

میاستنی گراو (ضعف وخیم عضلانی) یک اختلال خود ایمنی است به این معنی که سیستم دفاعی بدن به بافت‌های خودی حمله می کند. این اختلال منجر به ضعف عضلات با درجات متفاوت می شود. این بیماری ممکن است در هر سنی رخ دهد اما در بین خانم‌های جوان در سنین ۴۰-۲۰ سال شایع تر است؛ اگرچه میزان شیوع بیماری در آقایان در دهه های هفتم و هشتم زندگی افزایش می یابد. به طور کلی از هر ۱۰۰ هزار نفر، ۱۴ مورد ابتلا به میاستنی گراو مشاهده می‌شود.

علل و عوامل :

علت دقیق بیماری شناخته نشده است . در بعضی موارد به همراه سایر اختلالات خودایمنی رخ می دهد و در موارد نادر بیماری در نتیجه تومورهای غده تیموس (بخشی از سیستم ایمنی محسوب می شود) ایجاد می شود. به هر علتی که بیماری ایجاد شده باشد اختلال اصلی به دلیل حمله آنتی بادی ها (سربازان دفاعی بدن) به محل اتصال عصب به عضله رخ می دهد به این ترتیب که فعالیت عوامل شیمیایی (استیل کولین) که پیام را

از عصب به عضله منتقل

می کنند دچار اشکال می

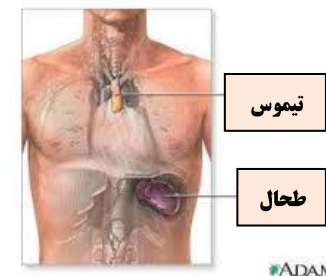
شود و این اختلال منجر

به ضعف در عضلات و

کاهش کارایی آنها می شود.

علائم و نشانه ها :

۱- ضعف عضلانی مشخص ترین علامت بیماری است ضعیفی که با فعالیت بیشتر می شود و با استراحت کمتر می شود.



۲- مشکلات چشمی از قبیل دو بینی (دوتایی دیدن اشیاء) و افتادگی پلک که در ۶۰٪ موارد دیده می‌شود.



۳- ناتوانی در انجام فعالیت هایی که نیاز به استفاده از عضلات پا یا بازو دارد مثل بالا رفتن از پله، شانه کردن مو و مسواک زدن
۴- به زحمت نفس کشیدن به دلیل ضعف ماهیچه های تنفسی
۵- ضعف ماهیچه های صورت، گلو و گردن که ممکن است باعث اشکال در صحبت کردن ، جویدن و بلعیدن شود.
استرس و عفونت از جمله عواملی است که ممکن است علایم را شدت ببخشد با این وجود زمان‌هایی نیز وجود دارد که بیمار هیچ علامتی ندارد و اصطلاحاً در دوره بهبودی قرار می گیرد که البته پس از آن ممکن است یک دوره عود علائم وجود داشته باشد.
در یک درصد بیماران، اختلال در عملکرد سیستم تنفسی مشاهده می شود که می تواند تهدید کننده زندگی باشد و باید بیمار در

بیمارستان بستری شود و به دقت تحت کنترل و نظارت تیم درمانی قرار گیرد؛ در مواردی ممکن است نیاز به دستگاه تهویه مکانیکی وجود داشته باشد.



نکته : ضعف عمومی یا خستگی به تنهایی نمی تواند

نشانه وجود میاستنی گراو باشد.



تشخیص:

تشخیص براساس علایم بالینی و انجام چند تست تشخیصی، تأیید می شود :

تست تنسیلون : این تست در بیمارستان و تحت مانیتورینگ قلبی- ریوی انجام می شود. در این تست، دارویی به نام ادروپونیوم هیدروکلراید، به بیمار تزریق می شود؛ دارو به طور موقت باعث برگرداندن قدرت عضلانی می شود. پاسخ مثبت به دارو ، تشخیص را تأیید می کند.

تست الکترومیوگرافی (EMG) فعالیت اعصاب و عضلات را بررسی می کند و با انجام تست ژولی به تشخیص بیماری کمک می کند.

آزمایشات خون جهت بررسی آنتی بادی های موجود در خون انجام می شود.



