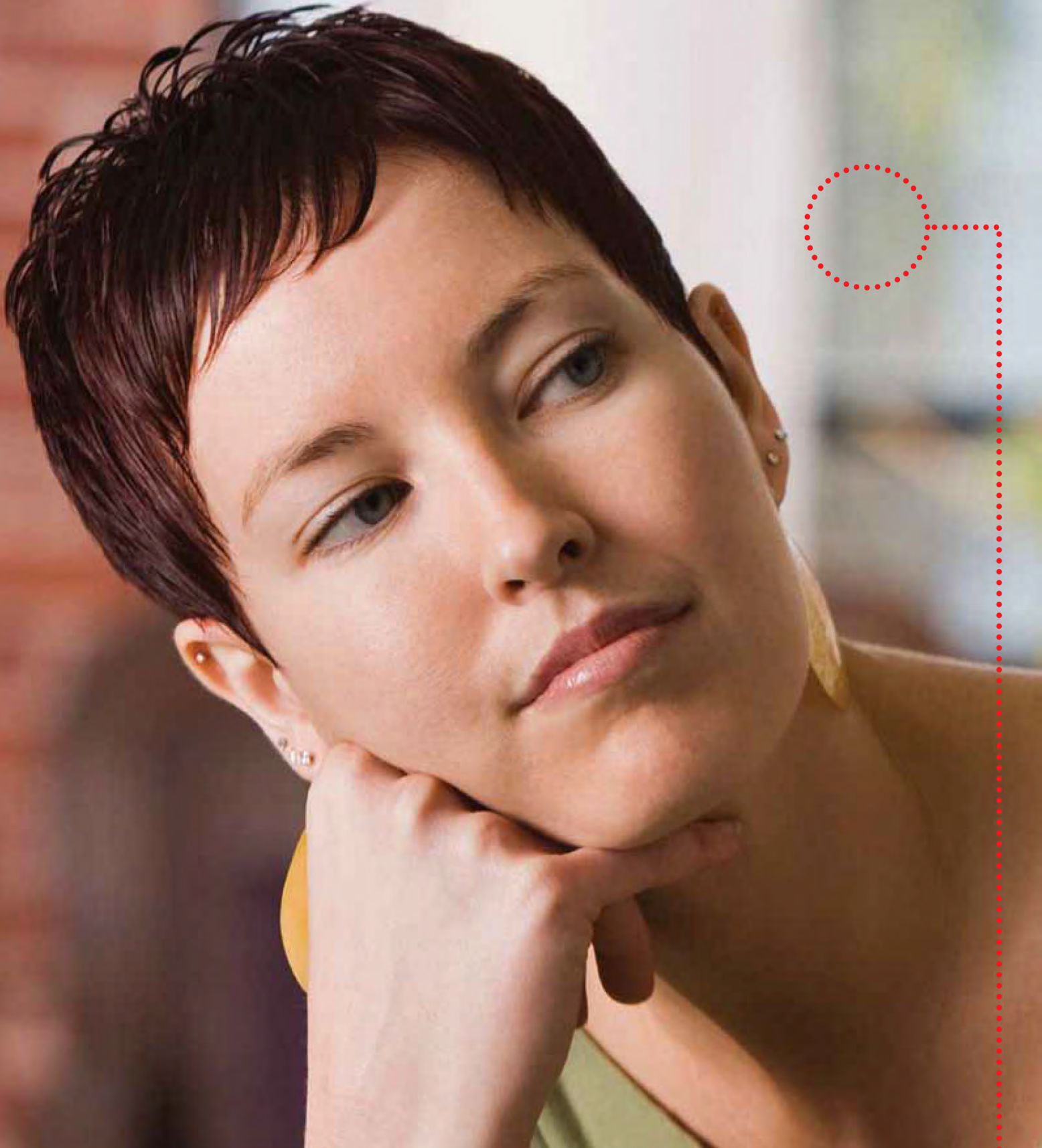




# فهم Understanding MS

مدخل إلى الأشخاص المصابين بتصلب الأنسجة المتعدد (MS)



تسعى **MS Australia** إلى القضاء على مرض تصلب الأنسجة المتعدد (MS) عن طريق البحوث النوعية وإلى تقديم خدمة متميزة للمصابين بـMS ولأفراد عائلاتهم ومقدمي الرعاية لهم.

خط المعلومات والدعم الخاص بـMS: 1800 042 138  
[www.ms.org.au](http://www.ms.org.au)

فهم MS: مدخل إلى الأشخاص المصابين بـMS  
ISBN: 978-0-9871186-4-6

الناشر: Multiple Sclerosis Australia  
ABN: 51 008 515 508

تنصّل من المسؤولية: ينبغي عدم استخدام المعلومات التي يتضمّنها هذا الكتيب كمشورة طبية شخصية. يجب على القارئ الحصول على مشورة طبية خاصة به كما ينبغي.

© Multiple Sclerosis Australia 2012  
حقوق طبع جميع مواد هذا الكتيب محفوظة ولا يمكن إعادة إنتاجها كلياً أو جزئياً بدون إذن صريح من Multiple Sclerosis Australia.

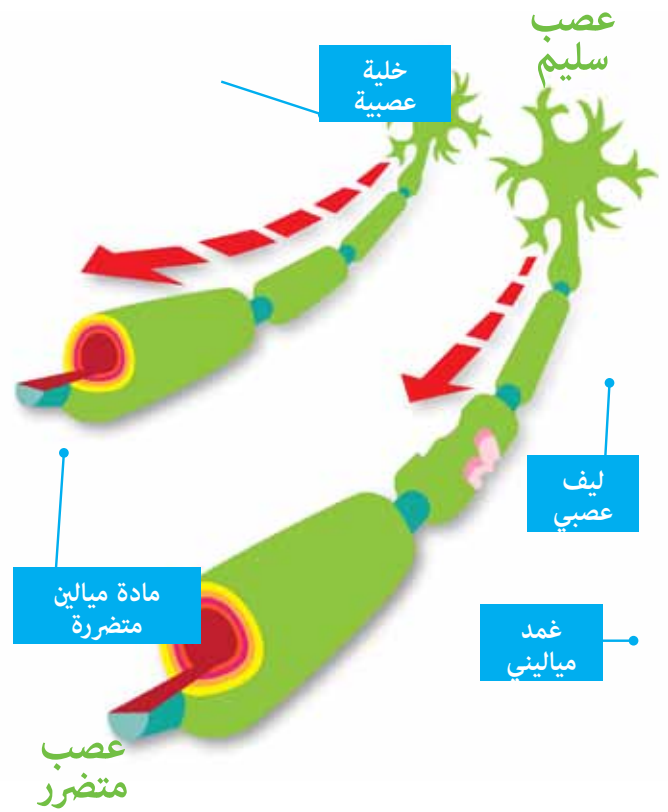
This translated booklet was prepared with the generous assistance of the NSW Smithfield RSL Club

## ما هو مرض MS؟

ودور الجهاز المناعي هو اكتشاف الفيروسات أو الأشياء الضارة التي تدخل الجسم أو الخلايا الميتة أو المتضررة، أو التخلص منها. وعند الإصابة بـMS يهاجم الجهاز المناعي مادة الميالين، وقد يعود سبب ذلك إلى حصول أمر يسبب رد فعل الجهاز المناعي، أو إلى وجود مشاكل في مادة الميالين ومحاولة الجهاز المناعي التخلص من الضرر. وعندما يواصل الجهاز المناعي مهاجمته لمنطقة واحدة فإنه يسبب التهاباً. ويمكن أن يسبب الالتهاب انتكاسة في MS (راجع 'ما هي الانتكاسة؟' على الصفحة ١٣).

وتُعطل الأضرار في أجزاء مختلفة من الجهاز العصبي المناعي مختلف الرسائل وتؤدي إلى أعراض مختلفة. على سبيل المثال، قد يؤدي تضرر الجزء المسؤول عن أصابع قدميك في الحبل الشوكي إلى شعورك بالتنميل في هذا الجزء من جسمك، أو قد يعني تضرر الجزء المسؤول عن التوازن في الدماغ إلى شعورك بالدوخة. وتوجد معلومات مفصلة عن الأعراض الشائعة لـMS على الصفحة ١٠.

ما هو مرض MS وما الذي يحصل داخل جسمي؟ الجهاز العصبي المركزي (أو اختصاراً بالإنكليزية CNS) جزء من جهاز التواصل في الجسم. يتكون هذا الجهاز من الدماغ والحبل الشوكي والعصب البصري، المؤلفة في معظمها من خلايا تسمى الخلايا العصبية. وتنتقل عن طريق الخلايا العصبية إشارات كهربائية في الجهاز العصبي المركزي، وتحمل الرسائل إلى جميع أنحاء الجسم. وتعتبر الألياف العصبية التي تسمى المحاور الليفية العصبية الجزء الذي يلتقط الإشارات الكهربائية في الخلية العصبية ويوصلها إلى الخلية التالية. وتلتف معظم المحاور الليفية العصبية بإحكام ضمن مادة دهنية بيضاء تدعى الغمد المياليني. وتعمل هذه المادة كعازل، وتتيح انتقال الإشارات الكهربائية بسرعة بدون أن تتعرض للانقطاع أو التشوش.



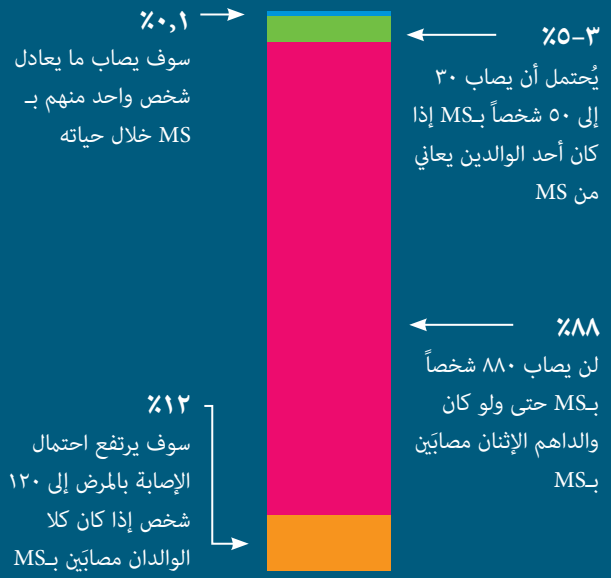
### أمور قد تودّ معرفتها عن MS:

- تبين الإحصائيات أن أستراليا من أصل كل ٢٠ أسترالياً سوف يتأثر بـ MS بسبب إصابة فرد من العائلة أو زميل أو صديق بهذا المرض.
- يُقدّر أنه يوجد أكثر من ٢٣ ألف شخص في أستراليا يعاني من MS، وأن ٧٥٪ منهم نساء.
- يوجد ٢,٥ مليون شخص مصاب بـ MS في العالم.
- MS هو أكثر أمراض الجهاز العصبي المركزي شيوعاً عند البالغين الشباب.
- التشخيص النموذجي للإصابات بمرض MS هو عند الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠ و ٤٠ سنة، بالرغم من احتمال بدء الأعراض في مرحلة أبكر.

