

## ALS (Amyotrophic lateral sclerosis)

### بیماری نورون حرکتی

ALS یا اسکلروز جانبی آمیوتروفیک یک نوع بیماری مرتبط با اعصاب، نادر و کشنده است. در این بیماری نورون های حرکتی که مسئول کنترل حرکت ارادی ماهیچه ها مانند توانایی جویدن، راه رفتن و صحبت کردن هستند دچار نقص می شوند. در ALS در طی گذشت زمان نورون های حرکتی فوقانی و تحتانی دچار آتروفی شده و از بین می روند و در نتیجه ارسال پیام های عصبی به عضلات بدن ضعیف و کم کم متوقف می شود. در این راستا بیمار ضعف عضلانی پیشرونده ای را تجربه می کند و در نهایت مغز فرد مبتلا توانایی خود را برای دستور شروع و کنترل حرکات ارادی در بیمار از دست می دهد.

### علل و منشاء بیماری

- ۱- پاسخ نامناسب سیستم ایمنی
- ۲- شکل گیری نامناسب پروتئین ها
- ۳- عوامل محیطی
- ۴- سیب دیدگی از ناحیه سر
- ۵- فعالیت بدنی

### علائم و نشانه های بیماری

در مراحل اولیه، علائم این بیماری عبارتند از:

- احساس ضعف در یک اندام و به ویژه در یک دست که به تدریج بیشتر می شود.
- اختلال در راه رفتن
- اختلال در عملکرد دست ها
- ماهیچه لرزه که عبارت است از پریدن ضعیف و موزون ماهیچه در حین انقباض های تقریباً غیرارادی یا ناشی از طرز استقرار بدن
- اختلال در حرف زدن
- اختلال در بلع

علائم ALS در مراحل پیشرفته عبارتند از:

- تضعیف سایر اندام های بدن
- اختلال در جویدن، بلعیدن و نفس کشیدن. ممکن است با سرازیر شدن ناخواسته آب از دهان نیز مواجه شوید.
- فلج (احتمالاً)

### تشخیص بیماری

برای تشخیص بیماری ALS، متخصص مغز و اعصاب از فرد آزمایش الکترومایوگرام را به عمل می آورد.

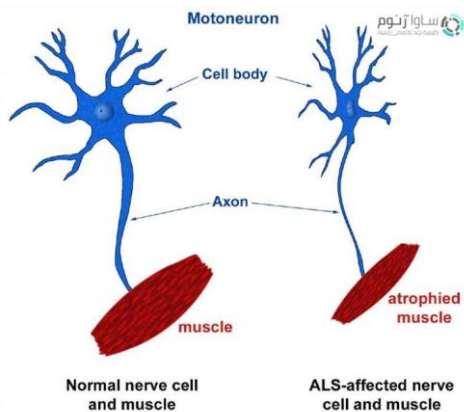
### درمان بیماری

اگر چه هیچ درمانی برای کند کردن و یا متوقف وجود ندارد اما دارو ها و ALS کردن بیماری لوازم متعددی برای کاهش و یا کنترل علائم این بیماری وجود دارد که می تواند تا حدودی از مشکلات افراد مبتلا به این بیماری کم کند.

از طرفی، فیزیوتراپی می تواند گردش خون را بهبود بخشد و به طولانی تر شدن زمان استفاده از عضلات در مراحل اولیه این بیماری کمک کند. همچنین در برخی موارد، در مراحل شدید تر، پزشک به منظور کنترل علائم افسردگی به وجود آمده در بیمار مجبور به تجویز داروهای ضد افسردگی می شود.



## بیماری نورون حرکتی (ALS)



گروه هدف: بیماران مبتلا به ALS

تهیه و تنظیم: سعیده دکترزاده (کارشناس

پرستاری)

زیر نظر: رییس بخش ICU اعصاب، دکتر فرهودی

تاریخ تهیه: مهر ۱۴۰۰

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۱

اگر بیمار قادر به تکلم نیست، فراهم آوردن راهی برای برقراری ارتباط مثل تهیه وایت برد و قرار دادن در دسترس بیمار

اجرای منظم و مناسب داروهای تجویز شده

تشویق به تنفس عمیق و سرفه موثر، در بیماران با مشکلات تنفسی

اگر بیمار با مشکلاتی در بلع همراه است، فراهم آوردن رژیم غذایی نرم، نیمه جامد و قرار دادن بیمار در پوزیشن نشسته در هنگام صرف غذا

منبع: پرستاری داخلی جراحی برون-سودارث

[www.Imamreza.tbzmed.ac.ir](http://www.Imamreza.tbzmed.ac.ir)

تلفن: ۰۴۱۳۳۳۴۷۰۵۴

داخلی ۱۰۴۵-۱۰۴۶

## آموزش خودمراقبتی:

حمایت عاطفی و روانی از بیمار و خانواده او

طراحی یک برنامه بازتوانی برای کمک به استقلال هرچه بیشتر بیمار

تشویق بیمار به انجام تمرینات ورزشی فعال در محدوده دامنه‌ی حرکتی مفاصل در اندام‌هایی که عضلات آن‌ها درگیر بیماری نشده‌اند، با هدف افزایش قدرت بیمار

حمایت و کمک در انجام فعالیت‌های روزمره مثل حمام کردن، بهداشت فردی، جابجایی از ویلچر به تخت، براساس ظرفیت و توان بیمار

کمک به بیمار در برقراری یک الگوی منظم دفعی (روده‌ای و ادراری)

در بیماران بی حرکت، اجرای تغییر پوزیشن، خشک و تمیز نگه داشتن پوست و پیشگیری از اعمال فشار بر نقاط فشاری و ارزیابی مکرر پوست از نظر زخم فشاری

ارائه مشاوره به بیمار در تهیه وسایل کمک حرکتی، مثل واکر و ویلچر