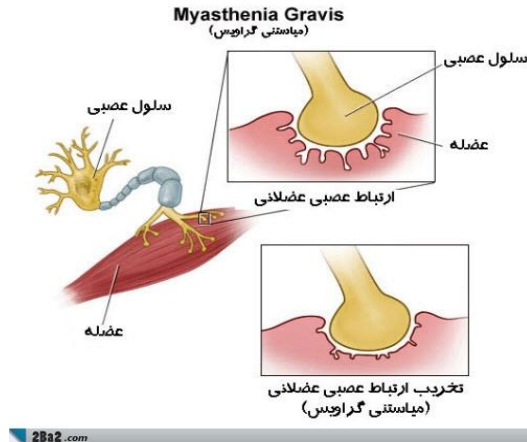
درمان : اگرچه درمان قطعی برای این بیماری وجود

ندارد (مگر در مواردی که علت ایجاد کننده بیماری تومور تیموس باشد) اما با اقدامات مناسب ، بیمار می تواند بر مشکلات بیماری



میاستنی گراو

(علل، علائم، تشخیص و درمان)



بیمارستان گلدیس شاهین شهر- واحد آموزش به بیمار

تهیه و تنظیم: صدیقه کمانی- سوپروایزر آموزش سلامت

بهمن ۱۴۰۴- کد پمفلت: AW 3- 07

۳-درمان جراحی:

در مواردی که علت ایجاد کننده بیماری، تومور تیموس باشد با عمل جراحی تومور یا کل غده تیموس برداشته می شود.



توصیه های لازم:

۱- از انجام فعالیت های طولانی و پی در پی که باعث تضعیف عضلات و خستگی می شود پرهیز کنید و به منظور حفظ قوای خود بین فعالیت ها حتما استراحت کنید.

۲- مصرف دقیق و صحیح داروها بسیار با اهمیت است. هر تاخیری در دریافت دارو ممکن است در توانایی بلعیدن یا تنفس اشکال ایجاد کند.

۳- داروها را همراه با شیر یا یکی از انواع شیرینی جات استفاده کنید.

۴- از مصرف خودسرانه داروهای خواب آور و مسکن های مخدر اجتناب کنید زیرا این داروها می توانند مشکلات تنفسی ایجاد کنند.

۵- یک دستبند تهیه کنید که نشان دهد شما مبتلا به بیماری میاستنی گراو هستید تا در مواقع اورژانسی کمک کردن به شما آسان تر انجام شود.

۶- از حضور در جمع های شلوغ و پر رفت و آمد و مواجهه با افراد عفونی به دلیل افزایش احتمال ابتلا به عفونت اجتناب کنید.

منبع:

Myasthenia gravis available from
www.nursingconsult.com.

سایت بیمارستان: www.goldis.mui.ac.ir

فاقد آمده و کیفیت زندگی نسبتاً مطلوبی داشته باشد. گزینه های درمان در میاستنی گراو به شرح زیر است:

۱-دارو درمانی:

- داروهای مهارکننده کولین استراز به عنوان اولین اقدام درمانی در نظر گرفته می شوند. کولین استراز فاکتوری است که باعث تجزیه استیل کولین در محل اتصال عصب به عضله می شود؛ این داروها با مهارکردن این آنزیم و در نتیجه افزایش استیل کولین، فرآیند پیام رسانی از عصب به عضله را تقویت کرده و قدرت عضلات را به طور موقت بهبود می بخشند. از جمله این داروها می توان به مستینون (پیریدوستیگمین) و نتوستیگمین اشاره کرد.

- داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی از جمله استروئیدها (پردنیزولون)، آزاتیوپرین، سل سبت، ساندیمون و سیکلوفسفامید جهت سرکوبی سیستم ایمنی و جلوگیری از فعالیت آنتی بادی های خودی به کار می روند.

۲- پلاسمافرز (تعویض پلاسما):



پلاسما بخشی از خون است که حاوی آنتی بادی است در پلاسما فرز، آنتی بادی های مسئول بیماری از پلاسما جدا شده و پلاسمای بدون آنتی بادی

جایگزین می شود. این روش به طور موقت از شدت علائم بیماری می کاهد.