### ما هي حالة زوال الميالين؟

زوال الميالين ضرر يحصل للميالين جراء تكرار نوبات الالتهاب. وينجم عن زوال الميالين في نهاية الأمر ندوب في الجهاز العصبي، تدعى آفات، تعطل التواصل بين الأعصاب وبقيّة أنحاء الجسم.

بين كل ١٠٠٠ شخص:



ومرض MS أكثر شيوعاً لدى الأشخاص الذين أصيبوا ببعض أنواع العدوى الشائعة (مثل الحمى الغدية) مقارنةً بالأشخاص الذين لم يصابوا بهذه العدوى. وهذا ما دفع الباحثون إلى الاعتقاد بأنه قد يكون لدى الأشخاص الذين تجعلهم جيناتهم عرضةً إلى الإصابة بـMS جهاز مناعة يتميز باستجابة غير عادية.

### البيئة

لقد حدد الباحثون أشياء عديدة في البيئة تجعل الفرد أكثر عرضة للإصابة بـMS. وأحد العوامل البيئية المبكرة التي تم تحديدها هي تأثير خط العرض، الذي يشير إلى زيادة احتمال الإصابة بـMS كلما ابتعد مكان تواجد الفرد عن خط الاستواء (الذي يظهر في الخارطة أدناه عند درجتَي الصفر).

وخط الاستواء خط وهمي على سطح الأرض يقع على بُعد متساوٍ من القطب الشمالي والقطب الجنوبي. وهو يقسم الأرض إلى نصف الكرة الشمالي ونصف الكرة الجنوبي. ولا يوجد في المنطقة القريبة من خط الاستواء سوى فرق بسيط بين الصيف والشتاء والخريف والربيع، وتكون درجات الحرارة في هذه المنطقة عادة مرتفعة طوال السنة.

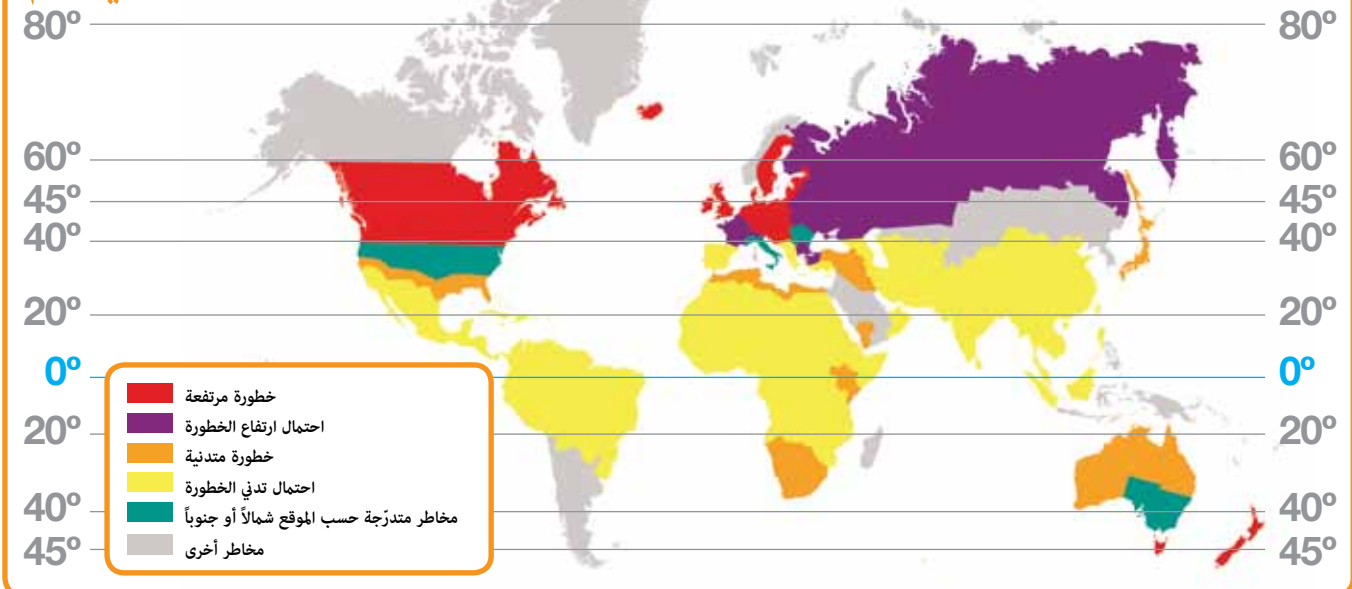
وفي أستراليا، يوجد أكثر من ٢٣ ألف شخص مصاب بـMS وهو أكثر شيوعاً في تازمانيا منه في كوينزلند. وقد ساعدت البحوث في أماكن مثل أستراليا، حيث يعيش أناس من خلفيات مماثلة في مناخات شديدة الاختلاف، ساعدت في إظهار أن أسباب الاختلاف تعود جزئياً على الأقل إلى البيئة وليس فقط خلفية الشخص.

### الجينات

يصيب مرض MS بصورة أكبر الأشخاص الذين لديهم أقارب مصابين بـMS، لكن لا يرث المرء MS بذات الطريقة التي يرث فيها لون شعره. إذا كان لديك أخ توأم متماثل مصاب بـMS، أي أنه لديكما ذات الجينات بنسبة ١٠٠٪، فإن احتمال إصابتك بـMS هو حوالي ٢٥-٣٠ بالمائة. وإذا كان أحد والديك مصاباً بـMS، فإن احتمال إصابتك بـMS أقل من خمسة بالمائة.

لقد حدد الباحثون عدداً من المتفاوتات الجينية ذات الصلة بـMS، لكن يلزم المزيد من البحوث لفهم الدور الذي تلعبه هذه الجينات تماماً. وتقترح البحوث الحالية أن العلاقة بين هذه المتفاوتات الجينية ومخاطر إصابة الفرد بـMS علاقة معقدة، ففي بعض الحالات يتوقف تأثير متفاوت جيني معين على شخص ما على البيئة التي ترعرع فيها.

### توزع MS في العالم



## كيف يتم تشخيص MS؟

عندما يصاب شخص بأعراض مشابهة لأعراض MS، يحتاج طبيب الأمراض العصبية (أخصائي معالجة أمراض الدماغ والحبل الشوكي والأعصاب) إلى جمع معلومات مفصلة عن تاريخك الطبي ويطلب إجراء عدد من الفحوصات لك ويجري فحصاً بدنياً لتفقد بعض المنعكسات والاستجابات. ثم تُستخدم هذه المعلومات لتحديد ما يحدث داخل الجهاز العصبي المركزي وما قد يكون حصل في السابق وما إذا كان الشخص يستوفي المعايير الدولية لتشخيص إصابته بـ MS. ويشمل ذلك استبعاد أية أسباب محتملة للأعراض التي يشعر بها الشخص.

إذا لم تستوفي النتائج معايير التشخيص الجازم، قد يقوم الطبيب بتشخيص وجود متلازمة إكلينيكية منعزلة لديك (راجع الصفحة ١٠) أو قد لا يتمكن من إجراء تشخيص نهائي.

وبالنسبة للبعض قد يستغرق تشخيص المرض لديهم سنوات عديدة وقد يتعين مراقبة حالاتهم لفترة من الزمن، في حين يتم تشخيص المرض لدى البعض الآخر عند بداية معاناتهم من الأعراض. وفي بعض الأحيان قد يحصل الطبيب على معلومات كافية تمكنه حتى من تحديد نوع MS المعين. لكن من المهم عدم نسيان أن عملية التشخيص تختلف بين شخص وآخر.

## المعايير التشخيصية الدولية

المعايير المستخدمة لتشخيص MS متفق عليها من جانب لجنة دولية من الخبراء. تحدد المعايير الأدلة التي يحتاج إليها الطبيب لتشخيص MS. وأهم التفاصيل المطلوبة هي دليل وجود آفات في أنحاء مختلفة من الجهاز العصبي المركزي، في أوقات مختلفة، وبدون تفسير بديل غير الإصابة بـ MS. ويتم تحديث هذه المعايير بانتظام مع توفر أساليب تقنية أفضل ومع ازدياد معرفة الباحثين بمرض MS. واليوم أصبح بالإمكان التوصل إلى تشخيص دقيق للإصابة بمرض MS بصورة أسرع بكثير عما سبق.

## التاريخ الطبي

يدرك العديد من الناس بعد تشخيص إصابتهم بـ MS أن أعراضهم بدأت فعلاً منذ سنوات عديدة قبل التشخيص. من هنا أهمية التاريخ الطبي، وسبب قيام طبيب الأمراض العصبية بسؤال المريض عادةً عن أية أعراض سبق أن عانى منها في الماضي. وقد يكون بعض هذه الأعراض دليلاً على آفات حالية وعلى آفات في أجزاء مختلفة من الجهاز العصبي المركزي. ويرتاب بعض الناس أحياناً من إعلام طبيب الأمراض العصبية بشأن الأعراض، خاصةً غير العادية منها كأحاسيس النخز أو الدوخة. لكن من المهم أن تتذكر أن أطباء الأمراض العصبية اختصاصيون يفهمون الجهاز العصبي المركزي والأعراض غير العادية التي يمكن أن يحدثها.

## التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)

تفارييس (سكان) MRI نوع خاص من التصوير التشخيصي يُستخدم للحصول على صور للدماغ أو الحبل الشوكي. في هذه التفارييس، قد تظهر الأماكن المتضررة كبقع تُعرف باسم آفات. إذا كانت هناك آفات، سوف يفحص طبيب الأمراض العصبية نوعها وموضعها. وقد يكون تواجد أكثر من آفة دليلاً على وجود آفات في أجزاء مختلفة من الجهاز العصبي المركزي. كذلك يمكن أن تُستخدم أنواع أخرى من تفارييس MRI للحصول على أنواع مختلفة من المعلومات، حيث يمكن أن تبيّن بعض تفارييس MRI آفات أخرى تكون فيها مادة الميالين في طور الزوال، أو أماكن يكون قد حصل فيها تندّب في أوقات مختلفة.

## فحوصات الدم

قد يطلب طبيب الأمراض العصبية إجراء فحوصات دم متنوعة. وعلى وجه العموم تُجرى هذه الفحوصات لاستبعاد الأسباب المحتملة الأخرى لأعراضك. ولا يمكن تشخيص الإصابة بـ MS عن طريق فحص دم واحد، لكن نتائج الفحوصات يمكن أن

## ما هي الآفة؟

هناك عدد من الحالات التي يزول فيها الميالين من الخلايا العصبية، أي تفقد الميالين الموجود فيها. ويختلف مرض MS عن حالات زوال الميالين الأخرى إذ يزول الميالين من الخلايا العصبية في مناطق مرّكة. وتظهر هذه الحالات في تفريسة (سكان) التصوير بالرنين المغناطيسي كبقع تسمى آفات. تبيّن الآفات تغيراً شاداً في بنية عضو ما بسبب مرض أو إصابة. ويمكن أن تحصل الآفات في أي مكان في الجهاز العصبي المركزي. وعموماً وعلى الأخص في المرحلة المبكرة من المرض، يكون الجسم قادراً على تصليح ضرر الميالين.

الذي يختلف بصورة كبيرة بين مريض وآخر. وتصف أنواع المرض هذه نمط المرض وليس حدة مسار كل نوع منه.

وتصف أنواعاً أخرى تُستخدم بصورة أقل حدة المرض، مثل MS حميد أو MS خبيث، أو المناطق المتأثرة به، مثل MS الشوكي.

### MS الانتكاسي-المتعدد (RRMS)



يتم تشخيص معظم المصابين بـMS (تقريباً ٨٥ بالمائة) في البداية بإصابتهم بـRRMS. والخاصية الرئيسية لـRRMS هي تقلب الأعراض. والانتكاسات (التي تُسمى أيضاً استفحالات أو هجمات أو نوبات احتدام أو مجرد نوبات) عبارة عن مراحل تتفاقم فيها الأعراض، بينما يشير الارتداد (الهدأة) إلى مراحل تحسنها. والانتكاسات هي تغيرات في الأعراض القديمة أو في شكل الأعراض الجديدة التي تدوم أكثر من ٢٤ ساعة. وتنتهي بعض الانتكاسات بسرعة في حين قد يستغرق انحسار بعضها الآخر أسابيع أو شهوراً. والعديد من الانتكاسات يزول كلياً، بينما قد يتواصل تأثير بعضها الآخر على وظائفك الجسمية لفترة طويلة. وتعود أسباب الانتكاسات المتعلقة بـRRMS إلى الالتهاب الذي قد يحصل عندما تهاجم الخلايا المناعية مادة الميالين. وقد يعاني المصابون بـMS من تغيرات في أعراضهم بين يوم وآخر، لكن هذا التغير يختلف عن الانتكاس.

### MS المتقدم الثانوي (SPMS)



مع مرور الوقت، يجد معظم المصابين بـRRMS تراجعاً في عدد الانتكاسات. في فترة التراجع هذه، يمكن تصنيف مرضهم كـSPMS. وبعد ٢٥ سنة يمكن وصف المرض لدى المرضى الذين تم تشخيص إصابتهم بـRRMS في البداية بـSPMS. ويستمر حصول انتكاسات لبعض المصابين بنمط SPMS من المرض، في حين لا تحصل هذه الانتكاسات للبعض الآخر. والخاصية الرئيسية لـSPMS هي وجود نمط أكثر استقراراً للأعراض. وتميل الانتكاسات إلى الانخفاض أو

تسهم بتقديم معلومات للعملية التشخيصية، كما يمكن أن توفر معلومات مهمة سيحتاج إليها طبيب الأمراض العصبية لوصف العلاجات.

### فحوصات البزل القطني

البزل القطني فحص يتضمن أخذ كمية صغيرة من السائل الموجود في عمودك الفقري عن طريق إبرة، ثم يُرسل السائل إلى مختبر لفحص وجود عدة أشياء قد تساعد طبيب الأمراض العصبية على تكوين فكرة لما يحصل داخل جسمك. ومن الأشياء التي قد يبحث عنها طبيب الأمراض العصبية الأشرطة قليلة النسيلة، التي يمكن أن تدلّ على حصول التهاب في الجهاز العصبي المركزي.

### اختبارات الجهود المحرّضة (EPs) والجهود المحرّضة للعصب البصري (VEPs)

اختبارات الجهود المحرّضة فحوصات تقيس الوقت الذي يستغرقه وصول الرسائل إلى الدماغ عبر الألياف العصبية. إذا تأخرت الرسائل، قد يشير ذلك إلى تندّب الأعصاب حتى ولو لم يكن المريض يشعر بأية أعراض. وتوفر اختبارات الجهود المحرّضة للعصب البصري (VEPs) معلومات عن حُسن انتقال الرسائل عبر العصب البصري لديك. وتقيس هذه الفحوصات الوقت المُستغرق بين مشاهدتك لصورة إلى حين تسجيل الرسالة في الجزء الدماغي الذي يعالج المعلومات القادمة من عينيك. وتعتبر اختبارات VEPs من أكثر اختبارات EPs التي تُستخدم لتشخيص أو مراقبة MS شيوياً. وقد يطلب طبيبك أنواعاً أخرى من اختبارات EPs كاختبارات الجهود المحرّضة الحسية الجسدية، التي تقيس الرسائل التي تنتقل عن طريق الجلد، أو اختبارات الجهود المحرّضة السمعية، التي تقيس انتقال الرسائل من أذنك.

### أنواع MS

يختلف MS بشكل كبير بين شخص وآخر وتختلف أعراض المرض لدى كل فرد مصاب بـMS. لكن توجد فئات من المرض يصاب بها معظم المرضى وتُستخدم لوصف النمط الإجمالي للمرض.

وأكثر أنواع مرض MS المستخدمة عموماً هي تصلب الأنسجة المتعدد الانتكاسي-المتعدد (RRMS) وتصلب الأنسجة المتعدد المتقدم الثانوي (SPMS) وتصلب الأنسجة المتعدد المتقدم الأولي (PPMS). وقد تم اكتشاف أنواع MS الثلاثة (إضافة إلى MS المتقدم الانتكاسي، الصنف المستخدم بصورة أقل شيوياً الآن) من جانب لجنة دولية عام ١٩٩٦ كوسيلة شاملة لتصنيف هذا المرض

لقد تم تشخيص إصابتي بهذا المرض منذ ما يزيد عن ١٢ سنة ولكنني كنت أعاني من أعراض MS منذ سنوات المراهقة. ليس هناك ما يجلب الخوف مثل إدراك أن هناك شيئاً ليس على ما يرام وعدم معرفة أسبابه. بالنسبة لي، كان تشخيص حالتي شيئاً مريحاً للغاية

- Karen

### ما هي المتلازمة المنعزلة إكلينيكاً (CIS)؟

للحصول على تشخيص قاطع بوجود مرض MS، يتعين على أخصائي الأمراض العصبية العثور على دليل عن نشاط المرض في أجزاء مختلفة من الجهاز العصبي المركزي وفي أوقات مختلفة. عندما يعاني شخص من واقعة واحدة لزوال الميالين يمكن تشخيص إصابته بـ CIS. ويُشفى البعض من نوبة CIS واحدة، بينما يتعرض البعض الآخر إلى نوبة أخرى (أو انتكاسة) وعندها يتم تشخيص إصابته بـ MS.

وهناك خصائص مختلفة يمكن أن تُظهرها تفريسات (فحوصات سَكَّان) MRI أو غيرها من الفحوصات التي قد تقترح إلى حد ما احتمال تعرض الشخص المصاب بـ CIS إلى نوبة أخرى، وبالتالي 'تحول' المرض إلى MS جازم إكلينيكياً. وبالنسبة للذين تظهر إشارات تحول حالتهم من CIS إلى MS، يوجد دليل متزايد يبيّن أن العلاجات المعدّلة للمرض المستخدمة لـ MS يمكن أن تبطئ من تطور المرض من CIS إلى MS.

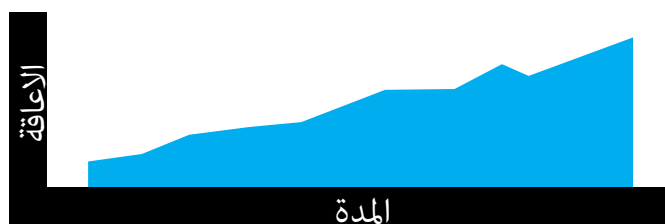
### الأعراض الشائعة والتحكّم بها

عندما تتضرر مادة الميالين، قد تتغيّر الإشارات التي تنتقل عبر الألياف العصبية أو قد لا تصل إلى مقصدها. وهذا ما يسبب أعراض MS.

وكما أشرنا في 'ما هو مرض MS' في الصفحة ٦، قد تختلف أعراض MS بين شخص وآخر ويمكن أن تتغير الأعراض مع مرور الوقت. ومن المهم أيضاً أن نتذكر أن المشاكل الصحية لا تتعلق جميعها بـ MS.

التلاشي لكنّ وظائف المريض الجسمية تتراجع عموماً. وبالنسبة للبعض قد يحصل فقدّ القدرات الوظيفية بصورة سريعة، في حين قد يحصل ذلك بصورة تدريجية وبطيئة بالنسبة للبعض الآخر.

### MS المتقدم الأوّلي (PPMS)



لا يعاني بعض المصابين بـ MS من انتكاسات واضحة المعالم؛ وتوصف هذه الحالة عادةً بـ PPMS. ويشكّل المصابون بـ PPMS حوالي ١٠ بالمائة من جميع المصابين بـ MS. والخاصية الرئيسية لـ PPMS هي وجود نمط مستقر من الأعراض منذ التشخيص. وقد تحصل فترات تستقرّ فيها الأعراض أو تتحسن حتى، لكن تنحو الخسارة الإجمالية في الوظائف البدنية إلى الازدياد. وكما هو الأمر بالنسبة لـ SPMS، فإن فقدّ القدرات الوظيفية قد يحصل بسرعة لدى البعض، في حين قد يحصل ذلك بصورة تدريجية وبطيئة لدى البعض الآخر.

