



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

میاستنی گراویس

Myasthenia Gravis



شناسنامه پمفلت آموزشی کد: P.E:1401/07/30-0026	
عنوان	میاستنی گراویس
تهیه کننده	گروه آموزش
تایید 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	

توصیه در مورد داروهای مصرفی

- مصرف داروها طبق مصرف پزشک هیچ یک از دوزهای دارویی نباید حذف شود.
- عواملی مثل استرس جسمی و عاطفی، عفونت، قاعدگی، بارداری و جراحی ممکن است نیاز به افزایش دوز دارو باشد.
- جهت کاهش عوارض گوارشی دارو را همراه با غذا یا شیر مصرف نمایید.
- رژیم غذایی پر پروتئین و در صورت تجویز پزشک مولتی ویتامین و آهن مصرف شود.
- به دلیل مستعد بودن ابتلا به عفونت از تماس با افراد سرماخورده و حضور در محیط های شلوغ خودداری شود.
- در صورت بروز زردی در صلیبه چشم و پوست به پزشک مراجعه شود.
- از مصرف داروهای بدون نسخه پزشک مانند آنتی بیوتیک، داروهای قلبی-عروقی و داروهای ضد تشنج که میتواند منجر به تشدید میاستنی گراو گردد خودداری شود.

“سلامت و تندرست باشید”

منبع:

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



- انجام فعالیت مطابق با سطح تحمل و در زمان برخورداری از بالاترین سطح انرژی یعنی یک ساعت پس از مصرف داروها.
- قبل از احساس خستگی فعالیت خود را متوقف نمایید.
- حفظ انرژی توسط مددجو: در طی حمام یا دوش گرفتن بر روی چهار پایه بنشیند و وسایل مورد نیاز روزانه را در دسترس و نزدیک خود قرار دهد.

رژیم غذایی

- قبل و بعد از صرف غذا استراحت کند.
- نیم تا یک ساعت بعد از مصرف داروها غذا را میل نماید.
- در حالت غذا خوردن حالت نشسته و گردن کمی به جلو تمایل شود.
- استفاده از غذاهای نرم مثل پوره سیب زمینی.
- برای صبحانه غذای پر کالری مصرف شود زیرا نیروی عضلانی در صبح بیشتر است.
- اگر بیمار مشکل در بلع دارد از مصرف غذا و نوشیدنی هایی که تولید بزاق را تحریک می کنند (مثل شیر) خودداری نماید.
- اجتناب از مصرف الکل زیرا احساس ضعف را افزایش می دهد.
- خوردن غذاهای گرم می تواند به بلع اسان کمک کند.
- اگر بیمار قادر به خوردن غذای کافی نسبت از رژیم پر کالری استفاده شود.



بیماری میاستنی گراویس

یک اختلال خود ایمنی است به این معنی که سیستم دفاعی بدن به بافت های خودی حمله کرده و منجر به ضعف عضلات با درجات متفاوت می شود. و معمولا عضلات اطراف چشم، دهان و گلو و انتهای اندام ها را درگیر می سازد. این بیماری از نوجوانان و بزرگسالان جوان از هر دو جنس را مبتلا می سازد ولی در خانم ها شایع تر است.

علت

علت دقیق بیماری شناخته نشده است. به هر علتی که بیماری شناخته شده باشد اختلال اصلی به دلیل حمله انتی بادی ها به محل اتصال عصب به عضله رخ می دهد و فعالیت عوامل شیمیایی که پیام را از عصب به عضله منتقل می کنند دچار اشکال شده و به ضعف در عضلات و کاهش کارایی آن ها ختم می گردد.

علائم بالینی

- ضعف مفرط و پیش رونده که با فعالیت تشدید شده و با استراحت رفع می شود.
- ضعف عضلانی در عضلات چشم و صورت، حلق، دست ها و بازو ها نسبت به پاها بیشتر است و در انتهای روز به حداکثر می رسد.
- ضعف عضلانی عضلات دیافراگم و عضلات بین دنده ای ممکن است باعث ایجاد دیسترس تنفسی شود.

علائم بالینی شایع

افتادگی پلک ها، دو بینی به هم خوردن حالت طبیعی چهره، اختلال در بلع، ضعف اندام های فوقانی و تحتانی، اختلال در تکلم واضح، اختلال در تنفس.



تشخیص

- ۱- نوار عصب و عضله
- ۲- تزریق ادروفونیوم (تسنیلون) دارویی که انتقال ایمگالس ها را در محل اتصال عصب -عضله تسهیل می کند برای کمک به تایید تشخیص استفاده می شود. در طی ۳۰ ثانیه پس از تزریق داخل وریدی بهبودی در قدرت عضلانی و رفع دو بینی مشاهده می شود که این یافته تشخیص بیماری را مسجل می کند.
- ۳- آزمایش تجزیه سرم از نظر وجود آنتی بادی ضد گیرنده استیل کولین، بررسی هدایت عصبی و سی تی اسکن و ام ار ای قفسه سینه جهت بررسی تیموس.
- ۴- ارزیابی همزمان وضعیت تیروئید و سطح پتاسیم خون جهت رد ضعف عضلانی ناشی از مشکلات تیروئیدی و اختلالات الکترولیتی ضروری است.

درمان

درمان قطعی برای بیماری موجود نیست ولی با تدوین و پیگیری یک برنامه درمانی خاص و با استفاده از دارو درمانی های جدید و تکنیک های توانبخشی می توان علائم بیمار را تشخیص داد و از حملات مجدد ضعف عضلانی پیشگیری نمود.



درمان دارویی

- داروهای آنتی کولین استراز: پیریدوستگمین و نئوستگمین که انتقال ایمپالس های عصبی را بهبود می بخشد.
- درمان با سرکوب کننده های ایمنی: ازاتیوپرین، سیکلوسپورین و کورتیکواستروئید (پردنیزولون) و ریتوکسی ماب
- ایمونوگلوبولین وریدی
- تعویض پلاسما
- اقدام جراحی: برداشتن تیموس
- درمان بحرانی میاستنی: حفظ راه هوایی، ساکشن ترشحات، اکسیژن درمانی

آموزش به مدد جو

فعالیت

- خودداری از فعالیت های طولانی که باعث ضعف و خستگی می شود و تقسیم فعالیت و استراحت به طور متناوب.

