۲۷۴۴ موبایل: ۰۹۱۹۸۲۴۹۴۴۲ ایمیل: taymazpub@yahoo.com

مقدمه

به یک شهر بزرگ فکر کنید: در این شهر، آدم‌های زیادی زندگی می‌کنند که هر کدام وظیفه‌ای را انجام می‌دهد، یکی لباس مردم را تأمین می‌کند، دیگری عرضه‌کننده مواد غذایی است و سومین نفر هم جزو نیروهای انتظامی است و امنیت مردم شهر ما را برقرار می‌سازد. هیچ فکر کرده‌اید بدن هر یک از ما چقدر به همین شهر شباهت دارد؟

هر یک از سلول‌هایی که بدن ما را می‌سازد به مثابه یکی از شهروندان شهر ما است که وظیفه مشخصی دارد، مثلاً سلول‌های پوست، لباس بدن را تأمین می‌کنند، گلبول‌های قرمز خون مواد غذایی و گلبول‌های سفید خون امنیت آن را، گلبول‌های سفیدخون، این مأموران انتظامی بدن ما، به‌صورت مداوم در خیابان‌ها و کوچه‌های آن یعنی رگ‌های خونی و فواصل کوچک بین سلولی می‌گردند تا هرگونه عامل بیگانه (مثلاً چند میکروب) را شناسایی کرده و از بین ببرند. مثل اینکه یک چیز مهم فراموش شد! نیروگاه برق و سیم‌کشی برق این شهر چیزی نیست جز سیستم اعصاب مرکزی و رشته‌های عصبی. سیستم اعصاب مرکزی که شامل مغز و نخاع می‌باشد همراه با رشته‌های ظریف اعصاب که تمام اجزاء بدن را به مغز و نخاع ارتباط می‌دهند، در واقع سیم‌کشی ارتباطی بدن ما را تشکیل می‌دهند. درون این سیم‌کشی‌ها هم جریان برق جاری است البته با شدتی بسیار ضعیف‌تر از آنکه ما را دچار برق‌گرفتگی کند!!

با هم به ساختمان یکی از این رشته‌های عصبی نگاه کنیم: همان‌طوری که در شکل می‌بینیم رشته عصبی درست مانند یک سیم برق به‌وسیله یک ماده پوششی محافظت می‌شود. این ماده پوششی سوسیس‌مانند که میلین نام دارد فقط یک عایق یا حفاظ برای خود رشته نیست بلکه کمک می‌کند پیام الکتریکی با سرعتی چندین برابر منتقل شود و به‌زودی می‌بینیم که همین میلین یکی از بازیگران اصلی قصه ماست.



برگردیم به نیروهای انتظامی یا همان سیستم ایمنی بدن: سلول‌های مختلف این سیستم مانند کارمندانی وظیفه‌شناس، دائماً و با دقتی بسیار زیاد در حال انجام وظیفه‌اند، ولی هر کارمند وظیفه‌شناس ممکن است گاهی اشتباه کند. در بدن ما وقتی که به دلایلی (که هنوز کاملاً مشخص نشده) گلبول‌های سفید اشتباهاً به میلین (به جای یک عامل بیگانه) حمله ور شوند، بیماری ام اس آغاز میشود. و هر بار که این گلبول‌ها به رشته‌های اعصاب مربوط به یکی از اندام‌های بدن مان حمله می‌کنند، آن اندام دچار مشکل خواهد شد. مثلاً زمانی ممکن است در راه رفتن وزمانی دیگر دردیدن یا حفظ تعادل دچار مشکل شویم.

ناگفته نماند مطالب حاضر می‌تواند مورد استفاده بیماران و خانواده‌های گرامی آنان، دانشجویان و حتی افرادی که قصد پژوهش در این زمینه را دارند قرارگیرد. هدف از ارائه این کتاب آشناکردن خوانندگان محترم با بیماری ام اس تاریخچه و سیر بیماری سبب شناسی و درمان آن است.

امید است با نگاهی به بازتاب خوانندگان محترم خصوصاً بیماران گرامی درآینده ضمن پر بارتر کردن چنین نوشته‌هایی با اهداف والا مفصل تر از گذشته درباره بیماری ام اس، درمان و راهکارهای صحیح مقابله با آن ارائه کنیم. از همه کسانی که در این راه تلاش می‌کنند تشکر و قدردانی می‌کنیم.