### MS المتقدم الانتكاسي (PRMS)



يوصف PRMS بأنه مرض متقدّم منذ بدايته، مع وجود انتكاسات حادة وواضحة (يمكن أو لا يمكن الشفاء منها) وفترات بين الانتكاسات تتميز بتقدّم متواصل. وبالرغم من أن MS المتقدم هو الأقل شيوعاً بين أنواع هذا المرض، فإن التجارب الإكلينيكية الأخيرة على MS المتقدم أعطت دلائل كثيرة عن الإصابة بهذا النوع من MS. وأعراض PRMS مشابهة لأعراض SPMS.

إذ قد يفترضون بأن المصاب بـMS مكتئب أو لا يعمل جهده. لذا من الضروري التواصل بشأن التعب والحرص على فهم المقربين منك لتأثيراته. ويُذكر أنه توجد أدوية عديدة تسبب التعب أو تزيد من درجته.

والتعب سبب رئيسي للتوقف المبكر عن العمل، لكنّ وضع إستراتيجيات وإجراء تعديلات على ما تقوم به خلال يومك يمكن أن يشكلاً فارقاً كبيراً. على سبيل المثال، إن أخذ أقساط منتظمة من الراحة وتجميع النشاطات وإجرائها دفعة واحدة والقيام بالمهام الأكثر إجهاداً عندما تكون طاقتك في ذروتها قد جمعها يساعد في التقليل من آثار التعب على حياتك.

### مشاكل الذاكرة والتفكير (الإدراك المعرفي)

يمكن أن تسبب MS مشاكل في الذاكرة والتفكير. ويقول بعض المرضى إن مستويات تفكيرهم تضعف، مما يجعل من الصعب عليهم إتمام مهماتهم أو إيجاد الكلمة المناسبة أثناء المحادثة.

ويمكن أن يسبب تغيّر المزاج أو الاكتئاب مشاكل في الذاكرة، وكذلك الأمر بالنسبة للحرارة والتعب. لكن مهما كان السبب، هناك إستراتيجيات عديدة متوفرة للمساعدة في معالجة هذه المشكلات ولهذا من المهم بحثها مع طبيبك العام أو ممرضة MS. تشمل بعض الإستراتيجيات التي يستخدمها بفعالية العديد من المرضى الاحتفاظ بمفكرة أو استخدام رزنامة أو كتابة قوائم أو ملاحظات تذكيرية بما تحتاجه على لوح أبيض. اطلب إحالة إلى أخصائي في علم النفس والأعصاب أو المعالج الوظيفي إذا كنت تحتاج إلى المزيد من المساعدة في التحكم بهذه الأعراض. (راجع 'فريق رعايتك الصحية' على الصفحة ١٧).

## دد

مهما كان شعورك، لا تقلق. المهم أن

لا تشعر أنك وحيداً، فالعديد منا

مصاب بـMS ويعيش حياة كاملة

وسعيدة. لا تتردد في التحدث

إينا.

وهناك أعراض شائعة يمكن أن يعاني منها بدرجات متفاوتة العديد من المصابين بـMS. ويمكن أن يكون التحكم بأعراضك أسهل بكثير إذا عملت مع فريق الرعاية الصحية الخاص بك على وضع إستراتيجية تحكم شخصية بالأعراض. يمكن أن يساعدك ذلك على التقليل من تأثير الأعراض على حياتك و يتيح لك متابعة روتينك اليومي.

وفيما يلي قائمة ببعض أعراض MS الأكثر شيوعاً.

### مشاكل المثانة

مشاكل المثانة أحد أعراض MS الشائعة ولكن لا يتم التبليغ عنها بشكل كاف في معظم الأحيان. تشمل مشاكل المثانة ما يلي:

- عدم التمكن من إفراغ المثانة بالكامل.
- انخفاض سعة المثانة أو قدرتها على تخزين البول.
- المشكلتان أعلاه معاً.

لقد أجريت بحوث عديدة على أعراض المثانة وبنيتجتها أصبح بالإمكان الآن التحكم بالعديد من مشاكلها بفعالية. ومن المهم بحث المشاكل مع طبيبك العام أو ممرضة MS اللذين يمكنهما عندئذ تقديم النصيحة لك أو إحالتك إلى استشاري بسلس البول.

### مشاكل الأمعاء

يمكن أن تحصل مشاكل في الأمعاء بسبب MS. أكثر هذه المشاكل شيوعاً هي الإمساك، الذي يتعلق بصعوبة إفراغ الأمعاء. وتوجد أيضاً أدوية يمكن أن تسبب الإمساك، لذا من المهم بحث أية مشاكل تتعلق بالإمساك مع طبيبك العام.

ويمكن أن تشمل علاجات الإمساك معتدل الحدة تناول نظام غذائي غني بالألياف وشرب حوالي لتر ونصف إلى لترين من الماء كل يوم وممارسة التمارين المنتظمة وتحديد وقت منتظم خلال اليوم للتغوط (التبرز).

### التعب

التعب من أكثر أعراض MS شيوعاً وقد يؤثر في أغلب الأحيان على حياة المرضى. وقد يعاني المرضى من حالة تعب تُعيق مجرى حياتهم اليومية أو تمنعهم من العمل من دون وجود أعراض أخرى.

وبما أن التعب من أعراض 'MS الخفية'، فإنه غالباً ما يُساء فهمه من جانب أفراد العائلة أو مقدّمي الرعاية أو الأصدقاء أو الزملاء،



## د

أشعر بالانفراج لحصولي على المساعدة  
بشأن الأعراض التي أشعر بها منذ مدة  
طويلة. إنني اتكيف مع حالتي حسبما  
تكون عليه من يوم إلى آخر وأحافظ  
على تفاؤلي. إضافة إلى ذلك، فإن كربي  
وهري صديقان ممتازان لي

- Mike



### المزاج والمشاعر

التغيرات في المزاج والمشاعر شائعة نسبياً لدى المصابين بـMS. ويمكن أن تعود هذه التغيرات إلى تضرر الأعصاب ولكن أكثر ما يشعر به المرضى هو الغضب والحزن والاكتئاب عند محاولة التكيف مع أعراض MS أو التغلب على التحديات الناجمة عن مرض MS.

وليس من المستغرب أن يعاني جميع المرضى من فترات من الحزن والكرب اللذين قد ينجم عنهما حدة في المزاج ومشكلات في النوم. ويوجد العديد من المرضى فائدة من الاشتراك في مجموعات الدعم؛ كذلك فإن مشاركة الأفكار والآراء مع أشخاص لديهم إدراك أكبر لما تعاني منه قد يشكل أمراً إيجابياً. يُذكر أن منظمنا تنظم لقاءات لمجموعات الدعم في عدة أماكن؛ للمزيد من المعلومات، اتصل بخط المعلومات والدعم التابع لنا.

ومن المهم متابعة التحدث بصدر رحب مع أفراد العائلة والأصدقاء كي تتكون لديهم فكرة عما تشعر به. وإذا بدأت هذه التغيرات تؤثر على حياتك واستمرت لفترة أطول مما توقعت، ناقش الأمر مع طبيبك العام الذي يمكن أن يعطيك نصيحة أو يحيلك إلى اختصاصي نفسي إكلينيكي أو مستشار إذا لزم الأمر.

### الألم

يعاني حوالي 60 بالمائة من مرضى MS من الألم. وقد يكون الألم ناجماً عن ضرر أصاب الجهاز العصبي المركزي وقد تتعدد أنواعه.

ويمكن أن يعاني مرضى MS من ألم في العضلات وأسفل الظهر، وغالباً ما يكون هذا الألم ناجماً عن تغيير في وضعية الجسم أو مشكلات عند المشي مما يشكل ضغطاً على المفاصل والرباطات العضلية. ويمكن أن تساعد التمارين أو الأدوية أو الإيثان معاً في التحكم بالألم، لذا من المهم بحث هذا العرض مع طبيبك العام.

للمزيد من المعلومات عن معالجة الألم الناجم عن MS، اقرأ  
كتيب *Managing Pain: For People Living with MS*  
(التحكّم بالألم: لمرضى MS)، المتوفر على موقعنا الإلكتروني.

### التغيرات الحسية أو تبدل الأحاسيس

قد يسبب MS شعوراً بالتنميل أو الوخز أو إحساس كوخز الإبر، كما قد يعاني البعض من شعور شوكي لاسع أو حارق في بعض الأماكن على الجلد. ويمكن أن يكون هذا الشعور في جزء صغير من الجسم أو جزء كبير مثل كامل الذراع أو الرجل.

### النشاط الجنسي والعلاقة الجنسية

قد يتأثر النشاط الجنسي والعلاقة الجنسية بـMS. ويمكن أن يعود ذلك مباشرة إلى ضرر عصبي في الجهاز العصبي المركزي، الذي يمكن أن يسبب تغيرات كخفض الشبق وجفاف المهبل أو مشكلات في الانتصاب. كذلك يمكن أن تؤثر بعض الأعراض كالتهب والوهن والألم على الاستجابة والرغبة الجنسية. ويعتبر الإجهاد النفسي وعدم القدرة على الكلام بطلاقة والقلق والإحراج من العوامل المساهمة في مشكلات النشاط الجنسي والعلاقة الجنسية.

وبالرغم من أن المشكلات الجسدية قد تبدو محرجة لممارسة الجماع، فإن العديد منها يمكن معالجته، لذا من المهم بحث هذه الأمور مع طبيبك العام أو ممرضة MS. وفي بعض الحالات، يمكن أن يكون الإرشاد عن طريق مستشار أخصائي ملائماً للتحكم بهذه المشكلة. ومن المهم كذلك أن تتحدث مع شريك/ة حياتك والمحافظة على التواصل الصريح بينكما لأن ذلك من شأنه أن يساعد على تجنب سوء الفهم ويضمن إدراك كل منكما لمشاعر قلق الآخر.

