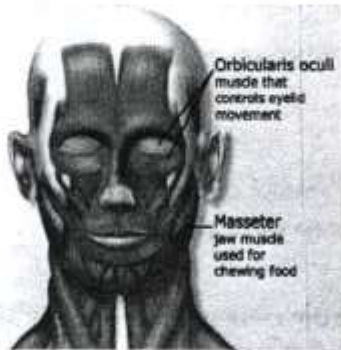




مرکز آموزشی درمانی
۵۱۵ تختخوابی امام رضا (ع)

میاستنی گراو



۳- کمک به بهبود تظاهرات چشمی و پیشگیری و درمان آن: در این بیماری کاهش دید به علت افتادگی پلک در یک یا هر دو چشم یا کاهش حرکات چشمی و یا دو بینی ایجاد می شود. وقتی پلک ها به طور کامل بسته نمی شود برای جلوگیری از آسیب قرنیه به بیمار آموزش داده می شود که پلک های خود را چسب بزند و در فواصل معین از اشک مصنوعی استفاده کند. پوشاندن روی یک چشم نیز می تواند به اصلاح دوبینی کمک کند.

نکته: به بیمار توصیه می شود از استرس روانی، عفونت ها به ویژه عفونت تنفسی، فعالیت شدید بدنی و بعضی داروها و گرمای شدید محیط اجتناب کند.

روز تعیین کند، سپس برای افزایش قدرت عضلانی در طول روز، بیمار می تواند برنامه دارویی را به شکل مناسب دستکاری کند.

۲- راهکارهای حفظ انرژی: بیمار باید بهترین زمان استراحت خود را در طول روز پیدا کند. اگر بیمار در یک خانه دوطبقه زندگی می کند، پرستار به بیمار پیشنهاد می کند که برای اجتناب از طی کردن فاصلخ بین طبقات، وسایل مورد نیاز خود مثل محصولات بهداشتی، وسایل نظافت و... را در طبقه همکف نگهداری کند. برای کاهش خطر آسیب راسیون، زمان مصرف وعده های غذایی باید طوری برنامه ریزی شود که غذا در زمانی خورده شود که تأثیر داروهای آنی کولین استراز به اوج خود رسیده باشد. علاوه بر این برای کاهش خستگی عضلانی بهتر است بیمار قبل از غذا به استراحت بپردازد. به بیمار توصیه می شود که برای تسهیل در عمل بلع در هنگام صرف غذا در وضعیت قائم بنشیند و کمی گردن را خم کند. غذاهای نرم که دارای زمینه آبکی یا حاوی سس هستند، بلع آنها راحتتر است.

تعریف:

میاستنی گراو یک اختلال خود ایمنی است که محل اتصال عضلات، اعصاب را درگیر میکند و درجات مختلف ضعف در عضلات ارادی مشخص می شود. زنان بیش از مردان گرفتار می شوند و سن بروز آن در زنان ۴۰ - ۲۰ سال و زودتر از مردان ۷۰ - ۶۰ سال است.

۸۰ درصد بیماران مبتلا به میاستنی گراو هیپرپلازی یا تومور تیموس هم دارند، زیرا اعتقاد بر این است که تیموس محل تولید اتوآنتی بادی هایی است که سبب بیماری میاستنی گراو است.

علائم:

- نشانه های اولیه میاستنی گراو معمولاً در عضلات چشمی ظاهر می شوند و دوبینی و افتادگی پلک شایع است.

- اکثر بیماران ضعف عضلات صورت و حلق و نیز ضعف عجمومی بدن را تجربه می کنند که ضعف صورت موجب افتادگی چهره می شود.

- درگیری عضلات حنجره سبب نقصان صوتی و افزایش خطر آسپیراسیون و خفگی می گردد.

- ضعف عمومی بدن تمام اندام ها و عضلات را

تحت تأثیر قرار می دهد و سبب نارسایی تنفسی می شود.

درمان:

- دارو درمانی: داروهایی مثل تتوستیمگین بروماید و پیریدوستیمگین بروماید می باشد تا حداکثر آثار درمانی شامل بهبود قدرت عضلانی و کاهش خستگی ظاهر شود. عوارض جانبی این داروها شامل شکم درد، اسهال، تهوع و افزایش ترشحات دهانی، حلقی است. گاهی برای کاهش عوارض جانبی به بیمار پردنیزولون داده می شود.

- پلاسمافرز یا تعویض پلاسما که پلاسما و اجزای آن از عروق کشیده می شوند. سلول های خونی و پلاسمای حاوی آنتی بادی جدا می شوند، سپس سلولها و پلاسمای جایگزین مجدداً تزریق می شوند. این روش در ۷۵ درصد موارد نشانه ها را بهبود میبخشد، البته این بهبودی فقط چند هفته دوام دارد مگر آنکه آپلاسمافرز ادامه یابد.

- تزریق ایمنوگلوبولین وریدی: اخیراً نشان داده شده است که تزریق ایمنوگلوبولین وریدی در کنترل نشانه های عود بیماری همانند پلاسمافرز مؤثر است.

- درمان جراحی: تیمکتومی یا برداشتن غده تیموس که در این روش جراحی نیاز به دارو

درمانی را کاهش داده یا حذف می کند. برای کسب بهترین نتیجه درمانی باید غده به طور کامل خارج شود.

بیمار پس از جراحی در ICU تحت مراقبت ویژه تنفسی قرار می گیرند. پس از برداشتن غده تیموس ممکن است بیمار بعد از یک سال علائم بهبودی را تجربه می کند.

نکته: در این بیماران قبل از مصرف هر داروی جدیدی باید در مورد اثرات آن بررسی کافی صورت گیرد. این داروها شامل آنتی بیوتیک ها، داروهای قلبی عروقی، ضد تشنج ها و داروهای بدون نسخه هستند.

راهکارهای مهم:

۱- راهکارهای درمانی دارویی: شامل درک نوع مکانیسم اثر دارو و مصرف آنها مطابق برنامه تجویز شده و درک عواقب تأخیر در مصرف داروها از اهمیت ویژه ای برخوردار است. با تهیه یادداشتهایی درباره نحوه نوسان نشانه ها در طول روز و یادگیری نحوه مصرف صحیح داروها، بیمار می تواند بهترین زمان مصرف داروی خود را طول