فهرست مطالب

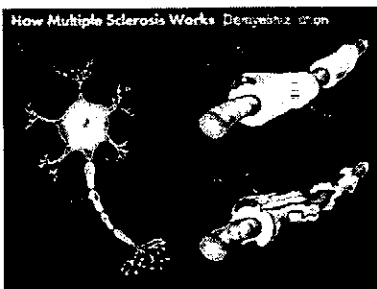
فصل اول: تعریف بیماری ام اس.....	۷
بخش اول: بیماری مولتیپل اسکلروزیس.....	۸
فصل دوم: تاریخچه بیماری ام اس.....	۱۳
فصل سوم: اپیدمیولوژی.....	۲۱
فصل چهارم: فاکتورهای طبیعی.....	۲۳
بخش دوم: سبب شناسی بیماری ام اس.....	۲۴
فصل پنجم: پاتولوژی.....	۲۹
پاتولوژی.....	۳۰
پاتولوژی.....	۳۰
بخش سوم: علایم بیماری ام اس.....	۳۰
بخش چهارم: اضطراب و افسردگی در بیماری ام اس.....	۳۷
فصل ششم: تشخیص ام اس.....	۳۹
فصل هفتم: واکنش های عاطفی در ام اس.....	۴۳
بخش پنجم: اشکال (انواع) بیماری ام اس.....	۵۱
فصل هشتم: روند کلی در ام اس.....	۵۷
فصل نهم: فاکتورهای تسریع کننده در ام اس.....	۶۱
بخش ششم: فاکتورهای تسریع کننده بیماری ام اس.....	۶۲
بخش هفتم: خانواده های بیماران ام اس.....	۶۹
چند توصیه به بیماران ام اس؛ (همان منبع).....	۷۰
بخش هشتم: شیوه های درمانی مختلف برای بیماری ام اس.....	۷۱
فصل دهم: درمان پیشگیری کننده.....	۷۷

فصل یازدهم: درمان علامتی.....	۷۹
فصل دوازدهم: درمان هومیوپاتی.....	۱۰۵
فصل سیزدهم: انرژی درمانی و سوزنی.....	۱۰۷
فصل چهاردهم: زنبور درمانی.....	۱۰۹
فصل پانزدهم: مهارت‌های مقابله‌ای.....	۱۱۱
بخش نهم: هم‌گیر شناسی؛ اپیدمیولوژی ام‌اس.....	۱۱۵
منابع فارسی.....	۱۱۹
منابع لاتین.....	۱۲۱

بخش اول: بیماری مولتیپل اسکلروزیس

تعریف بیماری ام اس

ام اس مخفف اصطلاح علمی مولتیپل اسکلروزیس است. در واقع یکی از قدیمی ترین و در عین حال مهم ترین بیماری های سیستم عصبی است که بیشتر بالغین جوان را مبتلا می کند. این بیماری یک بیماری مزمن و گاهی ناتوان کننده است که سیستم اعصاب مرکزی (مجموعه مغز و نخاع در اصطلاح سیستم اعصاب مرکزی است)، را درگیر می کند. علایم ام اس ممکنست خفیف (مانند احساس گرفتگی که در اندام ها) و یا شدید (مانند فلج گذاری اندام ها باشد) که معمولا به طور ناگهانی و گاه در عرض چندین سال ظاهر می شود. البته شدت پیشرفت و علائم اختصاصی ام اس در هر فردی متفاوت است و قابل پیش بینی نیست. در واقع ام اس بیماری هزار چهره ای است که در هر فرد چهره خاصی از خود را بروز می دهد. به طوری که می توان گفت نحوه بروز سیر بیماری و علایم آن در هیچ دو بیماری یکسان نیست. گر چه علت دقیق و درمان کاملا قطعی ام اس هنوز ناشناخته است، اما امروزه درمان های جدید و تحقیقات متعددی در مورد این بیماری در حال انجام است که برای افراد مبتلا به ام اس بسیار امیدوار کننده است (کلانی ۸۴).



ام اس نه تنها یک بیماری کشنده نیست، بلکه اکثر افراد مبتلا یک زندگی تقریبا عادی و با طول عمر طبیعی را سپری می کنند.