### عدم تحمّل الحرارة أو الحرّ

يسبب MS حالة عدم تحمل للحرارة أو الحرّ. ويلاحظ العديد من مرضى MS تفاقم أعراضهم في الأيام الحارة أو عند ارتفاع حرارة أبدانهم بعد التمارين. هذه حالة مؤقتة وعندما تنخفض حرارة الجسم تنخفض معها الأعراض (راجع 'ماذا يمكن أن يشبه الانتكاسة؟' على الصفحة 13). وتأثير الحرّ على أعراض MS ليس نتيجة تفاقم الضرر أو وجود التهاب في الجهاز العصبي المركزي.

وهناك أشياء عديدة قد تساعد في خفض تأثير الحر، على سبيل المثال القبعات والمعاطف ومناديل العنق الملطّفة للحرارة، والقيام بالأعمال المنزلية في الأوقات التي تكون فيها الحرارة في أدناها خلال اليوم، والبقاء في أماكن معتدلة البرودة وتجنّب الخروج من المنزل في الأيام الحارة.

## الاضطرابات البصرية

إذا التهاب عصب العين أو تضرر بسبب MS فإنه قد يسبب اضطرابات في البصر. يسمى هذا التهاب الأعصاب البصرية. وقد تشمل تأثيرات التهاب الأعصاب البصرية حصول ضبابية أو تغطية في الرؤية، وفقد جزء من القدرة على البصر، وألم وراء مقلة العين. ويمكن أن تتأثر بذلك حركات العين أحياناً.

والتهاب الأعصاب البصرية مؤقت في العادة ويُشفى منه معظم المرضى. وأحياناً قد يستفيد المريض من أخذ جرعة من الستيرويدات، لذا من المهم إبلاغ طبيبك العام بأية مشكلات بصرية تعاني منها.

## ضعف العضلات

عند الإصابة بمرض MS، قد ينجم عن تعطل الإشارات المنتقلة عبر الأعصاب إلى إضعاف العضلات، خاصةً عضلات الرجلين والذراعين. وقد تسبب هذه الخسارة في القوة صعوبة في المشي والتوازن، ويمكن أن تصعب المهام التي كنت تقوم بها سابقاً بصورة عادية. كذلك يمكن أن يؤثر التعب على ضعف العضلات.

وقد يكون من المفيد إعداد تمارين تقوية مناسبة بإشراف معالج طبيعي (فيزيائي) أو أخصائي بالتمارين الفيزيائية. وبإمكان المعالج الوظيفي تقديم النصيحة بشأن الوسائل والتقنيات المعينة التي تساعد في الاستفادة من القوة والمقدرة المتوفرتين إلى أقصى حد.

## ما هي الانتكاسة؟

التعريف الاصطلاحي لكلمة انتكاسة هو ظهور أعراض جديدة أو تفاقم أعراض قديمة مؤقتاً أو تجددتها؛ ولا يحصل ذلك بسبب عدوى أو أي سبب آخر، ويدوم أكثر من ٢٤ ساعة.

عندما يحصل التهاب في مادة الميالين و/أو ضرر لها في الدماغ والحبل الشوكي، يمكن أن يعاني المصاب من انتكاسة. وقد يُشار إلى الانتكاسة بأسماء أخرى مثل: استفحال، نازلة مرضية، هجمة، نوبة احتدام أو نوبة مرضية.

ويمكن أن تشمل الأعراض الشائعة التي تصاحب الانتكاسة مشكلات في التوازن والمثانة والبصر والذاكرة والتفكير والحركة والشعور بالتعب.

ولكي تعتبر الحالة المرضية انتكاسة جديدة يتعين أن تحصل الانتكاسة بعد ٣٠ يوماً على الأقل من نوبة مرضية سابقة. ويمكن أن تحصل الانتكاسة بسرعة مع بداية أعراض مفاجئة وحادة، أو تدريجياً، مع ظهور الأعراض على مدى أيام أو أسابيع. وفي حين أن بعض المصابين يمكن أن يعانون من أعراض معتدلة الحدة، فإن الأعراض قد تكون ملحوظة أكثر عند البعض الآخر. وتُعرف المدة بين الانتكاسات بالارتداد (الهدأة)، وقد تتراوح من شهر إلى سنوات.

وبالرغم من أن تعريف الانتكاسة يمكن أن يبدو شديد التعقيد، فإنه من المهم أن تحاول فهم ما تعنيه الانتكاسة كي تستطيع مناقشتها مع الفريق الذي يقدم لك الرعاية الصحية.

## كيف أعرف إذا كنت أتعرض لانتكاسة؟

يعاني معظم المصابين بـ MS من مجموعة من الأعراض المتقلبة في أوقات غير محددة، لذا يصعب معرفة ما إذا كانت زيادة حدة الأعراض من ضمن متغيرة الحالة أو انتكاسة. وينبغي بحث التغيرات في الأعراض مع طبيب الأمراض العصبية، الذي يحتاج إلى معرفة التغيرات في الأعراض كي يحدد الفترات الزمنية الفاصلة بين الانتكاسات وما إذا كان علاجك الحالي يؤدي الغرض المطلوب.

وفي بعض الأوقات يستعصي حتى على أطباء الأمراض العصبية تشخيص وجود انتكاسة، وأحياناً قد لا يكون بوسعهم تشخيص وجود انتكاسة إلا بعد حصولها. ويعود هذا إلى أن أي شيء يسبب ارتفاع حرارة الجسم الجوهرية يمكن أن يزيد مؤقتاً أعراض MS (راجع 'ما الذي يمكن أن يشبه الانتكاسة؟' على الصفحة ١٤).

دد

"كل منا يمر بتجربة مختلفة مع هذا المرض، وما يساعد مريضاً قد لا يساعد مريضاً آخر. إن طريقة التفكير مهمة جداً؛ قاوم MS ولا تدعه يتغلب عليك أبداً، واحصل على أكبر قدر من المعلومات المتوفرة لك"

“

– Reece

## ما الذي يمكن أن يشبه الانتكاسة؟ (الاستفحال الكاذب)

قد يسبب ارتفاع حرارة الجسم الجوهرية أعراضاً شبيهة بالانتكاسة. يُعرف هذا علمياً بالاستفحال الكاذب، وهو عبارة عن تفاقم مؤقت في الأعراض، ولا يشير إلى التهاب جديد أو تضرر جديد لمادة الميالين بل تسببه مشكلات أخرى. وتوجد عوامل متنوعة قد تسبب الاستفحال الكاذب تشمل أمراضاً أخرى أو أنواعاً أخرى من العدوى، وممارسة التمارين والبيئة شديدة الدفء.

قد تسبب التمارين التي تتطلب جهداً أعراضاً شبيهة بالانتكاسة إذ ينجم عنها ارتفاع مؤقت في حرارة الجسم الجوهرية. وتشير البحوث إلى أن الأعراض الشبيهة بالانتكاسة تستقر عادةً خلال نصف ساعة من التوقف عن التمرين والابتعاد. وتساعد الراحة وتناول مشروب بارد أو أخذ حمام بارد في خفض حرارة الجسم الجوهرية وخفض الأعراض التي تعود إلى الحرّ.

وإذا كانت الأعراض نتيجة عدوى، فإنه من الضروري أن تراجع طبيبك العام وتعالج سبب العدوى الأساسي لخفض الأعراض. ومتى تم تحديد العدوى ومعالجتها، تستقر عادةً الأعراض الشبيهة بالانتكاسة خلال يوم واحد. لكن من المهم الإشارة إلى أن العدوى قد تحفز أحياناً حصول انتكاسة فاحذر من إصابتك بعدوى في المسالك البولية والرشح أو الإنفلونزا.

## كم تستغرق مدة الانتكاسة؟

تختلف الانتكاسات بين مريض وآخر، وغالباً ما تتغير أعراض الانتكاسة وحدثها وتكرارها ومدتها مع مرور الوقت لدى المريض ذاته.

وبالرغم من صعوبة تحمل المعاناة من الانتكاسة في بعض الأحيان، فإن الانتكاسات قد تكون في الغالب خفيفة وقد تتلاشى الأعراض خلال بضعة أيام أو أسابيع. وقد تستغرق الانتكاسات أحياناً بضعة شهور، وقد يتعافى بعض المصابين كلياً من الانتكاسة في حين قد يعاني البعض الآخر من تواصل التراجع في بعض الوظائف البدنية.

## كيف استعداد لحصول انتكاسة؟

لا يمكن التنبؤ بأعراض MS وتصعب معرفة ما يُتوقع حصوله؛ لكن قد يساعدك الاستعداد على خفض الضغط النفسي عند حصول الانتكاسة. ومن الوسائل التي تضمن استعدادك هي معرفتك بخدمات المساعدة والدعم المتوفرة في متناولك. احرص على معرفة من يجب الاتصال به خلال هذه الأوقات، سواء أكان طبيبك العام

أم طبيب الأمراض العصبية أم ممرضة MS أم أفراد العائلة أم الأصدقاء أم خدمات الدعم في منطقتك.

وبالإضافة إلى استعدادك، لا تفقد الأمل. قد تحصل الانتكاسات على حين غرة ويمكن أن تجد صعوبة في علاج الأعراض، لكن لا يتعين أن تفقد استقلاليتك أو تتوقف عن القيام بما تحب القيام به. وتذكّر، الهدف هو أن تعيش أفضل حياة ممكنة بالرغم من أعراض MS.

تتوفر نشرة عملية ومفيدة بعنوان: Managing a Relapse For People Living with MS (التحكّم بالانتكاسات: لمرضى MS) على موقعنا الإلكتروني.

د

إنني أتابع تعلم طريقة ملاحظة إشارات جسمي، كي أعرف متى أحتاج لأخذ قسط من الراحة أو ممارسة المزيد من التمارين، وكي أتذكر أن الانتكاسات تحصل وأنه يجب أن لا أصاب بالهلع لمجرد شعوري بوجع في يدي لفترة يوم

– Dani

## العلاجات الطبية

هذا وتشير البحوث إلى أن البدء بمتابعة العلاج باكراً يخفّض من معدل الانتكاسات كما يمكن أن يبطئ من تراكم الأضرار في الأعصاب ويمكن أن يمنع بعض الخسارة في الوظائف البدنية التي قد تتراكم مع مرور الوقت. لهذا قد يكون طبيب الأمراض العصبية قد تحدث إليك بشأن بدء العلاج مباشرةً بعد التشخيص.

للحصول على معلومات بشأن أحدث العلاجات المعدلة للمرض المتوفرة لـMS، يرجى مراجعة موقعنا الإلكتروني أو الاتصال بخط المعلومات والدعم التابع لنا.

