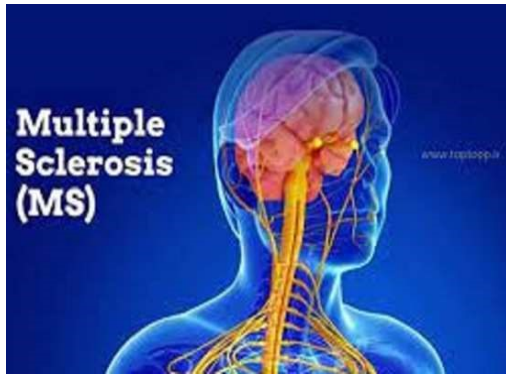




مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی پیامبر اعظم (ص)
بندرعباس

مولتیپل اسکلروزیس (MS)



شناسنامه پمفلت آموزشی کد: P.E:1401/07/30-0025	
عنوان	مولتیپل اسکلروزیس (MS)
تهیه کننده	گروه آموزش
تأیید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال بازنگری	۱۴۰۴/۰۱/۱۵
ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت	
تأیید کننده علمی: آقای دکتر امید اسماعیلی - متخصص بیماری های مغز اعصاب	

بهبود کنترل روده و مثانه

شامل یبوست و بی اختیاری ادرار است که مصرف مایعات کافی و فیبر غذایی و برنامه آموزش روده اغلب در حل مشکلات موثر است. کاترزیسیون متناوب در حفظ کنترل مثانه مفید خواهد بود.

اختلالات بینایی

اگر بیمار دچار دوبینی شده باشد و مشکل در خواندن دارد از عینک های منشوری استفاده شود.

اختلالات بلع و تکلم

به علت درگیری اعصاب جمجمه ای ایجاد می شود. اختلال بلع سبب دیس فازی و خطر آسپراسیون می شود لذا در دسترس بودن ساکشن ، دقت در غذا خوردن و پوزیشن صحیح به بیمار برای غذا خوردن توصیه می شود.

”سلامت و تندرست باشید“

منبع:

مترجم مشتاق زهرا . پرستاری داخلی جراحی، مغز و اعصاب ۲۰۱۸، انتشارات جامعه نگر، ویرایش چهاردهم، چاپ پنجم ۱۴۰۰.



- برنامه اختصاصی فیزیوتراپی
- بازتوانی
- آموزش با حمایت عاطفی

برای توانمند سازی فرد مبتلا به MS در مقابله با مشکلات اجتماعی و روانی همراه بیماری مزمن برنامه آموزش تدوین می شود تحقیقات نشان داده است که فعالیت های جسمی ، درد ، خستگی و مشکلات راه رفتن را کاهش داده است.

ارتقای تحرک جسمی

تن آرامی و ورزش های هماهنگی کارایی عضله را بالا می برد و ورزش های مقاومتی گام به گام برای قدرتمند کردن عضلات ضعیف به کار می روند. ورزش و قدم زدن و راه رفتن به ویژه مشکل از بین رفتن پوزیشن پاها را بهبود می بخشد.

کاستن از اسپام عضله

اسپام عضله شایع است پک های گرم ممکن است مفید باشد اما از حمام داغ به علت خطر سوختگی ثانویه و امکان عود علائم قبلی باید اجتناب کرد. شنا کردن و دوچرخه سواری مفید است.

پیشگیری از آسیب

اختلال عملکرد حرکتی و عدم تعادل سبب آسیب به بیمار می شود. لذا به بیمار آموزش داده می شود که هنگام راه رفتن پاها را از هم باز کند تا سطح حمایت را افزایش دهد و پایداری را هنگام راه رفتن بهبود بخشد. اگر اختلال در حس موقعیت وجود داشته باشد به بیمار آموزش داده می شود که پاهای خود را در هنگام راه رفتن نگاه کند.





یک بیماری تخریبی پیشرونده و مزمن سیستم عصبی - مرکزی است که به از بین رفتن غلاف

میلین در اطراف سلول های عصبی ختم می شود و سبب اختلال در انتقال ایمپالس های عصبی می شود. علت اصلی بیماری نامشخص اما عوامل زمینه ساز نظیر عوامل بیولوژیک، ویروس ها، ژنتیک و عوامل محیطی در بروز آن نقش دارند. آغاز بیماری اغلب با یک عفونت ویروسی است. اختلال در واکنش ایمنی نقش اصلی در بیماری MS دارد.

علت MS در هر سنی ممکن است روی دهد اما به طور تیبیک در جوانان ۲۰ تا ۴۰ سال روی می دهد و زنان بیشتر از مردان مبتلا می شوند.

علائم بالینی

- خستگی
- افسردگی
- ضعف
- بی حسی
- اشکال در هماهنگی
- درد
- اختلال بینایی (دوبینی، تاری دید، لکه های کور و نابینایی کامل)

یافته های تشخیصی

بر اساس وجود پلاک های متعدد سیستم عصبی مرکزی است که در MRI مشاهده می شود.



تدابیر درمانی

درمانی برای MS وجود ندارد، برنامه درمانی اختصاصی برای برطرف کردن نشانه های بیمار و تداوم حمایت ویژه در بیماران دارای تغییرات شناختی که ممکن است به ساختار و حمایت بیشتری نیاز داشته باشد لازم است اهداف درمان به تأخیر انداختن پیشرفت بیماری کنترل نشانه های مزمن و درمان موارد تشدید حاد است بسیاری از بیماران مبتلا به MS سیر بیماری ثابتی دارند در حالی که بعضی دیگر از بیماران دچار پیشرفت ثابتی می شوند. هدف استراتژی ها درمان نشانه های حسی و حرکتی مختلف و اثرات بی حرکتی است که می تواند پدید آید.

درمان دارویی

داروهای تجویز شده برای MS شامل داروهایی جهت اصلاح بیماری که باعث تعدیل و سرکوب سیستم ایمنی و داروهایی برای کنترل نشانه می باشد.

درمان های تعدیل کننده بیماری

درمان های اصلاح بیماری، دفعات عود، مدت عود و تعداد و اندازه پلاک های مشاهده شده در MRI را کاهش می دهد. امروزه داروهای خوراکی نیز به درمان ام اس اضافه شده اند.

اینترفرون B-1a و اینترفرون B-1b به صورت جلدی داده می شود.



داروی دیگر اینترفرون B-1b آونکس است که یک بار در هفته به صورت عضلانی تزریق می شود.

عوارض همه داروهای اینترفرون B شامل نشانه های آنفولانزا است که می توان با استامینوفن و ایبوپروفن کنترل کرد و پس از چند ماه برطرف می شود. تمام موارد تجویز دارو براساس نوع و شدت درگیری در هر فرد متفاوت بوده و توسط پزشک و تیم درمانی انتخاب می شوند.

آموزش مراقبت از خود در منزل

آموزش تکنیک های جدید خود مراقبتی ممکن است در بیمارستان یا کلینیک شروع شود و در منزل تقویت شود برای مثال استفاده از وسایل کمکی سونداژ فرد توسط خود او و آموزش تزریق عضلانی دارو به بیمار و خانواده او و ورزش هایی برای توانمند سازی بیمار داده شود.