اغلب افراد مبتلا به ام اس می آموزند که چگونه خود را با بیماری تطبیق دهند و یک زندگی بارور و کامل داشته باشند. وجود روش های درمانی متنوع و روند رو به رشد تحقیقات پزشکی در ابداع داروهای موثر در تخفیف علایم ام اس، امروزه تصویری همانند یک بیماری ملایم و خوش خیم، اما مزمن را از ام اس ایجاد کرده است (ادیپ نژاد ۸۶).

MS یک بیماری مزمن بوده که در سنین جوانی آغاز می گردد و از لحاظ پاتولوژی با مناطقی از التهاب و از بین رفتن ماده سفید و جایگزینی آن توسط بافت گلیوز مشخص می شود.

سیر بیماری MS متفاوت بوده و از خوش خیم تا سیر سریع و ناتوان کننده در تغییر است.

در بسیاری از موارد سیر بیماری به صورت رفت و برگشتی (Relapsing - Remitting) می‌باشد.

در ابتدا علائم برطرف شده و بهبودی تقریباً کامل حاصل می‌گردد ولی با تکرار حملات تدریجاً، ناتوانی به وجود می‌آید.

علت بیماری تاکنون شناخته نشده است.

امروزه مکانیسم اتوایمون را در اشخاصی که از لحاظ ژنتیک مستعد می‌باشند در ایجاد این بیماری دخیل دانسته‌اند.

ام اس، از بیماری‌های مغز میلین است که سیستم اعصاب مرکزی (مغز و نخاع) را درگیر می‌کند. میلین ماده‌ای از جنس چربی است که وظیفه آن عایق بندی اعصاب است و شبیه پوششی که سیم‌های برق را در بر گرفته عمل می‌کند و اجازه اتصال سریع پیام عصبی را در دستگاه عصبی می‌دهد. از دست دادن میلین در ام اس همراه با کاهش سرعت پیام عصبی است. در جاهایی که میلین از بین رفته است سطوح اسکلوئوتیک و سفید شده‌ای (به صورت اسکار) پدید می‌آید و چون این سطوح به صورت متعدد در مغز و نخاع وجود دارد، به آن اسکروز متعدد یا ام اس می‌گویند. عملکرد مغز با حدودی شبیه یک کامپیوتر بزرگ است. مغز سیستم الکتریکی است که پیام‌ها را به اعصاب پاییین تر در سیستم عصبی می‌فرستد.

عملکرد اعصاب درست مثل سیم‌های برق می‌ماند که با تصمیم‌گیری در مورد حرکت دست راست، دست حرکت می‌کند. این سیستم شگفت‌انگیز با حضور میلین دارای اثر و بازدهی بیشتر است. برای آموختن کامل تر این فرایند، فهم آناتومی دستگاه عصبی سودمند خواهد بود.

دستگاه عصبی انسان از سه قسمت مشخص تشکیل شده است:

دستگاه عصبی مرکزی^۱ که تقریباً مشابه پردازشگر اصلی کامپیوتر است.^۲

دستگاه عصبی محیطی^۳ که دستگاه عصبی مرکزی را به عضلات مرتبط می‌کند.

سیستم اتونوم^۴ که دستگاه عصبی مرکزی را به ارگان‌های داخلی مرتبط می‌کند.^۵

^۱ CNS

^۲ Central Nervous System

^۳ (PNS) peripheral Nervous System

^۴ Autonomic Nervous System

^۵ Virginia Association Sclerosis Society

دستگاه عصبی مرکزی دو قسمت مهم دارد: مغز و نخاع، که هر کدام نقش مشخص را در تنظیم اعمال بدن به عهده دارند. قسمتی از مغز که مخ نامیده می‌شود، مانند سیستم کنترل اصلی عمل می‌کند و عهده دار شروع هر فکر و حرکتی است. مرکز حافظه، شخصیت، بینایی، شنوایی، لامسه و توان عضلانی همه در مخ قرار دارند. پشت مخ، مخچه قرار دارد که حرکات و عملکرد ماهیچه‌ها را هماهنگ می‌کند.