### الحمل والأدوية

كما هو الأمر بالنسبة لجميع أدوية MS، من الضروري التحدث إلى طبيب الأمراض العصبية إذا كنت تفكرين بالحمل أو عندما تحملين.

إذا كنت تتناولين دواءً معدلاً للمرض واكتشفت أنت أو شريك حياتك أنك حامل، عليك أن تأخذي موعداً لبحث الأمر مع طبيب الأمراض العصبية في أسرع وقت لأنه سوف يستطيع نصحك بشأن ملاءمة الإرشادات لوضعك الخاص.

من المهم أن تعلم أنه يوجد فرق بين الأدوية المعدلة للمرض المستخدمة لتساعد في علاج MS ذاته، والأدوية التي يمكن استخدامها لتساعد في علاج انتكاسة تعود لـMS.

### الأدوية المعدلة للمرض

الأدوية المعدلة للمرض، المعروفة أيضاً بعلاجات المناعة، هي العلاجات التي يُنصح بها والمتوفرة لـMS الانتكاسي-المتعدد (RRMS). وبالرغم من عدم وجود خيارات علاجية طبية حالياً للمصابين بنوعي MS المتقدم الأولي والمتقدم الثانوي، فإنه يُجرى العديد من البحوث حالياً في هذا المجال.

تعمل الأدوية المعدلة للمرض على خفض نشاط المرض في الجهاز العصبي المركزي. ويُذكر أنه لا يوجد علاج يشفي أو يوقف MS، لكن هذه الأدوية يمكن أن تساعد في خفض تكرار انتكاسات RRMS وحدتها. ويمكن أن لا تجعلك هذه الأدوية تشعر بتحسن ولن توقف عموماً جميع أعراض MS، لكنها يمكن أن تساعد في السيطرة على مسار MS.

### هل تفكر بمتابعة علاج طبي؟

يُنصح بالعلاج إجمالاً للذين تم تشخيص إصابتهم بـRRMS لخفض تكرار الانتكاسات وحدتها ولإبطاء تقدّم المرض. وفي حين أنه توجد فوائد من البدء بالعلاج في أسرع وقت، فإنه من الضروري أيضاً التريث للتفكير بالخيارات العلاجية.

وعند التصميم على مسار علاجي سوف يتعين عليك التفكير بنتائج قرارك هذا على المدى البعيد والحرص على أن يناسب نمط حياتك. وهذا لا يعني أنه لن يعود بإمكانك أبداً تغيير العلاج الذي قررت متابعته في البداية. لكن يُنصح أن تتابع العلاج فترة معقولة من الوقت لتمنح جسمك فرصة للتكيف معه قبل أن تفكر بتغييره ومتابعة دواء آخر. بإمكان طبيب الأمراض العصبية أو ممرضة MS طرح جميع الخيارات بالتفصيل عليك لمساعدتك على انتقاء الأنسب لك.

**د**  
قم بالبحث والاستطلاع بنفسك  
عندما يتعلق الأمر بالخيارات  
العلاجية كي تتمكن من اتخاذ  
قرار معقول وعن دراية بشأن ما  
تودّ القيام به

– Bosco 

## ما هي الستيرويدات المتوفرة لعلاج الانتكاسات؟

الستيرويدات الأكثر استخداماً لانتكاسات MS هي ميثيل بريدنيزولون (Solu Medrol, Depo-Medrol) الذي يُحقن عبر الوريد وبريدنيزون (Panafcort, Sone) الذي يُؤخذ عن طريق الفم.

## كيف أعلم إذا كنت بحاجة إلى علاج ستيرويد؟

من المهم الإشارة إلى أن تقييم الانتكاسات يتم على أساس كل حالة على حدة. ويتعين على طبيبك العام أو طبيب الأمراض العصبية أن يأخذ في اعتباره عدداً من العوامل بما فيها أعراضك وحدّة الانتكاسة والوظائف التي فقدت القدرة على القيام بها، إضافةً إلى التأثيرات الجانبية لعلاج الستيرويد.

ومن الضروري أن تبلغ طبيب الأمراض العصبية بانتكاساتك كي تضمن حصولك على أفضل علاج ممكن لـ MS الذي تعاني منه.

دد

**اعتقد أنه من المهم معرفة أن  
العلاجات في تحسن مستمر؛ لقد  
منحني هذا الثقة عندما تم تشخيص  
المرض لدي**

– Brooke

يُذكر أنه لا توجد بيانات ومعلومات كثيرة بشأن تأثيرات هذه العلاجات على الحمل، لذا تُنصح النساء عموماً بالتوقف عن أخذ الأدوية المعدلة للمرض خلال حملها. لكن عليك اتخاذ هذا القرار بالتشاور مع طبيب الأمراض العصبية والأشخاص الذين يقدمون الدعم لك، لأن الظروف الفردية تختلف بين شخص وآخر.

توجد نشرة بعنوان *Deciding on Motherhood: For Women Living with MS* (اتخاذ قرار بإنجاب الأطفال: للنساء المصابات بـ MS) مصممة لمساعدة النساء على اتخاذ قرار بشأن الحمل بعد تشخيص إصابتهن بـ MS. يمكن الاطلاع على هذه النشرة المفيدة على موقعنا الإلكتروني.

## الدعم والتعليم والمتابعة

مهما كان الخيار العلاجي الذي تنتقي البدء فيه، سوف تساعد ممرضة MS في جميع نواحي العلاج بما فيها تعليمك إجراء حقنة بصورة ذاتية ومساعدتك على التحكم بأية تأثيرات جانبية قد تعاني منها، والتأكد من معرفتك بمواعيد فحوصات المتابعة التي يمكن أن تلزم ونوعها، ومساعدتك على التحكم بالأعراض التي تسبب لك مصاعب. وسوف تواصل ممرضة MS متابعة أمورك العلاجية إلى أن لا تعود بحاجة إلى مساعدة.

## علاج الانتكاسات

الأدوية الأكثر شيوعاً لعلاج الانتكاسات هي الستيرويدات القشرية (ستيرويدات). تُستخدم هذه الأدوية للتحكم بالانتكاسات الحادة عن طريق تخفيف الالتهاب في المناطق المتأثرة. وأفضل شخص يمكنه التكلّم معك بشأن الأدوية التي يتعيّن أن تأخذها خلال الانتكاسات هو طبيبك العام أو طبيب الأمراض العصبية.

## كيف تعمل الستيرويدات؟

الستيرويدات أدوية يشبه مفعولها مفعول الهرمونات التي ينتجها الجسم بصورة طبيعية. عند وصف ستيرويدات لغرض تجاوز معدلات هرمونات الجسم الطبيعية فإنها قد تكبح الالتهاب وتخفض من علامات الحالات الالتهابية مثل MS وأعراضها.

وخلافاً للأدوية المعدلة للمرض، لا تعالج هذه الأدوية سوى أعراض الانتكاسة وليس المرض بذاته. كذلك فإنها قد تساعد في تهدئة الأعراض التي تعاني منها، وفي بعض الحالات، تخفّف من مدة الانتكاسة وتساعدك على الشفاء في مدة أقصر.

## العيش حياة جيدة بوجود MS

العصبية تقريراً إلى طبيبك العام بعد معاينته لك كي يكون على اطلاع بأحدث المعلومات المتعلقة بك.

ويمكن ممرضة MS أو مرشد اجتماعي في وضع إستراتيجيات تُعنى بالمشكلات المتعلقة بـMS الذي تعاني منه. وبإمكانهم أيضاً مساعدتك في الحصول على مختلف الخدمات الصحية والمجتمعية والدفاع عن حقوقك.

ويمكن أن يساعدك معالج وظيفي (OT) في معالجة المصاعب الوظيفية المؤقتة التي تعاني منها في المنزل أو العمل، وتقديم النصيحة لك بشأن التحكم بالتعب. وبإمكانه مساعدتك إذا كنت تعاني من صعوبة بمهام تستطيع عادة القيام بها، أو بمهام تحتاج للقيام بها للتحكم بحياتك ومسؤولياتك.

وبإمكان المعالج الطبيعي (الفيزيائي) أو أخصائي التمارين الفيزيائية تصميم برامج تساعدك على زيادة قوتك البدنية ولياقتك وتعزيز قدرتك على الحركة وتوازنك وتناسقك إلى أقصى حد. وعند حصول انتكاسة، بإمكان المعالج الطبيعي أن ينصحك بشأن المستوى المناسب للتمرين ويصمم لك نظام لياقة لاتباعه أثناء تعافيك.

وبإمكان الاختصاصيين النفسانيين الإكلينكيين والمرشدين الاجتماعيين والمستشارين مساعدتك على التحكم بالضغط النفسي والقلق والاكتئاب ومساعدتك على التحكم بتأثير MS على علاقاتك.

ويهتم أخصائيو علم النفس والأعصاب بفهم طريقة عمل الدماغ في أجزاء التفكير والذاكرة والسلوك والشخصية. ويركزون أيضاً على تأثير التغيرات في الدماغ على هذه الأجزاء.

وبإمكان أخصائيو علم النفس والأعصاب مساعدتك أيضاً عن



**لولا زوجي ودعم ممرضة MS  
الرائعة لما استطعت أن أتحمّل  
مرضِي. لقد كانت الممرضة دائماً  
على الخط تجيب على أية أسئلة  
عندي**

– Deanna

قد يؤثر MS تأثيراً كبيراً على جميع نواحي الحياة وسوف يختلف شعور كل مصاب بشأن التوقيت المناسب لمباشرة التحكم بهذه النواحي.

ومن المهم أن تتذكر أن هناك وسائل تساعدك على تحسين حياتك بغض النظر عن القيود التي يمكن أن يفرضها MS عليك. وبإمكان النظر في الأشياء المهمة لك كفرد والحرص على انتقائك الخيارات الصحية لنمط حياتك، يمكنك أن تتحكم في MS وتسيطر على زمام أمورك الحياتية.

وبإمكانك العيش حياة جيدة بالرغم من إصابتك بـMS، وبإمكان أخصائيو الصحة لدى MS مساعدتك على اتباع مقاربة شمولية للتحكم بحالتك. تأخذ المقاربة الشمولية بالحسبان احتياجاتك الشخصية الكلية - بما في ذلك احتياجاتك النفسانية والبدنية والاجتماعية - كما تأخذ بالاعتبار أموراً مثل الضغط النفسي والنشاط البدني والتحكم بالأعراض ومشاعر القلق المتعلقة بالعائلة والعلاقات والعلاج الطبي لـMS الذي تعاني منه.