حفظ تعادل در موقع راه رفتن و کنترل حرکات ظریف دست‌ها و بازوها از وظایف مخچه است. پایین مخ و جلوی مخچه، ساقه مغز قرار دارد، ساقه مغز حاوی اعصاب کنترل‌کننده حرکات چشم و همچنین مراکز حیاتی بدن از قبیل مرکز تنفس و ضربان قلب است. از ساقه مغز به پایین طناب نخاعی می‌نامند، که کار آن بسیار شبیه به کابل الکتریکی بزرگی است که پیام را میان مغز و قسمت‌های مختلف بدن انتقال می‌دهد. گرچه واکنش‌های بیوشیمیایی زیادی در مغز و طناب نخاعی صورت می‌گیرد، ولی نقش اصلی آنها ایجاد فعالیت الکتریکی است که فعالیت‌های مختلف بدن را تحریک و تنظیم می‌کند. این پیام‌ها به دقت و به طور موثر به اندام‌های هدف می‌رسند. تمامی این سیستم‌ها ماده چربی مخصوص به نام میلین،^۱ به خوبی عایق‌بندی و محافظت می‌شود. میلین به پیام‌های اجازه می‌دهد که با حداقل از دست دادن اطلاعات از مسیرهای پیش‌بینی شده بگذرند. میلین موجود در مغز و طناب نخاعی را نوعی سلول به نام الیگودندریت می‌سازد. به نظر می‌رسد که هم الیگودندریت و هم میلین در ام‌اس آسیب می‌بینند. در اثر آسیب، الیگو از بین می‌رود. از بین رفتن الیگو روی میلین اثر گذاشته و آن منطقه سخت (اسکلروز) می‌شود، که به آن پلاک^۲ می‌گویند. پلاک ممکنست ایجاد مدار کوتاه کند، سیستم عصبی محیطی عهده‌دار انتقال پیام‌های الکتریکی میان طناب عصبی و ماهیچه‌ها است. این سیستم نیز دارای میلین است، ولی چون میلین آن توسط نوعی سلول به غیر از الیگو ساخته می‌شود، به نظر می‌رسد در بیماری ام‌اس تخریب نشود. بنابراین اگر چه ضعف اندام‌ها در ام‌اس غیر معمول نیست، ولی مشکل اصلی مربوط به سیستم هدایت مرکزی (مغز و طناب نخاعی) است، نه در اعصاب محیطی. طناب عصبی سیستم عصبی خودکار دارای دو قسمت است، سمپاتیک و پاراسمپاتیک. این سیستم عهده‌دار انواع اعمال خودکار مثل ریتم قلب، تعریق و ... است. این سیستم نیز حاوی میلین است، ولی مثل سیستم اعصاب محیطی، به طور مستقیم تحت تأثیر ام‌اس قرار نمی‌گیرد. گرچه ام‌اس، مستقیماً سیستم اعصاب مرکزی را تحت تأثیر قرار

نمی‌دهد، ولی به خاطر ارتباط تنگاتنگی که تمام سیستم عصبی با یکدیگر دارند به طور غیرمستقیم تمامی دستگاه‌ها و اعمال آنها را متأثر می‌کند (نبوی ۸۵).

- همان‌طور که گفته شد، زمانی که میلین دچار آسیب می‌شود، ممکنست اتصال پیام‌ها کند و نارسا شود و یا تارهای عصبی اصولاً قادر به انتقال هیچ‌گونه دستور نباشند. علایم و آثار ام اس بستگی به این دارد که چه بخشی از میلین آسیب دیده باشد که این نیز امکان دارد بر اعصاب مغز و نخاع تأثیر بگذارد. طبیعی است که آسیب دیدن اعصاب حرکتی بر هر گونه حرکت شخص اثر می‌گذارد. و آسیب دیدن اعصاب حسی ممکنست هرگونه احساس را در شخص تغییر دهد یا باعث سوزش و بی حسی شود. در حالت طبیعی معمولاً عضلات و اعضای بدن آسیب نمی‌بینند، اگرچه عضلاتی که مورد استفاده قرار نمی‌گیرند سفت می‌شوند و از کار می‌افتد، همه اینها به این دلیل است که پیام‌های سریع از مغز به نقاط مختلف بدن یا از طریق نخاع انتقال نمی‌یابد.

ام اس بیماری موروثی، واگیردار، کشنده و مهلک نیست. بیماری ام اس در بیشتر افراد مبتلا به آن باعث کاسته شدن از طول عمر نمی‌شود. اگرچه جوانان مبتلا به آن مجبور خواهند بود، عمری را با جنبه‌های پیش‌بینی ناپذیر بیماری به سربرند (کارول مکی ۸۵).