وقد تساعدك المقاربة الشمولية وتساعد أفراد عائلتك على ضمان حفاظك على صحتك وعافيتك العامة والعيش نوعية حياة أفضل.

### فريق الرعاية الصحية الخاص بك

تعتبر عناية أخصائيو الرعاية الصحية وسيلة أساسية من جهودك للتكيف مع الحياة بوجود MS. وينبغي أن لا تشعر بإحراج من طلب هذا النوع من الدعم لأنه سوف يشكّل فارقاً لأسلوب التحكم ببعض المشكلات الناجمة عن MS والتكيف معها. وهناك العديد من مقدمي الرعاية الصحية الذين يمكنهم مساعدتك في جميع نواحي التحكم بنمط الحياة، وخصوصاً التحكم بأعراض MS كتلك المذكورة تحت عنوان 'الأعراض الشائعة والتحكم بها' على الصفحة ١٠.

ومن ناحية أخرى، سوف يساعدك طبيب الأمراض العصبية وطبيبك العام على التحكم طبيياً بـMS، وسوف تساعدك ممرضة MS على التحكم بأدويتك وأعراضك. وعندما تزور طبيب الأمراض العصبية أو طبيبك العام قد تنسى بسهولة الأسئلة التي تريد طرحها، لذا يُنصح بأن تكتب أسئلتك في دفتر ملاحظات عندما تخطر ببالك وأن تأخذها معك إلى موعد المعاينة التالية. ومن المفيد أيضاً أن تصحب أحداً معك إلى موعد استشارتك حرصاً على فهم أية معلومات حديثة بشكل جيد، إذ يساعد في مثل هذه الأوقات وجود أكثر من شخص واحد، خاصة إذا كان هناك الكثير من المعلومات المطلوب استيعابها. وسوف يكتب طبيب الأمراض

طريق تحديد أية وظائف دماغية حصل فيها تغيّر وبإمكانهم أن ينصحوك بوسائل التحكم بهذه التغيرات.

قائمة الاختصاصيين الصحيين التالية ليست شاملة، وخلال مسيرتك مع مرض MS، قد تحتاج إلى استشارة عدد من الاختصاصيين الصحيين الآخرين لمعالجة المشكلات الصحية التي تواجهك. وسوف يعمل هؤلاء الاختصاصيون معك، ومع بعضهم البعض، لضمان معالجة جميع نواحي وضعك الصحي الخاص، بما فيه عافيتك الجسدية والنفسانية.

## النظام الغذائي

توصي التوجيهات الغذائية للبالغين الأستراليين باتباع نظام متوازن قليل الدهن المشبع والسكر والملح، ويشمل مأكولات من المجموعات الغذائية التالية: الفواكه، الخضار والبقوليات، الخبز والحبوب، اللحم الهير، والحليب ومشتقاته.

ويُذكر في عدد من الأنظمة الغذائية المنشورة في الكتب وعلى الإنترنت وجود فوائد محددة إذا اتبع المصابون بـMS هذه الأنظمة. ولا يوجد إجمالاً دليل علمي مهم يدعم أي نظام غذائي خاص بـMS. لكن هذا لا يعني أن تغيير نظامك الغذائي لن يجعلك تشعر بصحة أفضل، فأبي تغيير يؤدي بك إلى استهلاك المزيد من المأكولات الطازجة، وخصوصاً الفواكه والخضراوات، وكمية أقل من الدهون المشبعة والسكر لا بد وأن يكون له تأثير إيجابي على صحتك العامة. ويُرجح أيضاً أن تؤثر بعض التغييرات في نظامك الغذائي على أعراض محددة ناجمة عن MS، مثل مشاكل الأمعاء أو التعب.

## دد

**نظامي الغذائي أفضل الآن، وأمارس التمارين كل يوم، وأتناول الكثير من السمك وأتحكم بأعراضه متى حصلت. المضحك هو أنني الآن أعيش حياة صحية أفضل مما كنت عليه قبل تشخيص المرض**



– Robert

يتعين على أي فرد يريد اتباع قيود صارمة على مجموعة غذائية كاملة أو عدم تناولها بتاتاً أن يفكر باستشارة أخصائي أنظمة غذائية أو أخصائي تغذية. إن المجموعات الغذائية المتنوعة لا يوفر كل منها قيمة غذائية فحسب، بل إن تناول مجموعة منوعة من فئات المأكولات قد يحسن القيمة الغذائية للوجبة الغذائية. وبإمكان أخصائي الأنظمة الغذائية أو أخصائي التغذية تقديم النصيحة بشأن الوسائل التي تضمن استيفاءك مستلزماتك الغذائية الفردية عندما تختار القيام بذلك أو عندما تحتاج إلى وضع قيود على مجموعات غذائية في نظامك الغذائي أو التوقف عن تناولها.

## الفيتامين دي

يوجد دليل مهم يشير إلى أن الذين يعانون من نقص في فيتامين دي تزيد مخاطر إصابتهم بـMS. لذا يُنصح المصابون بـMS بتناول المستويات التي يحتاجونها من فيتامين دي كما يحددها الطبيب العام لهم.

ويأخذ المصابون بـMS عادةً أقراص فيتامين دي. كذلك يمكن الحصول على فيتامين دي من المأكولات الغذائية كسمك السردين والسلمون والتونة وبذر دوار الشمس والبيض وتعرض الجسم بأمان إلى أشعة الشمس.

## النشاط البدني

النشاط البدني ضروري لصحة وعافية كل فرد. وقد تنجم عن عدم نشاط المصابين أو غير المصابين بـMS عوامل خطر عديدة يمكن أن تؤدي إلى مرض في القلب ومرض السكري.

وبالنسبة للمصابين بـMS، يمكن أن يزيد عدم النشاط أو يفاقم من تأثير بعض الأعراض كضعف العضلات والتعب. ومن المهم أن تتذكر أن النشاط المنتظم يحافظ على مرونتك ولياقتك وصحتك، كما يساعدك على تقوية عظامك والحفاظ على عضلاتك. وقد يحسن النشاط البدني والتمارين مزاجك ويخفض الاكتئاب لديك. وتشير الدلائل المتزايدة إلى فوائد التمارين على الجهاز المناعي، كما أنها قد تساعد في التعافي من الانتكاس وتمنع حصول مشكلات طويلة الأمد تتعلق بالعضلات أو وضعية الجسم.

ونظراً لاختلاف الأعراض والقدرات بين شخص وآخر، فإن التقييم البدني من جانب أخصائي طبي (فيزيائي) أو أخصائي تمارين فيزيائية يفهم مرض MS سوف يساعدك على إيجاد أنواع التمارين التي ستعود عليك بأفضل نتيجة.

# دد

**لا تصغي أبداً إلى أي شخص يقول لك أنه ليس بإمكانك القيام بشيء ما بسبب MS. قد لا يكون باستطاعتك القيام بهذا الشيء كالسابق، لكن لا يزال بإمكانك المحاولة. كل ما تحتاجه هو تعديل الأسلوب الذي كنت تستخدمه لتحقيق ذلك والتوقعات التي لديك**

– Karen



## العلاجات المكتملة

العلاجات المكتملة هي علاجات يمكن استخدامها بالتزامن مع علاجك التقليدي. والهدف منها تحسين عافيتك العامة ونوعية حياتك، كما يمكن أن تساعدك على التكيف مع بعض التأثيرات الجانبية لمرضك.

والعلاجات المكتملة لا تعتبر جزءاً من الطب العادي، لكن لا بد أنك سمعتَ ببعض أنواعها الشائعة كالفيتامينات والوخز بالإبر والتدليك والاسترخاء وتاي تشي واليوغا.

وتنحو العلاجات المكتملة إلى التركيز على شخصك بصورة شمولية - أي على صحتك البدنية والنفسانية معاً - وليس فقط على الأجزاء المتأثرة بالمرض من جسمك فقط. إذا كان يهيك تجربة العلاجات المكتملة، من الضروري أن تستشير طبيبك العام وطبيب الأمراض العصبية للتأكد من عدم تأثير أي علاج جديد تختار متابعته على أدويتك أو أعراضك. ولا يمانع معظم الأخصائيين الصحيين أبداً في شمل العلاجات المكتملة ضمن خطة الرعاية الصحية للمريض.

لكن لا يُنصح بأن تتوقف عن أخذ الأدوية الموصوفة لك أو أن تغير الجرعات بدون علم وموافقة طبيب الأمراض العصبية أو الطبيب العام الذي يعالجك.

## التطلع إلى المستقبل

إن الحرص على مشاركتك في النشاطات الممتعة والممكنة التحقيق قد يفيد صحتك وعافيتك. ضع أهدافاً وحققها شيئاً فشيئاً. وتذكر أن تكافئ نفسك عند تحقيق هذه الأهداف. والتخطيط المسبق للنشاطات يساعدك على التطلع قدماً إلى أشياء تريد القيام بها وقد يعود عليك بالفائدة أيضاً. المهم أن تظل مركزاً على الأشياء الجيدة في حياتك والأشياء التي يمكنك القيام بها.

## تدخين السجائر

على ما يبدو يعاني المصابون بـMS الذين يدخنون من تقدّم المرض لديهم بصورة أسرع. وقد أشارت الدراسات أن الإعاقة الناجمة عن MS تتقدم بشكل أسرع عند المدخنين وأن الإقلاع عن التدخين يمكن أن يؤخر تقدّم MS. وأشارت بحوث أخرى إلى وجود علاقة بين التدخين وعطب الأنسجة الدماغية كما ظهر في صور تفرسيات (سكان)، وإلى تزايد مخاطر الإصابة بـMS كلما ازداد عدد سنوات التدخين؛ لذا فإنه من الأفضل لمرضى MS الامتناع عن التدخين. للحصول على مساعدة بهذا الشأن، تحدث إلى طبيبك العام أو الصيدلي أو اتصل بخط الإقلاع عن التدخين على الرقم 137 848.

## الضغط النفسي والقلق

الضغط النفسي جزء لا يتجزأ من الحياة اليومية، بغض النظر عما إذا كان الفرد مصاباً بـMS. ومن الطبيعي أن تشعر بقلق حيال



أدوية أكثر فعالية؟ ما هي أفضل التمارين لهذه الأعراض؟ هل توجد إستراتيجيات يمكن أن يستخدمها المصابون بـMS للتحكم بالأعراض؟

## علم الأدوية

علم الأدوية مبحث خاص بالأدوية، يهتم بفحص تفاعلات المواد الكيميائية مع الأنظمة الحية وفهم خصائص الأدوية ومفعولها. وتتقاطع البحوث في علم الأدوية الخاصة بـMS مع العديد من المجالات البحثية المختلفة المذكورة في هذا الفصل، لأنها تبدأ في الكشف عن 'الأهداف' المحتملة التي تستدعي تصميم أدوية جديدة لمكافحتها.

## المؤشرات الأحيائية

المؤشرات الأحيائية مواد أحيائية يمكن اكتشافها، على سبيل المثال في الدم أو البول أو السائل المخي الشوكي وتوفر مؤشراً على الحالة الأحيائية أو المرضية. ويتقصى الباحثون وجود مؤشرات أحيائية محتملة للمساعدة في تسريع التشخيص والتنبؤ بشكل أفضل بمسار الحالة (توقعات سير المرض). كذلك تتيح المؤشرات الأحيائية تعقب العلاجات وتأثيرها على MS، وتفيد في التجارب الإكلينيكية إذ تعجل في إيجاد علاجات جديدة.

## المركز الأسترالي للبحوث حول مرض تصلب الأنسجة المتعدد

### (MSRA)

يعمل الباحثون الأستراليون للإجابة على العديد من الأسئلة التي لا تزال نبحث عن إجابات لها بشأن MS. ويسعى المركز الأسترالي للبحوث حول مرض تصلب الأنسجة المتعدد (MSRA)، وهو قسم البحوث التابع لـ MS Australia، إلى دعم البحوث الابتكارية للعثور على علاجات لـ MS وفي النهاية على أدوية شافية منه. وتهدف إستراتيجية MSRA البحثية إلى تعجيل النشاط البحثي في مجالات يمكن للعلماء الأستراليين أن يكون لهم فيها أكبر تأثير عالمياً في مجال البحوث على MS. ويعمل مركز MSRA بالشراكة مع أهم مراكز البحوث الطبية في أستراليا (العاملة في الجامعات) ويشجع على التعاون فيما بينها، ويقوم بذلك بتمويل البحوث التي تستهدف ثلاثة مجالات رئيسية: تشخيص وعلاج MS بصورة أفضل؛ التنبؤ بـMS والوقاية منه؛ وتحسين عملية تصليح الخلايا وتجديدها.

يمكن الاطلاع على المزيد من المعلومات عن MSRA وعن بحوث MS على الموقع الإلكتروني [www.msra.org.au](http://www.msra.org.au)

يواصل الباحثون العاملون في مختلف الحقول سعيهم لاكتشاف المزيد عن أعراض ومسببات MS، مما يبشر بقرب احتمال إيجاد علاجات أكثر فعالية وعلاجات شافية في النهاية.

ونظراً إلى تعقيد مرض MS، تتناول الدراسات الحالية مختلف جوانب هذا المرض، ويُرجح أن تتمخض النتائج الإيجابية عن مجموعة من البحوث على حقول عملية مختلفة.

## علم الوبائيات

يتقصى هذا المبحث المجموعات البشرية المصابة بـMS ويحاول فهم طبيعة بعض المثبرات المحتملة لـMS. ويمكن أن تشمل العوامل 'البيئية' التي يتم استقضاؤها الفيروسات والتدخين والتعرض لأشعة الشمس ومعدلات الفيتامين في الجسم وغيرها. كذلك يهدف إلى تقصي وجود اختلاف بين مجموعات المصابين بـMS الحالية ومجموعات المصابين بـMS السابقة.

## الوراثيات

يعتبر دور الوراثة أحد عوامل معادلة MS. ويهدف الباحثون في هذا المضمار إلى العثور على الجينات التي يمكن أن تجعل الناس أكثر عرضة للإصابة بـMS والدور الذي تلعبه بعض الجينات في عملية المرض وكيفية تفاعل الجينات مع العوامل البيئية.

## علم المناعيات

يلعب الجهاز المناعي دوراً مهماً في مرض MS. ويمكن أن يؤدي فهم المكونات المختلفة للجهاز المناعي وأية خلايا مناعية محددة تلعب دوراً في المرض إلى علاجات جديدة تستهدف مجريات المرض بشكل أفضل.

## الطب التجديدي

يهدف هذا المبحث إلى الإجابة على الأسئلة التالية: كيف يُصلح الجسم مادة الميالين؟ هل هناك من وسيلة لتحسين عملية تصليح مادة الميالين في MS؟ وكيف ولماذا تُتلف المحاور العصبية؟ وكيف يمكن وقايتها؟

## الباثولوجيات العصبية

يدرس هذا المبحث الأنسجة الدماغية لتقصي مراحل المرض المختلفة والخلايا والجزيئات ذات الصلة. ينشد العلماء في هذا المجال معرفة ما يمكن أن يحصل قبل بدء الجهاز المناعي بهجمة مادة الميالين وما يحصل للآفات عندما تحاول تصليح الضرر.

## البحوث الإكلينيكية والتطبيقية

تهدف هذه البحوث إلى الحرص على إبقاء المصابين بصحة جيدة أطول مدة ممكنة. وتُطرح في هذه البحوث أسئلة مثل: هل توجد

# وما العمل الآن؟

## الوسائل التي يمكننا مساعدتك فيها

تقدم MS مجموعة من البرامج لمساعدتك على التكيف والتأقلم مع MS، وهدفنا مساعدتك ومساعدة أفراد عائلتك ومقدمي الرعاية لك كي تعيش بصحة وعافية.

وقد يشكل العيش مع الإصابة بـ MS تحدياً لك في بعض الأحيان، لكن لا يتعين عليك مواجهة هذا التحدي بمفردك. إذا تسجلت في MS، بإمكانك الحصول على معلومات عن MS والمشكلات المتعلقة بـ MS، بالإضافة إلى خدمات التقييم والإحالة التي تضعك على اتصال بالموارد الأساسية للدعم المجتمعي.

تفقد [www.ms.org.au](http://www.ms.org.au) لمعرفة وسائل الاتصال بمكاتب وخدمات MS في ولايتك. يتوفر أيضاً خط المعلومات والدعم لدينا (1800 042 138) من الإثنين إلى الجمعة للمساعدة في الإجابة على جميع أسئلتك المتعلقة بـ MS وإزالة أية مخاوف قد تكون لديك.

## معلومات بلغات غير الإنكليزية

نحرص في MS على استيفاء الخدمة التي نقدمها للاحتياجات الفردية للمصابين بـ MS ولعائلاتهم ومقدمي الرعاية لهم بأسلوب يراعي جنس المريض ودينه و خلفيته الثقافية واللغوية.

وبإمكان MS تأمين مترجم لمعظم البرامج والخدمات. ويمكن أن نقترح ضرورة تواجُد مترجم في مواعيد محددة، كما أنه بإمكانك أن تطلب مترجماً بذاتك.

هذا ويقدم الاتحاد الدولي لتصلب الأنسجة المتعدد (MSIF) معلومات بلغات متعددة (راجع القسم بعنوان 'موارد مفيدة أخرى').

## خدمة الترجمة الهاتفية

لكي نتحدث مع موظفي MS عن طريق خدمة الترجمة الهاتفية، يجرى الاتصال بـ خدمة الترجمة الخطية والشفهية (TIS) على الرقم 131 450. اطلب من الموظف الذي يرد على المكالمات مترجماً يتكلم لغتك واطلب وضعك على اتصال بالرقم 1800 042 138 (تنطبق كلفة مكالمة محلية من الهواتف الثابتة، وكلفة أعلى من هواتف الموبايل والهواتف العامة). ويُرجى إعلام الموظف إذا كنت تريد من الخدمة أن تعاود الاتصال بك عند فتح الخط معنا.

## الخدمة الوطنية لتوصيل المكالمات

إذا كنت أصماً أو تعاني من ضعف في السمع أو إعاقة في النطق، اتصل بنا عن طريق الخدمة الوطنية لتوصيل المكالمات (National Relay Service).

## مستخدمو 'المبرقة الكاتبة للصم' (TTY)

اتصل على الرقم 133 677 واطلب الرقم 1800 042 138

## مستخدمو 'تكلم واصغ' (Speak and Listen)

اتصل على الرقم 1300 555 727 واطلب الرقم 1800 042 138.

## مستخدمو 'خدمة التوصيل عبر الإنترنت'

اتصل بخدمة التوصيل عبر الإنترنت

(www.relayservice.com.au) واطلب الرقم 1800 042 138.

## معلومات مفيدة أخرى

إذا احتجت إلى مزيد من المعلومات عن MS، توجد منشورات ومواقع الكترونية مختلفة يمكنك تفقدها. ونذكر أدناه المنشورات والمواقع الأكثر فائدة.

للاطلاع على المنشورات والموارد الصادرة عن MS تفقّد [www.ms.org.au](http://www.ms.org.au) أو اتصل بخط المعلومات والدعم الخاص بنا: 1800 042 138 (مكالمة مجانية)

## منشورات دولية ومواقع إلكترونية موثوق بها

تفقد [www.msra.org.au](http://www.msra.org.au) للحصول على معلومات عن المبادرات البحثية في أستراليا وفي أنحاء العالم.

MS in Focus نشرة تثقيفية تصدر عن الاتحاد الدولي لـ MS (MSIF) وتغطي مجالاً مختصاً من مرض MS في كل طبعة [www.msif.org](http://www.msif.org)

MS تراست وهي مؤسسة خيرية توفر مجموعة من المعلومات المجانية والمفيدة للمصابين بـ MS، إضافةً إلى اختصاصيين صحيين يعملون في مجال MS. تفقّد [www.mstrust.org.uk](http://www.mstrust.org.uk)

[www.nationalmssociety.org](http://www.nationalmssociety.org) الموقع الإلكتروني

لـ MS Society USA

[www.mssociety.org.uk](http://www.mssociety.org.uk) الموقع الإلكتروني لـ MS Society UK



[www.ms.org.au](http://www.ms.org.au)

هاتف للاتصالات المجانية

**Freecall™**

**1800 042 138**

© MS Australia 2012